



**UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES DE
CHIMBOTE**

**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA
PROMOCIÓN DE ESTILO DE VIDA SALUDABLE Y
FACTORES PERSONALES BIOLÓGICOS DEL
ADULTO MAYOR EN EL ASENTAMIENTO HUMANO
SANTA JULIA- DISTRITO 26 DE OCTUBRE- PIURA,
2020.**

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

AUTORA

CRUZ YARLEQUE, ANA MARILEYSIS

ORCID: 0000-0001-9881-0084

ASESORA

REYNA MARQUEZ, ELENA ESTHER

ORCID: 0000-0002-4722-1025

PIURA – PERÚ

2023

EQUIPO DE TRABAJO

AUTORA

Cruz Yarlequé, Ana Marileysis

ORCID: 0000-0001-9881-0084

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

ASESORA

Reyna Marquez, Elena Esther

ORCID: 0000-0002-4722-1025

Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote, Facultad de Ciencias de
la Salud, Escuela Profesional de Enfermería, Chimbote, Perú

JURADO

Romero Acevedo, Juan Hugo. Presidente

ORCID:0000-0003-1940-0365

Cerdán Vargas, Ana. Miembro

ORCID: 0000-0001-8811-7382

Ñique Tapia, Fanny Rocio. Miembro

ORCID: 0000-0002-1205-7309

HOJA DE FIRMA DEL JURADO Y ASESORA

DR. ROMERO ACEVEDO, JUAN HUGO

PRESIDENTE

MGTR. CERDÁN VARGAS, ANA

MIEMBRO

MGTR. ÑIQUE TAPIA, FANNY ROCIO

MIEMBRO

MGTR. REYNA MÁRQUEZ, ELENA ESTHER

ASESORA

AGRADECIMIENTO

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

A mis abuelitas Luisa y Juana porque desde arriba he sentido su presencia a mi lado, siendo ellas mi mayor motivación para lograr cada una de mis metas.

A los adultos mayores del asentamiento humano Santa Julia del Distrito Veintiséis de Octubre que me apoyaron he hicieron posible esta investigación.

ANA MARILEYSIS

DEDICATORIA

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

A mis padres Santos y Ana 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 los ánimos de seguir adelante ellos estuvieron a mi lado apoyándome y lograron que este sueño se haga realidad.

ANA MARILEYSIS

ÍNDICE DE CONTENIDO

	Pág.
1.Carátula.....	i
2. Equipo de trabajo	ii
3. Hoja de firma del jurado y/o Asesor.....	iii
4. Hoja de agradecimiento y/o Dedicatoria.....	iv
5. Índice de Contenido.....	v
6. Índice de Graficos y tablas.....	vi
7.Resumen y Abstract.....	ix
I.Introducción.....	1
II. Revisión de la literatura.....	8
2.1 Antecedentes.....	8
2.2 Bases teóricas de la investigación.....	13
III. Hipótesis.....	25
IV.Metodología.....	26
4.1 Diseño de la investigación	26
4.2 Población y muestra	26
4.3 Definición y operacionalización de las variables y e indicadores.....	¡Error!
Marcador no definido.	
4.4 Técnicas e instrumentos de recoleccion de datos.....	35
4.5 Plan de análisis.....	39
4.6 Matriz de consistencia.....	41
4.7 Principios éticos	44
V. Resultados	46
5.1 Resultados.....	46
5.2 Análisis de Resultados	51
VI. Conclusiones.....	68
VII. Recomendaciones.....	69
Referencias Bibliograficas	70
Anexos.....	83

ÍNDICE DE TABLAS

	Pág.
TABLA N° 1: PROMOCIÓN DEL ESTILO DE VIDA EN EL ADULTO MAYOR EN EL ASENTAMIENTO HUMANO SANTA JULIA-DISTRITO 26 DE OCTUBRE-PIURA, 2020.....	46
TABLA N° 2: FACTORES PERSONALES BIOLÓGICOS DEL ADULTO MAYOR EN EL ASENTAMIENTO HUMANO SANTA JULIA-DISTRITO 26 DE OCTUBRE-PIURA, 2020.....	47
TABLA N° 3: FACTORES PERSONALES BIOLÓGICOS Y ESTILOS DE VIDA DEL ADULTO MAYOR EN EL ASENTAMIENTO HUMANO SANTA JULIA-DISTRITO 26 DE OCTUBRE-PIURA, 2020.....	48
TABLA N° 4: FACTORES PERSONALES BIOLÓGICOS Y ESTILO DE VIDA EN EL ADULTO MAYOR EN EL ASENTAMIENTO HUMANO SANTA JULIA-DISTRITO 26 DE OCTUBRE - PIURA, 2020.....	49

ÍNDICE DE GRAFICOS

Pág.

GRÁFICO N° 1: ESTILO DE VIDA DEL ADULTO MAYOR EN EL ASENTAMIENTO HUMANO SANTA JULIA-DISTRITO 26 DE OCTUBRE-PIURA, 2020.....46

GRAFICOS N° 2: SEXO DEL ADULTO MAYOR EN EL ASENTAMIENTO HUMANO SANTA JULIA-DISTRITO 26 DE OCTUBRE-PIURA, 2020.....47

GRAFICO N° 3: PADECE ALGUNA ENFERMEDAD EL ADULTO MAYOR EN EL ASENTAMIENTO HUMANO SANTA JULIA-DISTRITO 26 DE OCTUBRE-PIURA, 2020.....48

GRAFICO N° 4: SEXO DE FACTORES PERSONALES BIOLÓGICOS Y ESTILOS DE VIDA DEL ADULTO MAYOR EN EL ASENTAMIENTO HUMANO SANTA JULIA-DISTRITO 26 DE OCTUBRE-PIURA, 2020.....49

GRAFICO N° 5: PADECE ALGUNA ENFERMEDAD DE FACTORES PERSONALES BIOLÓGICOS Y ESTILOS DE VIDA DEL ADULTO MAYOR EN EL ASENTAMIENTO HUMANO SANTA JULIA-DISTRITO 26 DE OCTUBRE-PIURA, 2020.....50

RESUMEN

La presente investigación titulada "Promoción de estilo de vida saludable y factores personales biológicos del adulto mayor en el asentamiento humano Santa Julia- Distrito 26 de octubre- Piura, 2020". Fue de tipo cuantitativo descriptivo correlacional transversal no experimental de doble casilla. Tuvo como objetivo general determinar la relación existente entre la promoción del estilo de vida saludable y factores personales biológicos del adulto mayor en el Asentamiento humano Santa Julia-Distrito Veintiséis de Octubre-Piura, 2020. Tuvo una muestra de 150 adultos mayores a quienes se les aplicó un cuestionario sobre factores personales biológicos, y la escala valorativa de estilo de vida, respetando los principios éticos. El análisis y procesamiento de datos se realizaron en Microsoft Excel para luego ser exportados a una base datos Software SPSS Statistics versión 18.0, obteniéndose los resultados: el 65,0% tiene un estilo de vida no saludable, el 53,0% es de sexo masculino, el 56,0% no padece ninguna enfermedad crónica, concluyéndose al momento de realizar la prueba del Chi cuadrado se encontró que no existe relación entre la variable sexo y estilo de vida, además si existe relación entre la variable enfermedad y estilo de vida, por lo que se sugiere tomar conciencia de las consecuencias que tiene el no llevar un estilo de vida sana donde la poca actividad física o sedentarismo que es caracterizada por ingesta excesiva de alimentos como grasas, azúcares, abuso de alcohol, tabaco que generan una mayor probabilidad de desarrollar diversas enfermedades degenerativas en los adultos mayores.

Palabras clave: Adulto mayor, factores, promoción.

ABSTRACT

The present research entitled "Promotion of healthy lifestyle and biological personal factors of the elderly in the human settlement Santa Julia- District 26 de octubre- Piura, 2020". It was a quantitative descriptive correlational descriptive cross-sectional non-experimental double-blinded study. Its general objective was to determine the relationship between the promotion of a healthy lifestyle and personal biological factors of the elderly in the human settlement Santa Julia-District Veintiséis de Octubre-Piura, 2020. It had a sample of 150 older adults who were administered a questionnaire on personal biological factors and the lifestyle rating scale, respecting ethical principles. The analysis and data processing were carried out in Microsoft Excel and then exported to a database SPSS Statistics Software version 18.0, obtaining the following results: 65.0% have an unhealthy lifestyle, 53.0% are male, 56.0% do not suffer from any chronic disease, concluding at the time of performing the Chi-square test it was found that there is no relationship between the variable sex and lifestyle, also if there is a relationship between the variable disease and lifestyle, Therefore, it is suggested to be aware of the consequences of not having a healthy lifestyle where little physical activity or sedentary lifestyle is characterized by excessive intake of foods such as fats, sugars, alcohol abuse, and tobacco, which generate a greater probability of developing various degenerative diseases in older adults.

Key words: Elderly, factors, promotion.

I. INTRODUCCIÓN

La promoción de la salud apunta a la generación de entornos saludables de las personas para obtener buenos hábitos que les ayude afrontar distintas dificultades relacionadas a los factores personales, motivando la práctica de la actividad física, alimentación sana y recreación, uno de los desafíos señala fortalecer el enfoque colectivo/social de la promoción de la salud, evadiendo a los estilos de vida individuales, en donde se pone en evidencia los determinantes sociales, para lograr mejores resultados en salud, calidad de vida y equidad (1).

La población a nivel mundial está envejeciendo en su máxima expresión individual y social la cual se define como la serie de modificaciones morfológicas, psicológicas, funcionales, y bioquímicas, que origina el paso del tiempo sobre los seres vivos, según la carta de Ottawa define a la promoción de salud como el proceso que da a la población los medios para ejercer un mayor control sobre su propia salud y de mejorarla, la cual representa un conjunto de servicios de atención dirigidos para evitar el desarrollo o progreso de enfermedades, de esta manera salvaguardar la vida del adulto en los diferentes aspectos de su salud, tanto física, psicológica, mental y social, logrando el mantenimiento de la salud de las personas, buscando incidir en las condicionantes sociales y educativas, para prevenir y disminuir las deficiencias (2).

Por primera vez en la historia en el 2019, la cantidad de adultos mayores sobrepasaron a la cantidad de niños menores de 5 años a nivel mundial, y se pronostica que el número de adultos mayores se triplicará, en el 2019 con 143 millones a 2050 con 426 millones, en los últimos años las causas principales de muerte de estos adultos fueron resultado de enfermedades como las alteraciones

cardíacas y el derrame cerebral con un 54%. La enfermedad pulmonar obstructiva crónica causó 3,2 millones de muertes, mientras que el cáncer de pulmón, junto con los de tráquea y de bronquios, se llevó la vida de 1,7 millones de personas. El número de víctimas por diabetes alcanzó los 1,6 millones, las infecciones de las vías respiratorias inferiores siguen siendo la enfermedad contagiosa mortal (3).

Así mismo los adultos mayores según su estilo de vida se enfatiza que para lo más importante es mantener la capacidad funcional, y que el envejecimiento saludable es algo más que la ausencia de enfermedad. Se pretende, luego de un debate multidimensional, encontrar una respuesta más apropiada de la salud pública respecto al envejecimiento de la población; es decir, considerar esta etapa como una nueva oportunidad para las personas y la sociedad (4).

La salud es definida 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. La Organización Panamericana de la Salud añadió a su base de información que en la salud también contribuyen los diferentes factores ambientales (5).

A nivel nacional en el Perú, las dimensiones de los determinantes de la salud, tales como el consumo de tabaco y la actividad física, y se han incorporado otros aspectos de la salud no explorados antes, como la calidad de vida en adultos de la población percibe su estado de salud como bueno o muy bueno. Los hombres declaran un mejor estado de salud que las mujeres, la percepción de un estado de salud bueno o muy bueno disminuye con la edad. En el grupo de 85 y más años,

solo el 32,1% de los hombres y el 29,0% de las mujeres perciben su estado de salud como positivo (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, viendo de por medio el facilismo y la 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).

El Instituto Nacional de Estadística e Informática, resalta que, para la lucha contra la pobreza en el adulto mayor en el año 2019, cuatro de cada diez personas en la ciudad de Piura tienen 65 años a más, por lo que se considera un adulto mayor. Este conjunto etario engloba el 39,76 % de la población. Por lo que se puede decir que la Región Piura cuenta con 141,150 adultos mayores de 65 años, 5 de los cuales 72,450 son mujeres y 68,700 varones, de ellos 62,977 tienen SIS, 39,572 Essalud y 6,698 otro seguro privado, aparte de eso el 55,196 son discapacitados (9).

Cuando nos referiremos a la situación de la salud en la Región de Piura, verdaderamente se da a conocer la capacidad de la infraestructura, equipamiento, personal médico y profesionales de la salud, así como la población no asegurada, distribución espacial y otros elementos que permitan profundizar sobre la salud de la región, recopilación que empleará de insumos para el proceso de construcción participativa para conceptualizar las primeras estrategias de intervención en el sector de un plan representativo en salud de la región Piura, en el marco universal (10).

Además observamos que 4 de 11 enfermedades identificadas están relacionadas con el saneamiento del medio; esto debido a que las poblaciones expuestas a un deficiente abastecimiento y de calidad de agua de consumo humano y un sistema de alcantarillado obsoleto, colapsado y en muchas comunidades inexistentes, la contaminación de aguas y suelos; así como la contaminación del aire, especialmente en zonas urbanas en relación a los cuales los últimos estudios señalan elevada concentración de PTS (partículas totales sedimentales) como resultado del monitoreo del aire en los Distritos de Catacaos, Castilla y Piura, lo que ocasiona enfermedades respiratorias principalmente; sin dejar de lado la escasa cultura sanitaria, puesta de manifiesto con las inadecuadas prácticas, hábitos y costumbres de la población que contribuyen a la incidencia de enfermedades infecto contagiosa (11).

Las enfermedades crónicas es una aproximación sistemática a la mejora del cuidado de la salud para aquellas personas con diferentes 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 (12).

Según DIRESA 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, están 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 (13).

El Asentamiento Humano Santa Julia está ubicado en el distrito de 26 de octubre ubicado en el centro del distrito, 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, obesidad, 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 consideramos pertinente la realización de la presente investigación planteando el siguiente enunciado del problema: ¿Existe asociación entre la promoción del estilo de vida saludable y factores personales biológicos del adulto mayor en el Asentamiento Humano Santa Julia – Distrito 26 de octubre -

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 Santa Julia – Distrito 26 de octubre - Piura, 2020.

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

Identificar el nivel de promoción del estilo de vida saludable del adulto mayor en el Asentamiento Humano Santa Julia – Distrito 26 de octubre - Piura, 2020.

Describir los factores personales biológicos del adulto mayor en el Asentamiento Humano Santa Julia – Distrito 26 de octubre - Piura, 2020.

Explicar la relación que existe entre la promoción del estilo de vida saludable y los factores personales biológicos del adulto mayor en el Asentamiento Humano Santa Julia – Distrito 26 de octubre - Piura, 2020.

La investigación se justifica porque es importante en el ámbito de la promoción del estilo de vida saludable en el adulto mayor ya que estas variables son aquellas acciones, procedimientos e intervenciones integrales, orientadas a que la población, como individuos y como familias, mejoren sus condiciones para vivir y disfrutar de una vida saludable y para mantenerse sanos, este estudio es importante para los adultos mayores del Asentamiento Humano Santa Julia – Distrito 26 de octubre - Piura, 2020, ya que los resultados que obtendremos van a ayudar a mejorar en lo que es la atención integral hacia el adulto mayor de aquella comunidad, elevando la eficiencia de programas preventivos mejorando los estilos de vida ya que estos favorecen la prevención y control pertinente de las enfermedades crónicas degenerativas que en el futuro producen dependencia y, por ende, fomenta a la

mejora continua en la calidad de vida que merece toda persona en cualquier etapa de vida.

Por tal motivo, el presente trabajo de investigación es de gran importancia para la salud del adulto mayor porque permitirá determinar los estilos de vida saludable de este grupo etario lo que nos ayudará ampliar y a la vez fortalecer los conocimientos científicos del profesional de enfermería, en la que es una profesión encargada del cuidado humano, enfatizando durante su formación, las actividades de promoción de salud y prevención de enfermedades, siendo uno de los componentes del equipo interdisciplinario de salud, de mayor responsabilidad para modificar los factores que conllevan al desarrollo de enfermedades promoviendo los estilos de vida saludable en la cual permite que los adultos mayores activos, útiles en las actividades de la comunidad ya que el único camino para salir del círculo de la enfermedad y la pobreza y a la vez llevarlos a construir una comunidad cada vez más saludable.

Estudio con enfoque cuantitativo, con diseño correlacional en donde se trabajo con una muestra de 150 adultos mayores y para la recolección de datos se utilizo la entrevista y como instrumentos, cuestionarios debidamente validados, para el procesamiento de los datos se utilizo el programa SPSS y para la estadística inferencial, la prueba de independencia de criterios Chi cuadrado.

Los resultados obtenidos fueron que el 53,0% son de sexo masculino y el 47,0% son sexo femenino, el 17,0% padecen de diabetes, el 13,0% hipertensión, 14,0% de colesterol –triglicéridos, y el 56% no presenta ninguna enfermedad. Se concluyo que si existe relación significativa entre la variable sexo con el estilo de vida y entre la variable enfermedad con el estilo de vida.

II. REVISIÓN DE LA LITERATURA

2.1 Antecedentes:

Investigación actual en el ámbito extranjero:

Cano S. (14), en su investigación titulada: “Factores asociados al maltrato del adulto mayor de Antioquia, 2020”. Cuyo objetivo fue determinar los factores asociados al maltrato del adulto mayor del departamento de Antioquia en el año 2020. Cuya metodología fue de tipo descriptivo transversal, se caracterizaron los factores demográficos, económicos y de salud mental de la población adulta mayor de Antioquia para el año 2020, con el fin de aportar al análisis de la situación de salud y condiciones de vida del adulto mayor. Se concluyó que el 72,8% de adultos del departamento son mujeres, 53,7% vive en Medellín, 55% tiene primaria incompleta, 72,9% pertenece a estratos socioeconómicos 1 y 2, 45,1% no registraron ingresos en el último mes, 26,3% tiene riesgo de depresión y 34,4% tiene riesgo de ansiedad, 2,5% reportó haber sufrido descuido, 5,0% necesidades afectivas ignoradas, 1,7% algún caso de agresión física, 0,4% agresión sexual y 1,3%, afirmó haber sufrido maltrato económico.

Valdés R. (15), en su investigación titulada: “Prevalencia de depresión y factores de riesgo en el adulto mayor hospitalizado-México 2022”. Tiene como objetivo determinar la prevalencia de depresión y factores asociados en adultos mayores de 65 años hospitalizados. Cuya metodología es de tipo transversal prospectivo, realizado en el Hospital General de Zona 16 del Instituto Mexicano del Seguro Social en Torreón, Coahuila, México, en pacientes mayores de 65 años, de uno y otro sexo,

hospitalizados entre junio y diciembre de 2022. Se aplicaron las siguientes escalas: de Yesavage para depresión, de Katz y Lawton para dependencia, y de Folstein, versión Lobo, para demencia. Conclusiones: la prevalencia de depresión en el adulto mayor hospitalizado fue elevada. Depender de otras personas que no pertenezcan a la familia nuclear y ser portador de patologías crónicas fueron los factores que más se asociaron.

Martinez Y. (16), en su trabajo de investigación titulada: “Calidad de Vida en el Adulto Mayor”. Tuvo como objetivo, evaluar la calidad de vida del adulto Mayor, en el primer trimestre de 2021, la investigación se basa en adultos mayores con una edad de 60 años, que se encuentran en viviendas precarias, es de tipo descriptivo de corte transversal. La muestra estuvo constituida por 74 adultos mayores. Obteniendo como resultado que los adultos mayores refieren que el 52% calificación baja en las funciones de su hogar y el 48% de su bienestar físico, por lo contrario se llegó a conocer que el mejor beneficio que tienen son el apoyo comunitario y se servicios, se concluye que la actividad física y los consumos de alimentos saludables es primordial para mejorar su estado de salud y de esta manera tener una vida saludable.

A nivel nacional

Álvarez D. (17), en su investigación titulada: “Sobrepeso y obesidad: prevalencia y determinantes sociales del exceso de peso en la población peruana 2021”. Tiene como objetivo Estimar la prevalencia de sobrepeso, obesidad y los determinantes sociales del exceso de peso en población peruana. Cuya metodología es de tipo transversal que incluyó a los

miembros residentes en los hogares de la muestra Encuesta Nacional de Hogares. Se empleó un muestreo probabilístico, estratificado y multietápico. La muestra incluyó 69 526 miembros; las mediciones antropométricas se realizaron según metodología internacional. Conclusiones. El sobrepeso y la obesidad constituyen un problema de salud pública en el Perú. No ser pobre y vivir en el área urbana son determinantes sociales del exceso de peso en población peruana.

Chavez A. (18), en su investigación titulada: “Determinantes de la salud en el adulto maduro del asentamiento humano Los Geranios, Chimbote, 2022”. Tiene como objetivo identificar los determinantes de salud en el adulto maduro del asentamiento humano Los Geranios, Nuevo Chimbote. Cuya metodología fue de tipo cuantitativo, de corte transversal y con diseño descriptivo de una sola casilla. Las conclusiones, en cuanto al determinante biosocioeconómico, fueron que la mayoría de los adultos tiene secundaria incompleta/completa, más de la mitad son de sexo femenino y tiene una ocupación estable, menos de la mitad tiene un ingreso económico de S/. 751 a S/. 1000. En relación con la vivienda, la totalidad de los adultos maduros cuenta con piso de tierra, con servicio de agua red pública y energía eléctrica temporal. En cuanto al determinante de estilo de vida, casi la totalidad duerme de 6 a 8 horas diarias, la gran mayoría consume diariamente pan y cereales, la mitad. En cuanto al determinante de redes sociales, la totalidad menciona que no existe pandillaje cerca de su casa y menos de la mitad dice que la calidad de atención fue buena.

Acuña R. (19), en su trabajo de investigación titulada “Estilos de vida y factores biosocioculturales en adultos mayores del Asentamiento Humano 3 Estrellas Sector 3 _ Chimbote, 2021. Tiene como objetivo: determinar la relación entre los estilos de vida y factores biosocioculturales en adultos mayores, es de tipo cuantitativo y diseño descriptivo correlacional. La muestra estuvo constituida por 120 adultos mayores. Teniendo como resultados que del 46,7% (56) presentan estilos de vida saludable y un 53,3% (64) tienen estilos de vida no saludable. Concluyendo: Más de la mitad de los adultos mayores tienen estilo de vida no saludable y un porcentaje significativo estilo de vida no saludable

A nivel regional

Abanto Y. (20), en su investigación titulada: “Determinantes de la salud de los usuarios del centro de adulto mayor ESSALUD- La Esperanza, 2021”. Tiene como objetivo describir los Determinantes de Salud de los usuarios del centro de adulto mayor ESSALUD- La Esperanza, 2021. Tipo cuantitativo descriptivo, muestra 260 adultos. Concluyendo: La mayoría tiene un ingreso económico menor 750 soles, más de la mitad sexo femenino, menos de la mitad adulto joven, superior universitario, ocupación eventual., casi todos eliminan basura en carro recolector, mayoría vivienda unifamiliar, propia, material de paredes noble y cemento, duerme 6 a 8 horas, baña frecuentemente, no se realiza examen médico, más de la mitad no fuma, la mitad consume verduras, menos de la mitad consume bebidas alcohólicas ocasionalmente, no realizan actividad física. La mayoría refiere pandillaje, más de la mitad se atendió en centro de salud, cuentan con SIS,

el tiempo esperado regular. Casi todos no reciben apoyo social organizado, ni de otra institución, más de la mitad no recibe apoyo social natural, menos de la mitad recibe apoyo social del vaso de leche.

Antón P. (21), en su investigación titulada: “Determinantes de la salud en la persona adulta del caserío santa cruz - la unión - Piura, 2021”. Tiene como objetivo Describir los Determinantes de la Salud de la Persona Adulta del Caserío Santa Cruz- La Unión- Piura, 2021. Fue de tipo cuantitativo descriptivo. Concluyéndose: según los determinantes biosocioeconómicos, encontramos; más de la mitad de personas adulta son adultos maduros, sexo femenino, analfabetos, con ingreso económico menor de 750 soles mensuales. Más de la mitad tienen una vivienda multifamiliar, casi todos son propios, se abastece de agua de cisterna, la mayoría utiliza el carbón y leña para cocinar sus alimentos. Más de la mitad entierra o quema su basura. Con respecto a Determinantes de Estilos de Vida; la mayoría nunca ha consumido tabaco de forma habitual, más de la mitad consume bebidas alcohólicas ocasionalmente, menos de la mitad no se ha realizado ningún examen medico. En cuanto a su dieta alimenticia menos de la mitad consume fideos 1 a 2 veces por semana. la mayoría se ha atendido en un Puesto de Salud los 12 últimos meses, así mismo tiene seguro del SIS-MINSA.

Farfán R. (22), 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 2022”, tuvo como objetivo es determinar

la relación entre fragilidad y dependencia en adultos mayores atendidos en el Hospital Es Salud José Cayetano Heredia III – Piura, en enero y febrero del 2022, 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 Geriátrica en el Hospital Es Salud José Cayetano Heredia III – Piura.

2.2. Bases Teóricas de la investigación

El presente informe de investigación se fundamenta en las bases conceptuales de estilo de vida de Marc Lalonde, en relación a los factores personales del adulto mayor, donde la promoción y los estilos de vida son actividades que necesariamente se unen y superponen, a todo esto la promoción se encarga de los determinantes de la salud y los estilos de vida se centran en los hábitos saludables, esto algunas veces, se usa como concepto de paraguas que abarca las actividades más específicas de la prevención (23)

En el modelo de Marc Lalonde reconoce el estilo de vida de manera particular, así como el ambiente incluyendo el social en el sentido más amplio – junto a la biología humana y la organización de los servicios de salud. En un enfoque que planteaba explícitamente que la salud es más que un sistema de atención. Destacó la discordancia entre esta situación y la

distribución de recursos y los esfuerzos sociales asignados a los diferentes determinantes (24).

Las interacciones entre los factores identificados por Lalonde y otros, quedan diagramadas en un modelo planteado por Dahlgren y Whitehead: producción de inequidades en salud. Explica cómo las inequidades en salud son resultado de las interacciones entre distintos niveles de condiciones causales, desde el individuo hasta las comunidades. Las personas se encuentran en el centro del diagrama. A nivel individual, la edad, el sexo y los factores genéticos condicionan su potencial de salud. La siguiente capa representa los comportamientos personales y los hábitos de vida. Las personas desfavorecidas tienden a presentar una prevalencia mayor de conductas de riesgo (como fumar) y también tienen mayores barreras económicas para elegir un modo de vida más sano (25).

Es importante ofrecer a la población adulta mayor los medios para ejercer un mejor control sobre su salud y mejorarla. 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, sobre todo, intentando mantener en todo momento su autonomía y calidad de vida, respetando siempre sus valores y preferencias (26).

Por otro lado, las actividades promocionales en los adultos mayores deben tener en cuenta no solo el riesgo de enfermedad, sino también la alteración de la función que produce la enfermedad, así como aquellas condiciones frecuentes en el adulto mayor que pueden deteriorar su estado de salud como la fragilidad, las caídas, y las complicaciones iatrogénicas;

las actividades promocionales en el adulto mayor deben estar dirigidas a todos estos factores (27).

La Organización Mundial de Salud (OMS) definió la salud como: Un estado de completo bienestar físico, mental y social, y no solamente la ausencia de afecciones o enfermedades (28).

Los adultos mayores de hoy, tienen una expectativa de vida de casi 10 años más, y muchos de ellos requerirán actividades de promoción y prevención de salud que sean ofrecidas por el sistema de salud al que consultan. Desde la perspectiva de lograr un envejecimiento exitoso, sin discapacidad, con la menor cantidad de enfermedades posibles o adecuadamente controladas, y manteniendo autonomía (29).

Tenemos también la promoción de salud hacia un envejecimiento activo incorporando la promoción de la salud en la atención de los adultos mayores: La promoción de salud puede ser abordada desde diferentes escenarios (30).

En el escenario macrosocial, con enfoque en los determinantes sociales, debe ser abordado desde políticas públicas que disminuyan la inequidad en esta etapa de vida, donde suele haber mayor vulnerabilidad. El escenario microambiental, relacionado a los escenarios donde los adultos mayores se desenvuelven: casas, barrios, municipios; se puede influir a través de la concertación con gobiernos locales y otros actores de las localidades donde viven los adultos mayores. El escenario interpersonal, donde la familia es la principal fuente de apoyo social y de promoción de estilos de vida saludable, se puede influir en este escenario conociendo este

contexto y usándolo como recurso para promover salud y el escenario individual se puede influir a través de la motivación hacia estilos de vida saludables desde los encuentros con los prestadores de salud (31).

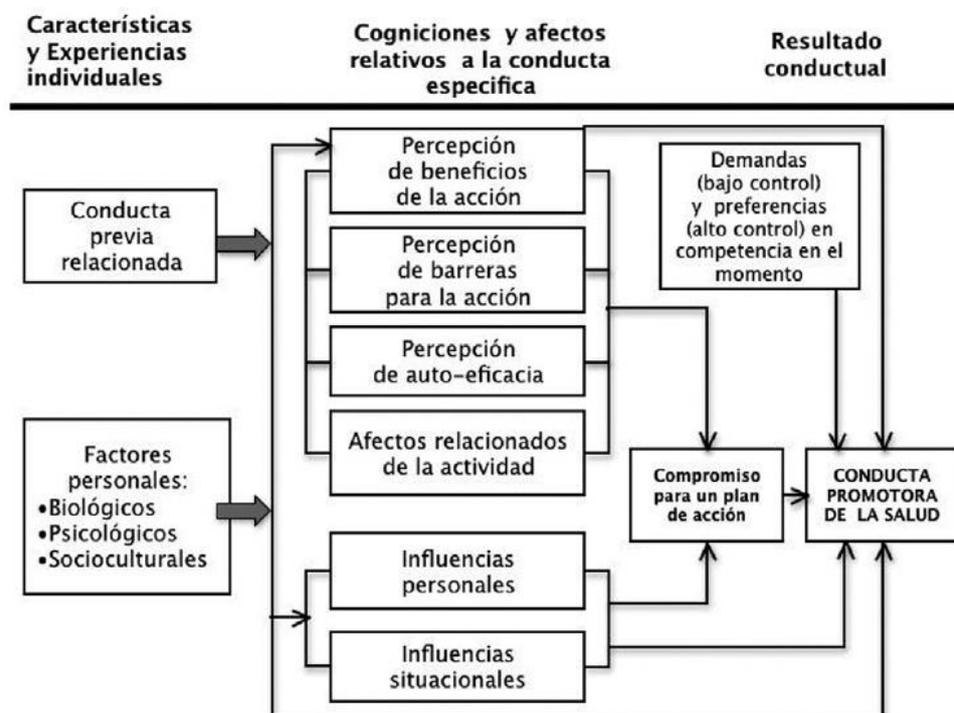
Para Nola Pender, el proceso de atención de enfermería se orienta y se aplica para desarrollar conductas dirigidas a la conservación y promoción de la salud, a través de la comprensión de cómo estas conductas se van implantando desde la infancia, de ahí que la conducta previa tenga una influencia indirecta en la conducta promotora de la salud a través de percepciones de autoeficacia, beneficios, barreras y efectos relacionados a los estilos de vida. Este modelo incluye 6 elementos importantes de un estilo de vida saludable que son: responsabilidad de la salud, actividad física, nutrición, relaciones interpersonales, crecimiento espiritual y tratamiento del estrés, y resulta práctico para que las enfermeras resuelvan los problemas o necesidades de los pacientes con referencia al cuidado como en el aspecto educativo de los pacientes (32).

El Modelo de Promoción de la Salud propuesto por Nola Pender, es ampliamente utilizado por los profesionales de enfermería, ya que permite comprender comportamientos humanos relacionados con la salud, y a su vez, orienta hacia la generación de conductas saludables (32).

La importancia de los procesos cognitivos en el cambio de conducta e incorpora aspectos del aprendizaje cognitivo y conductual, reconoce que los factores psicológicos influyen en los comportamientos de las personas. Señala cuatro requisitos para que éstas aprendan y modelen su comportamiento: atención, retención, y motivación (32).

El esquema de nola pender expone cómo las características y experiencias individuales, así como los conocimientos y afectos específicos de la conducta llevan al individuo a participar o no en comportamientos de salud, toda esta perspectiva Pender la integra en el siguiente diagrama del Modelo de Promoción de la Salud (32):

ESQUEMA DEL MODELO DE PROMOCION DE LA SALUD DE NOLA PENDER



Fuente: Modelo de promoción de la Salud de Pender1996. En: Cid PH, Merino JE, Stieповich JB²¹

Se pueden ubicar los componentes por columnas de izquierda a derecha; la primera trata sobre las características y experiencias individuales de las personas y abarca dos conceptos: conducta previa relacionada y los factores personales (32).

El primer concepto se refiere a experiencias anteriores que pudieran tener efectos directos e indirectos en la probabilidad de comprometerse con

las conductas de promoción de la salud. El segundo concepto describe los factores personales, categorizados como biológicos, psicológicos y socioculturales, los cuales de acuerdo con este enfoque son predictivos de una cierta conducta, y están marcados por la naturaleza de la consideración de la meta de las conductas.

Esto comprende seis conceptos; el primero corresponde a los beneficios percibidos por la acción, que son los resultados positivos anticipados que se producirán como expresión de la conducta de salud; el segundo se refiere a las barreras percibidas para la acción, alude a las apreciaciones negativas o desventajas de la propia persona que pueden obstaculizar un compromiso con la acción, la mediación de la conducta y la conducta real; el tercer concepto es la **auto eficacia percibida**, éste constituye uno de los conceptos más importantes en este modelo porque representa la percepción de competencia de uno mismo para ejecutar una cierta conducta, conforme es mayor aumenta la probabilidad de un compromiso de acción y la actuación real de la conducta.

La eficacia percibida de uno mismo tiene como resultado menos barreras percibidas para una conducta de salud específica. El cuarto componente es **el afecto relacionado con el comportamiento**, son las emociones o reacciones directamente afines con los pensamientos positivos o negativos, favorables o desfavorables hacia una conducta; el quinto concepto habla de **las influencias interpersonales**, se considera más probable que las personas se comprometan a adoptar conductas de promoción de salud cuando los individuos importantes para ellos esperan

que se den estos cambios e incluso ofrecen ayuda o apoyo para permitirlos; finalmente, el último concepto, indica las influencias situacionales en el entorno, las cuales pueden aumentar o disminuir el compromiso o la participación en la conducta promotora de salud.

El modelo de Nola Pender también resalta que en el estilo de vida tenemos las siguientes dimensiones: **Dimensión actividad física:** se refiere netamente al ejercicio como una actividad física establecida, programada y frecuente, la cual busca instaurar y promocionar hábitos saludables respecto a la condición física. Es muy importante que se realice un ejercicio aeróbico, como caminatas, natación, saltos, entre otros, para mantener habilidades motoras en el adulto mayor (32).

Tenemos también la **Dimensión nutrición y alimentación:** en este caso los adultos mayores deben controlar el consumo de alimentos dañinos para su salud, como las grasas saturadas, los azúcares, las sales, entre otros, por lo que es importante que tengan un equilibrio en sus dietas, y es vital que consuman frutas y vitaminas durante el día.

Tenemos también la **Dimensión tabaco y dependencia:** existe adulto mayor que tiene hábitos de fumar; es un problema difícil de superar por parte de los adultos mayores puesto que llevan fumando muchos años, lo que se relaciona con otras dificultades en los órganos del cuerpo, como el corazón y el aumento de su nivel de presión. Esta dimensión puede tener consecuencias aditivas de la enfermedad, pues la mayoría de los adultos mayores muere o se enferma de algún tipo de cáncer pulmonar. **Dimensión alcohol:** el consumo excesivo de alcohol transforma la relación familiar

ocasionado que se desestructure, ya que su sintomatología es sistémica y ansiosa; usualmente se presentan manifestaciones somáticas y de tipo neurovegetativo. **Dimensión sueño, estrés:** el adulto mayor tendrá la necesidad de dormir más en las mañanas, por lo que se acorta el sueño nocturno. Los adultos mayores pueden padecer de insomnio, otros duermen en exceso y otros simplemente duermen, pero muy mal.

Así mismo, la **Dimensión trabajo y personalidad:** los adultos mayores pasan al rol de jubilados, pierden el trabajo o no consiguen trabajo; por ende, influye mucho en su personalidad, ya que se vuelve áspero, con pensamientos negativos sobre sí mismo, y opta por la alternativa de morir o la idea de que solo le queda envejecer, por ello supone doble esfuerzo; es decir, el adulto mayor tiene que adaptarse al medio percibido por ellos como desagradable y con pocas probabilidades para ejercer competencias tanto personales como vitales. **Dimensión introspección:** es importante que el adulto mayor fomente pensamiento positivo frente a cualquier situación difícil, que se separe de la presión personal y social, y se mantenga activo para sentirse mejor consigo mismo; incluso, el adulto mayor puede buscar un pasatiempo de su agrado e involucrarse en otras actividades que le gusten, y así reducir el riesgo de depresión. Y por último, **Dimensión control de salud y sexualidad:** esta dimensión en el adulto mayor involucra identificar y discriminar algunas opciones saludables y eficaces para encontrar un equilibrio en su salud; asimismo, acudir a controles de salud en cuanto sienta algún dolor. Por último, el adulto mayor debe modificar su

comportamiento sexual y realizar una serie de técnicas para poder tener un equilibrio en su sexualidad.

Por otro lado, menciona que el medio ambiente abarca aspectos externos de la persona, y es en este dónde el ser humano posee poco control; por ejemplo, la contaminación ambiental, la radiación, los contaminantes biológicos, entre otros. Posteriormente, el modelo resalta el papel de los estilos de vida de la persona para mantener una buena salud, ya que se toman decisiones respecto a los hábitos saludables o no saludables que tendrá a lo largo de su vida; además, se menciona que es el factor con mayor relevancia sobre la salud, ya que incluye la alimentación, la actividad física, el consumo de sustancias, entre otros (33).

Finalmente, es importante la asistencia sanitaria para equilibrar la calidad de salud, el orden en el control, las relaciones sociales y los materiales instrumentales; se basa en la medicina, en los medicamentos y la asistencia pública de atención de la salud (34).

Los estilos de vida saludable en el adulto mayor son importantes para prevenir el progreso de dolencias crónicas, como la hipertensión, las enfermedades cardiovasculares, el accidente cerebro vascular, la diabetes, el cáncer de pulmón, la artritis y las enfermedades mentales, como la depresión, la ansiedad y la angustia. Por esta razón, los adultos mayores durante sus vidas están obligados a formar hábitos que fomenten un envejecimiento más saludable y responsable. También es importante que el adulto mayor aumente el ejercicio físico, puesto que mejorará su calidad de vida y, sobre todo, su bienestar en general (35).

Las actividades de promoción de la salud y prevención de las enfermedades en el adulto mayor, buscan lograr un envejecimiento exitoso. Con respecto a las actividades de promoción de la salud, estas deben ser abordadas considerando el escenario macrosocial, micro social, interpersonal e individual. De otro lado, las actividades promocionales en el adulto mayor deben estar dirigidas no solo al riesgo de enfermar, sino a la alteración de la función que produce la enfermedad, y otras condiciones que puedan deteriorar la salud del adulto mayor, como la fragilidad, las caídas, y las complicaciones iatrogénicas. Es importante dar al adulto mayor las pautas necesarias para ejercer un mejor control sobre su salud y mejorarla, intentando mantener en todo momento su autonomía, su calidad de vida y, sobre todo, respetando siempre sus valores y preferencias (36).

2.2.1. Bases Conceptuales:

Factores personales biológicos: incluyen variables como la edad, el sexo y el índice de masa corporal entre otros (37).

Sexo: se refiere a las características físicas, orgánicas y biológicas que diferencian a los seres vivos (37).

Edad: Lapso de tiempo que transcurre desde el nacimiento hasta el momento de referencia, cada uno de los periodos evolutivos en que, por tener ciertas características comunes, se divide la vida humana: infancia, juventud, edad adulta y vejez (37).

Enfermedades crónicas: casi siempre se presentan en adultos mayores y a menudo se controlan, pero no se curan. Los tipos más comunes

de enfermedades crónicas son el cáncer, la cardiopatía, el accidente cerebrovascular, la diabetes y la artritis (37).

Estilo de vida saludable: Forma general de vida basada en la interacción entre las condiciones de vida en un sentido amplio y los patrones individuales de conducta determinados por factores socioculturales y características personales (38).

Estilo de vida no saludable: Se refiere a los hábitos no saludables y modificables que afectan con mayor frecuencia los estilos de vida se identifican: el estrés, el tabaquismo, el alcoholismo, el sedentarismo y los malos hábitos alimentarios (38).

Dieta. Los mensajes que deben incorporarse en la consejería nutricional deben incluir el consumir alimentos variados en las tres comidas principales, y dos adicionales, para mantenerse saludables; una porción diaria de alimentos de origen animal, tres porciones de lácteos hasta alcanzar un equivalente entre 1000 a 1500 mg de calcio al día; tres porciones de verduras crudas o cocidas, en variedad de colores; limitar la ingesta de sodio; consumir 6 a 8 vasos al día de agua hervida sin azúcar para mantenerse hidratado (38).

Ejercicio. El ejercicio beneficia a personas de todas las edades, puede disminuir todas las causas de morbilidad e incrementar la expectativa de vida. Entre los beneficios del ejercicio en el adulto mayor se incluyen la mejora del acondicionamiento, reduce el riesgo de enfermedad cardiovascular, enfermedad cerebro vascular, hipertensión, diabetes mellitus tipo 2, osteoporosis, obesidad, cáncer de colón, cáncer de mama,

ansiedad, depresión, deterioro cognitivo y, finalmente, reduce el riesgo de caídas y lesiones. La evidencia sugiere que los beneficios del ejercicio, incluyendo la disminución de la mortalidad y mantenimiento de la independencia, ocurre con la iniciación, así como con la continuidad del ejercicio, incluso en adultos mayores de entre 75 y 85 años (38).

Tabaquismo. A cualquier edad en que se cese el tabaquismo se obtiene beneficio para la salud. Se debe preguntar a todos los adultos mayores si fuman, la periodicidad mínima de la detección del consumo debe practicarse, como mínimo, cada 2 años. Ante una respuesta positiva se debe intervenir para suspender el consumo de tabaco. Se detecta se deben tomar diversas técnicas para suspender el uso del tabaco, ello incluye la recomendación del médico, la consejería formal y la farmacoterapia.

Uso de alcohol. Aproximadamente 15% de los adultos mayores por encima de los 65 años experimentan problemas de salud relacionados con las complicaciones del consumo de alcohol en combinación con la medicación o con enfermedades crónicas. En 2 a 4% se encuentra criterios para alcoholismo. El uso de alcohol en el adulto mayor puede impactar negativamente en la función y la cognición, así como en la salud en general.

III. HIPOTESIS

Hi: Existe asociación significativa entre la promoción del estilo de vida saludable y factores personales biológicos del adulto mayor en el Asentamiento Humano Santa Julia-Distrito 26 de octubre-Piura, 2020.

Ho: No existe asociación significativa entre la promoción del estilo de vida saludable y factores personales biológicos del adulto mayor en el Asentamiento Humano Santa Julia-Distrito 26 de octubre-Piura, 2020.

IV. METODOLOGÍA

4.1. Diseño de la investigación

El presente informe de investigación que se realizó es de tipo cuantitativo de corte transversal, para determinar el análisis de la investigación o el modelo de metodología el cual es utilizada en el proyecto, Hernández, Fernández y Baptista manifiesta que: La investigación cuantitativa considera que el conocimiento debe ser objetivo, y que este se genera a partir de un proceso deductivo en el que, a través de la medición numérica y el análisis estadístico inferencial, se prueban hipótesis previamente formuladas (39).

De acuerdo al nivel de investigación es denominado nivel descriptivo ya que tiene como objetivo de investigación establecer una descripción completa posible de un fenómeno, situación o elemento concreto, sin buscar ni causas ni consecuencias de este (39).

De acuerdo al diseño investigativo a utilizar es de doble casilla, porque va a trabajar con un solo grupo, con el objeto de tener un informe aislado de lo que existe en el momento del estudio, además sirve para resolver problemas de identificación (40).

4.2. Población y muestra

La Población:

La población estuvo constituida por 300 adultos mayores de ambos sexos que habitan en el Asentamiento Humano Santa Julia- Distrito 26 de octubre- Piura, 2020.

La Muestra:

La muestra no probabilística por conveniencia por pandemia estuvo constituida por 150 adultos mayores de ambos sexos que habitan en el Asentamiento Humano Santa Julia- Distrito 26 de Octubre- Piura, 2020.

Unidad de análisis

Cada adulto mayor del Asentamiento Humano Santa Julia- Distrito 26 de octubre- Piura, 2020.

Criterio de inclusión

- Adultos mayores que tuvieron tiempo viviendo en el Asentamiento Humano Santa Julia – 26 de octubre – Piura.
- Adultos mayores del Asentamiento Humano Santa Julia – Distrito 26 de octubre – Piura, que aceptaron participar del trabajo investigativo a desarrollar comprometiéndose a contribuir en el proceso del mismo.
- Adultos mayores del Asentamiento Humano Santa Julia – Distrito 26 de octubre – Piura, que tuvieron la disponibilidad de participar en la encuesta como informantes sin importar sexo, condición socioeconomica y nivelde escolarizacion.

Criterios de exclusión

- Adultos mayores del Asentamiento Humano Santa Julia – Distrito 26 de octubre – Piura, que tenian algún trastorno mental
- Adultos mayores del Asentamiento Humano Santa Julia – Distrito 26 de octubre – Piura, que tenian algún problema de comunicación.

4.3. Definición y operacionalización de variables

1. FACTORES PERSONALES BIOLÓGICOS

Son características biológicas, sociales, económicas y ambientales en que las personas viven y trabajan y que impactan sobre la salud (41).

Sexo

Definición conceptual

Conjunto de características biológicas de las personas en estudio que lo definen como hombres y mujeres (41).

Definición operacional

Escala nominal

- Masculino
- Femenino

Enfermedades crónicas

Definición conceptual

Son enfermedades de larga duración y progresión generalmente lenta. Son la principal causa de muerte e incapacidad en el mundo. Las más comunes son las enfermedades cardiovasculares, el cáncer, la enfermedad pulmonar obstructiva crónica y la diabetes (42).

Definición operacional

Escala nominal

Padece de alguna de las enfermedades crónicas a continuación:

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

II. 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 (43).

Definición operacional

Son los factores alimentarios habituales adquiridos a lo largo de la vida y que influyen en la alimentación (43).

Categorías de estilos de vida operacionales

Estilo de vida saludable

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

ALIMENTACIÓN

Escala ordinal

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

- Nunca
- A veces

- Frecuentemente
- Siempre

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

- Nunca
- A veces
- Frecuentemente
- Siempre

Consumo de 4 a 8 vasos de agua al día

- Nunca
- A veces
- Frecuentemente
- Siempre

Incluye entre comidas el consumo de frutas

- Nunca
- A veces
- Frecuentemente
- Siempre

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

- Nunca
- A veces
- Frecuentemente
- Siempre

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

- Nunca
- A veces
- Frecuentemente
- Siempre

ACTIVIDAD Y EJERCICIO

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

- Nunca
- A veces
- Frecuentemente
- Siempre

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

- Nunca
- A veces
- Frecuentemente
- Siempre

MANEJO DEL ESTRÉS

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

- Nunca
- A veces

- Frecuentemente
- Siempre

Expresa sus sentimientos de tensión o preocupación

- Nunca
- A veces
- Frecuentemente

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

- Nunca
- A veces
- Frecuentemente
- Siempre

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

- Nunca
- A veces
- Frecuentemente
- Siempre

APOYO INTERPERSONAL

Se relaciona con los demás

- Nunca
- A veces
- Frecuentemente

- Siempre

Mantiene buenas relaciones interpersonales con los demás

- Nunca
- A veces
- Frecuentemente
- Siempre

Comenta sus deseos e inquietudes con las demás personas

- Nunca
- A veces
- Frecuentemente
- Siempre

Cuando enfrenta situaciones difíciles recibe apoyo de los demás

- Nunca
- A veces
- Frecuentemente
- Siempre

AUTORREALIZACIÓN

Se encuentra satisfecho con lo que ha realizado durante su vida

- Nunca
- A veces
- Frecuentemente
- Siempre

Se encuentra satisfecho con las actividades que actualmente realiza

- Nunca

- A veces
- Frecuentemente
- Siempre

Realiza actividades que fomenten su desarrollo personal

- Nunca
- A veces
- Frecuentemente
- Siempre

RESPONSABILIDAD EN SALUD

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

- Nunca
- A veces
- Frecuentemente
- Siempre

Cuando presenta una molestia acude al establecimiento de salud

- Nunca
- A veces
- Frecuentemente
- Siempre

Toma medicamentos solo prescritos por el médico

- Nunca
- A veces
- Frecuentemente

- Siempre

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

- Nunca
- A veces
- Frecuentemente
- Siempre

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

- Nunca
- A veces
- Frecuentemente

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

- Nunca
- A veces
- Frecuentemente
- Siempre

4.4 Técnicas e instrumentos de recolección de datos

Técnicas

En el presente trabajo de investigación se utilizó la técnica de la entrevista y para la aplicación del instrumento y por motivo de pandemia WhatsApp y Facebook.

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

Instrumento N° 01

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

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

Control de Calidad de los datos:

EVALUACIÓN CUANTITATIVA:

Validez de contenido: Se exploró mediante la calificación por medio de criterio de expertos, diez en total, acerca de la pertinencia de los reactivos en relación al constructo evaluado por dimensiones. Para efectos de este análisis, se utilizó para la evaluación de la validez de contenido la fórmula de V de Aiken. Según Baechle y Earle 2004, puntualiza la validez de contenido como el grado en que un ítem de la prueba mide lo que procura medir; es la cualidad más fundamental de prueba.

Confiabilidad

Se evaluó aplicando el cuestionario a la misma persona por dos

entrevistadores diferentes en un mismo día, garantizando que el fenómeno no ha cambiado. Se realiza a un mínimo de 15 personas. A través del Coeficiente de Kappa se estudió el porcentaje de concordancia entre los entrevistadores, un valor a partir de 0,8 se considera muy bueno para evaluar la confiabilidad interevaluador.

Instrumento N° 02

Cuestionario sobre estilo de vida

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

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

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

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

- 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.

Control de Calidad de los datos:

EVALUACIÓN CUANTITATIVA:

Validez

Este instrumento presento 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.

Confiabilidad

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

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

- Se informó y pidió consentimiento de los en adultos mayores del Asentamiento Humano Santa Julia-Distrito 26 de octubre - Piura: haciendo hincapié que los datos recolectados y resultados obtenidos mediante su participación son estrictamente confidenciales.
- Se coordinó con los en adultos mayores del Asentamiento Humano Santa Julia-Distrito 26 de octubre - 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 Santa Julia-Distrito 26 de octubre - Piura, 2020.
- Se realizó lectura del contenido o instrucciones de los instrumentos a los adultos mayores del Asentamiento Humano Santa Julia-Distrito 26 de octubre - Piura, 2020.
- El instrumento se aplicó en un tiempo de 20 minutos, las respuestas fueron marcadas de manera personal y directa por los adultos mayores del Asentamiento Humano Santa Julia-Distrito 26 de octubre - Piura, 2020.

Análisis y procesamiento de los datos:

Terminada la recolección de datos se procedió al llenado en la base de datos utilizando el software estadístico SPSS v.23. Así mismo se procedió al control de calidad consistencia de los datos), donde se realizó la depuración de acuerdo a la operacionalización de las variables y objetivos del estudio.

Análisis descriptivo: se realizó determinando las frecuencias absolutas (conteo) y frecuencias relativas (porcentaje), para el caso de las variables cualitativas.

Análisis inferencial: para determinar si existe asociación entre los determinantes biosocioeconomicos y estilos de vida, se utilizó la prueba de Chi- cuadrado con un nivel de confianza del 95%, considerando un $p < 0.05$ como significativo.

Presentación de resultados: se elaboraron tablas de frecuencia para el análisis descriptivo y tablas de contingencia para el análisis inferencial.

4.6. Matriz de consistencia

TITULO	ENUNCIADO DEL PROBLEMA	OBJETIVOS DE LA INVESTIGACION	HIPOTESIS DE LA INVESTIGACION	VARIABLES	METODOLOGIA
<p>Promoción de estilo de vida saludable y factores personales biológicos del adulto mayor en el Asentamiento Humano Santa Julia- Distrito 26 de octubre- Piura, 2020.</p>	<p>¿Existe asociación entre la promoción del estilo de vida saludable y factores personales biológicos del adulto mayor en el Asentamiento Humano Santa Julia – Distrito 26 de octubre - Piura, 2020?</p>	<p><u>Objetivo general:</u> Determinar la asociación entre la promoción del estilo de vida saludable y factores personales biológicos del adulto mayor en el Asentamiento Humano Santa Julia – Distrito 26 de octubre - Piura, 2020.</p> <p><u>Objetivos específicos:</u> Identificar la promoción del estilo de vida saludable del adulto mayor en el Asentamiento Humano</p>	<p>Hi: Existe asociación significativa entre la promoción del estilo de vida saludable y factores personales biológicos del adulto mayor en el Asentamiento Humano Santa Julia- Distrito 26 de octubre- Piura, 2020.</p> <p>Ho: No existe asociación significativa entre la promoción del estilo</p>	<p>Factores personales Biológicos. Sexo</p> <ul style="list-style-type: none"> • Masculino • Femenino <p>Enfermedades crónicas</p> <ul style="list-style-type: none"> • Diabetes • Hipertensión • Colesterol – Triglicéridos • Ninguna de las anteriores 	<p>Tipo de investigación: cuantitativo</p> <p>Nivel de investigación: Descriptivo, Correlacional, Corte transversal</p> <p>Población y muestra La población está conformada por 300 adultos mayores</p> <p>Muestra La muestra no probabilística por conveniencia por pandemia estuvo constituida por 150 adultos mayores de ambos sexos que habitan en el Asentamiento Humano Santa</p>

		<p>Santa Julia – Distrito 26 de octubre - Piura, 2020.</p> <p>Describir los factores personales biológicos del adulto mayor en el Asentamiento Humano Santa Julia – Distrito 26 de octubre - Piura, 2020.</p> <p>Explicar la relación que existe entre la promoción del estilo de vida saludable y los factores personales biológicos del adulto mayor en el Asentamiento Humano Santa Julia – Distrito 26 de octubre - Piura, 2020.</p>	<p>de vida saludable y factores personales biológicos del adulto mayor en el Asentamiento Humano Santa Julia- Distrito 26 de octubre- Piura, 2020.</p>	<p>Estilos de vida.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Estilo de vida saludable: puntaje de 75 a 100 puntos. • Estilo de vida no saludable: puntaje de 25 a 74 puntos. 	<p>Julia- Distrito 26 de Octubre- Piura, 2020.</p> <p>Técnicas e instrumentos de recolección de datos</p> <p>Técnicas</p> <p>En el presente trabajo de investigación se utilizó la técnica de la entrevista y para la aplicación del instrumento y por motivo de pandemia WhatsApp y Facebook.</p> <p>Instrumento N° 01</p> <p>El instrumento fue elaborado en base al cuestionario sobre Factores Personales Biológicos por Yessika Acuña Castro y Rebeca Cortes Solís, y adaptado a las variables a</p>
--	--	--	--	---	--

					<p>investigar en el presente proyecto.</p> <p>Instrumento N° 02</p> <p>Cuestionario sobre estilo de vida</p> <p>Se utilizó como instrumento el cuestionario elaborado por Delgado R. Reyna E.y Diaz R., el cual fue realizado en base al diseñado por Walker E, Sechrist K y Pender N., denominado Estilo de Vida Promotor de la Salud.</p>
--	--	--	--	--	--

4.7. Principios éticos

El presente estudio de investigación fue aplicado bajo los principios éticos según la normativa de la Universidad Católica Los Angeles de Chimbote, versión 002. Aprobado por acuerdo del Consejo Universitario con Resolución N^o 0973-2019. Toda actividad de investigación de investigación que se realizó fue guiada por los siguientes principios éticos (44):

Se puso en práctica la **Protección a las personas** en donde se trabajó con los adultos mayores se les informó que los datos iban a ser trabajados de manera anónima respetando la dignidad humana, la identidad, la diversidad, la confidencialidad y la privacidad, 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 **libre participación y derecho a estar informado**, los adultos mayores aceptaron en participar de forma voluntaria pero antes se les informó los propósitos y finalidades de estudio esto se evidenció a partir del consentimiento informado de los adultos mayores.

Así mismo se tiene el principio de **Beneficencia no maleficencia** en donde como investigadora fue mi responsabilidad asegurar el bienestar de los adultos mayores que participaron, además de 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.

Tambien se puso en practica el principio de **Justicia**, a los adultos mayores se les brindo un trato equitativo y se les informo en que forman podrán tener acceso a los resultados de la investigación.

Por ultimo se tiene el princio de **Integridad científica** este principio consistio en informar a los adultos mayores que su identidad será tratada de manera confidencial y anónima. Tambien 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.

V. RESULTADOS

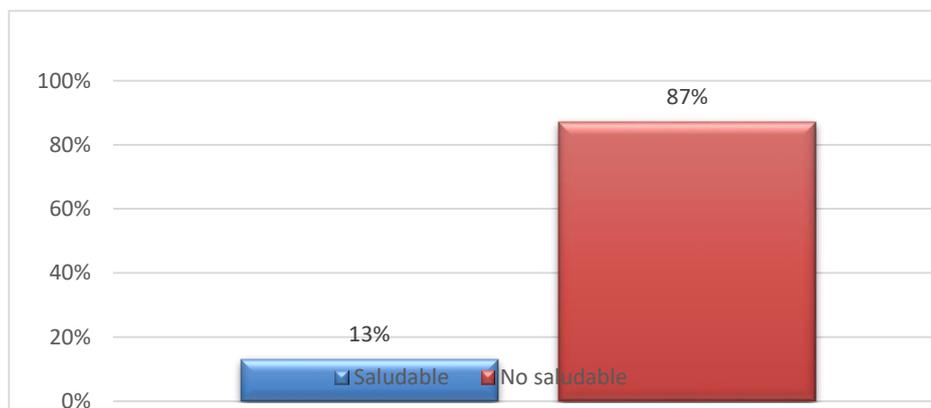
5.1. Resultados

TABLA N^o1. ESTILO DE VIDA EN EL ADULTO MAYO EN EL ASENTAMIENTO HUMANO SANTA JULIA-DISTRITO 26 DE OCTUBRE-PIURA, 2020.

ESTILOS DE VIDA	N	%
Saludable	20	13%
No saludable	136	87%
Total	150	100%

Fuente: Cuestionario sobre estilo de vida elaborado por Delgado R. Reyna E.y Diaz R., el cual fue realizado en base al diseñado por Walker E, Sechrist K y Pender N., denominado Estilo de Vida Promotor de la Salud; aplicado a los adultos mayores del asentamiento humano Santa Julia, Distrito Veintiseis de octubre- Piura, 2020.

GRÁFICO N^o1. ESTILO DE VIDA EN EL ADULTO MAYOR EN EL ASENTAMIENTO HUMANO SANTA JULIA-DISTRITO 26 DE OCTUBRE – PIURA, 2020.



Fuente: Cuestionario sobre estilo de vida elaborado por Delgado R. Reyna E.y Diaz R., el cual fue realizado en base al diseñado por Walker E, Sechrist K y Pender N., denominado Estilo de Vida Promotor de la Salud; aplicado a los adultos mayores del asentamiento humano Santa Julia, Distrito 26 de octubre- Piura, 2020.

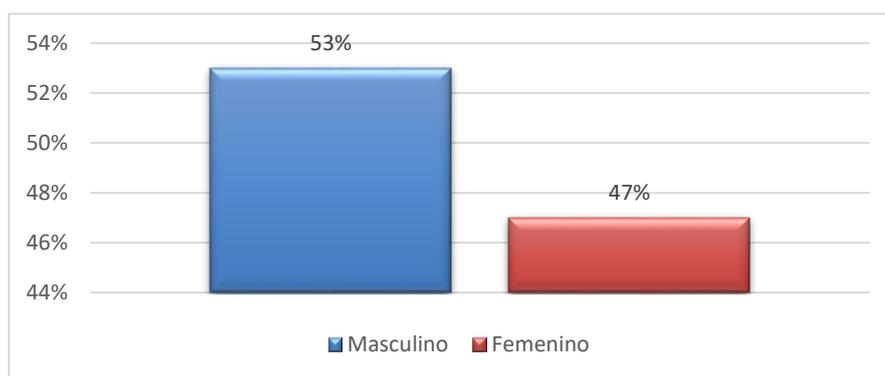
TABLA N^o2. FACTORES PERSONALES BIOLÓGICOS DEL ADULTO MAYOR EN EL ASENTAMIENTO HUMANO SANTA JULIA – DISTRITO 26 DE OCTUBRE - PIURA, 2020.

SEXO	n	%
Masculino	79	53%
Femenino	71	47%
Total	150	100%

PADECE DE ALGUNA ENFERMEDAD		
ENFERMEDAD	n	%
Diabetes	25	17%
Hipertensión	20	13%
Colesterol – Triglicéridos	21	14%
Ninguna de las anteriores	84	56%
Total	150	100%

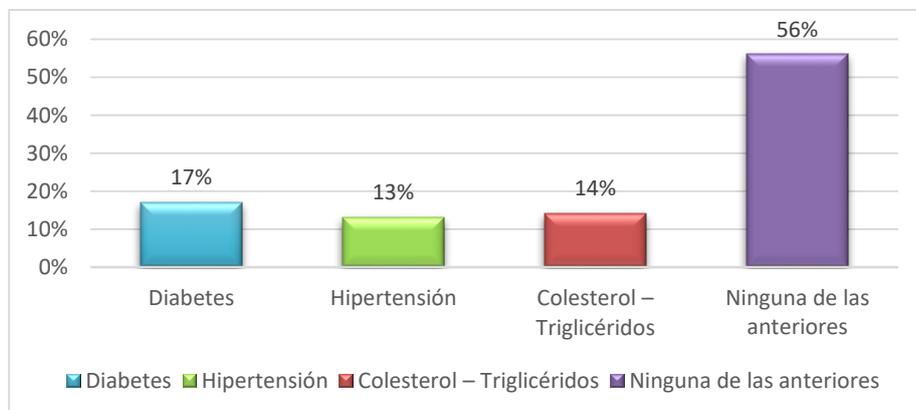
Fuente: cuestionario sobre los factores biológicos elaborado por Acuña, Y; Cortes, R; aplicado a los adultos mayores del asentamiento humano Santa Julia, Distrito 26 e octubre- Piura, 2020.

GRÁFICO N^o2: SEXO DEL ADULTO MAYOR EN EL ASENTAMIENTO HUMANO SANTA JULIA –DISTRITO 26 DE OCTUBRE – PIURA, 2020.



Fuente: cuestionario sobre los factores biológicos elaborado por Acuña, Y; Cortes, R; aplicado a los adultos mayores del asentamiento humano Santa Julia, Distrito 26 de octubre- Piura, 2020.

GRÁFICO N° 3. PADECE ALGUNA ENFERMEDAD EL ADULTO MAYOR EN EL ASENTAMIENTO HUMANO SANTA JULIA –DISTRITO 26 DE OCTUBRE – PIURA, 2020.



Fuente: cuestionario sobre los factores biológicos elaborado por Acuña, Y; Cortes, R; aplicado a los adultos mayores del asentamiento humano Santa Julia, Distrito 26 de octubre- Piura, 2020.

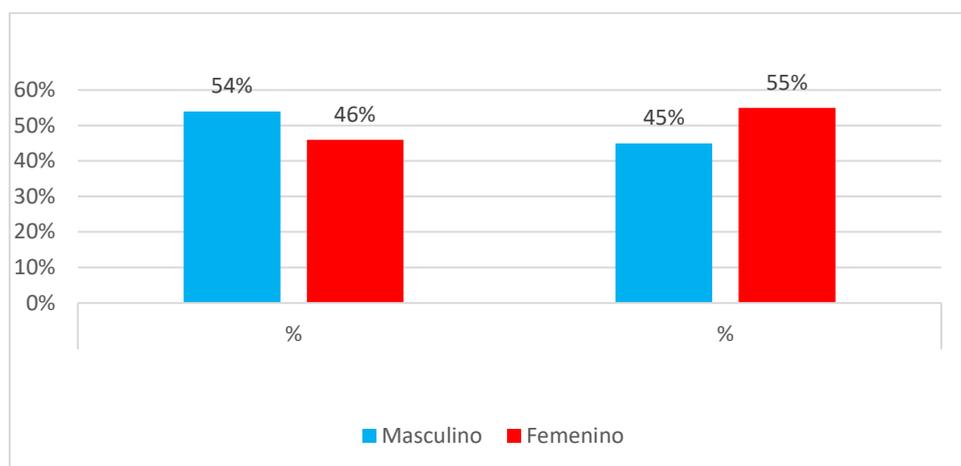
TABLA N° 3. FACTORES PERSONALES BIOLÓGICOS Y ESTILO DE VIDA EN EL ADULTO MAYOR EN EL ASENTAMIENTO HUMANO SANTA JULIA – DISTRITO 26 DE OCTUBRE - PIURA, 2020.

Factores sociodemográficos	Estilos de vida				Total	Chi
	No saludable		Saludable			
Sexo	N	%	N	%	n	%
Masculino	70	35%	9	4.50%	79	50.00%
Femenino	60	30%	11	5.50%	71	50.00%
Total	130	65%	20	35%	150	100.00%

x²=0.320, gl=1, sig=2.683 Si existe relación entre las variables

Fuente: cuestionario sobre los factores biológicos elaborado por Acuña, Y; Cortes, R; aplicado a los adultos mayores del asentamiento humano Santa Julia, Distrito 26 de octubre- Piura, 2020

GRÁFICO N^o4. SEXO DE FACTORES PERSONALES BIOLÓGICOS Y ESTILO DE VIDA EN EL ADULTO MAYOR EN EL ASENTAMIENTO HUMANO SANTA JULIA, DISTRITO 26 DE OCTUBRE - PIURA, 2020.



Fuente: cuestionario sobre los factores biológicos elaborado por Acuña, Y; Cortes, R; aplicado a los adultos mayores del asentamiento humano Santa Julia, Distrito 26 de octubre- Piura, 2020.

TABLA N^o4. FACTORES PERSONALES BIOLÓGICOS Y ESTILO DE VIDA EN EL ADULTO MAYOR EN EL ASENTAMIENTO HUMANO SANTA JULIA-DISTRITO 26 DE OCTUBRE - PIURA, 2020

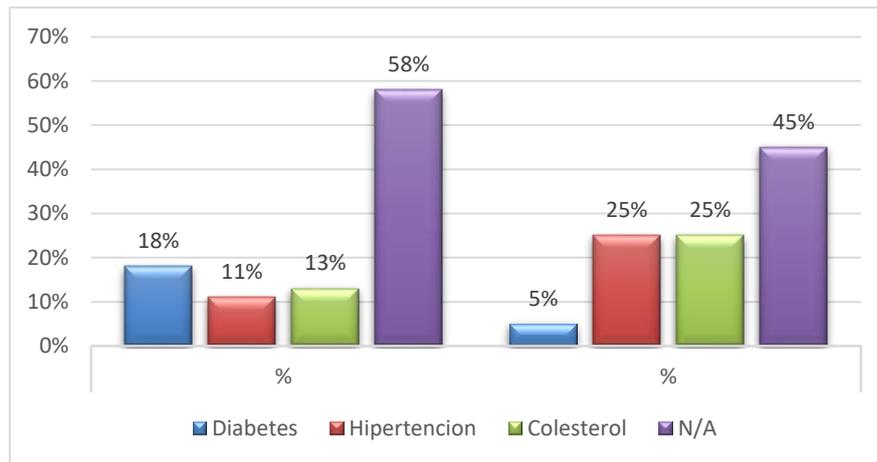
ENFERMEDAD	ESTILOS DE VIDA				TOTAL	CHI
	Estilos de vida no saludable		Estilos de vida saludable			
	n	%	n	%		
Diabetes	24	18%	1	5%	25	17%
Hipertensión	15	11%	5	25%	20	13%
Colesterol	18	13%	5	25%	21	14%
N/A	73	58%	9	45%	84	56%
Total	130	100%	20	100%	150	100%

x²=25.968, gl=1, sig=0.0781 Si existe relación entre las variables

Fuente: cuestionario sobre los factores biológicos elaborado por Acuña, Y; Cortes, R; y el cuestionario sobre estilo de vida elaborado por Delgado R. Reyna E.y Diaz R., el cual fue realizado en base al

diseñado por Walker E, Sechrist K y Pender N., denominado Estilo de Vida Promotor de la Salud. aplicado a los adultos mayores del asentamiento humano Santa Julia, Distrito 26 de octubre- Piura, 2020.

GRÁFICO N° 5. PADECE ALGUNA ENFERMEDAD DE FACTORES BIOLÓGICOS Y ESTILO DE VIDA EL ADULTO MAYOR EN EL ASENTAMIENTO HUMANO SANTA JULIA – DISTRITO 26 DE OCTUBRE – PIURA, 2020.



Fuente: cuestionario sobre los factores biológicos elaborado por Acuña, Y; Cortes, R; y el cuestionario sobre estilo de vida elaborado por Delgado R. Reyna E.y Diaz R., el cual fue realizado en base al diseñado por Walker E, Sechrist K y Pender N., denominado Estilo de Vida Promotor de la Salud. aplicado a los adultos mayores del asentamiento humano Santa Julia, Distrito 26 de octubre- 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 Santa Julia - Distrito 26 de octubre - Piura, 2020.

Tabla 01: Respecto a los resultados de la Promoción del estilo de vida en el adulto mayor en el Asentamiento Humano Santa Julia-Distrito 26 de octubre-Piura, 2020, cuyos resultados señalan que el 87% de los adultos mayores llevan un estilo de vida no saludable, mientras que el 13% de los adultos mayores lleva un estilo de vida saludable.

En cuanto a la Dimensión de alimentación, podemos encontrar que la mayoría de los adultos mayores presentan hábitos alimenticios no saludables, porque no tienen un horario de alimentación adecuado ya que viven solos y no cuentan con familiares que les preparen sus alimentos a la hora adecuada, es por ello de que no presentan una dieta balanceada ya que consumen gaseosas, grasas saturadas y carbohidratos, además consumen muy poca agua, regularmente desayunan tarde, mayormente consumen una taza de café y pan, algunos de ellos pueden consumir hasta cinco panes en el desayuno trayendo como factor de riesgo padecer de colesterol-Triglicéridos.

Por el lado la dimensión de actividad-ejercicio, se puede observar que a muchos adultos mayores les gusta caminar porque a muchos de ellos se distraen haciéndolo, y esto se convierte en un ejercicio al caminar por lo menos cada 30 a 60 minutos al día. Sin embargo, no están acostumbrados a

realizar los ejercicios pesados, ya que a su edad que presentan dificultad para realizar este tipo de ejercicios que exigen mucho esfuerzo físico.

Por otro lado, en cuanto a la dimensión de manejo del estrés y apoyo personal, informaron que presentaban problemas con sus familiares ya que la mayoría viven solos, y muchos de ellos tienen una expresión de tristeza, la soledad es causante del estrés y ansiedad debido a esto tienen dificultad para expresar sus sentimientos, solo unos pocos se sienten apoyados.

En cuanto a la Dimensión de autopercepción, mucho de los adultos mayores siente insatisfechos con su estilo de vida, debido a la edad que presentan se sienten incapaces de realizar actividades que antes podían hacer, piensan que en cualquier momento pueden morir y el vivir es una simple ilusión, muchos de ellos se sienten apenados de no poder haberles ofrecido una vida digna a sus hijos como el estudiar una carrera profesional ya que no contaban con los recursos económicos, cuando sus hijos se hicieron mayores cada uno tomó su propio rumbo y en muy pocas ocasiones los visitan, quieren dejar atrás recuerdos dolorosos del pasado para que no afecten su forma de vida actual.

Con respecto a la dimensión en responsabilidad en salud, solo una minoría refieren que se atienden en el centro de salud de Santa Julia, otros refieren que prefieren tomar medicina natural como las hierbas del campo, y que solo en ocasiones acuden a un centro médico.

Según la investigación se encontró que la mayoría de los adultos mayores del asentamiento humano Santa Julia, Distrito Veintiseis de

octubre- Piura, , tienen un estilo de vida no saludable esto puede deberse a que optan por estilos de vida poco saludables tales como el sedentarismo lo cual conlleva a factores negativos al cuerpo, el no realizar ejercicio físico trae consigo que disminuya la capacidad física, tales como la resistencia y se vaya perdiendo la fuerza, esto aumenta el riesgo de presentar sobrepeso u obesidad, además trae consigo el sentirse estresados y ansiosos, por lo que se suelen olvidar de las dietas balanceadas, por este motivo descuidan su alimentación.

Mendoza R., afirma que dentro de una determinada sociedad no hay un único estilo de vida saludable sino muchos, cualquiera que sea la definición de salud que se adopte, el estilo ideal de vida saludable no existe, afortunadamente, porque implicaría que sólo una cierta manera de afrontar diariamente la realidad en la que se vive es saludable, además, cualquier estilo de vida calificado globalmente como saludable puede contener elementos no saludables, o saludables en un sentido pero no en otro (45).

Gutierrez L., no indica que los estilos de vida son patrones conductuales beneficiosos para la salud que son aprendidos y surgen de una elección individual interna consciente e inconsciente, es consciente porque el individuo escoge entre una amplia gama de conductas que están disponibles en su ambiente social, e inconsciente puesto que las condiciones sociales y ambientales circundantes influyen en su elección (46).

Pender N, señala que el Estilo de vida promotor de salud 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 (47).

Los resultados se asemejan con Robles E. (48), en su investigación titulada “Estilos de vida y factores biosocioculturales en adultos mayores del centro de adulto mayor_Essalud III_Chimbote, 2019”, donde el muestreo estuvo conformado por 120 adultos mayores, se destacó que el 65,0% presentaban un estilo de vida no saludable y el 35,0% tenían un estilo de vida saludable.

Los resultados se asemejan con Rubiños N. (49), en su investigación titulada “Estilos de vida y factores biosocioculturales en adultos mayores del centro de adulto mayor_Essalud III_Chimbote, 2019”, donde el muestreo estuvo conformado por 120 adultos mayores, se destacó que el 64,17% tienen un estilo de vida no saludable y el 35,83% presentan estilo de vida saludable.

Los resultados difieren con Cochachin M. (50), en su investigación titulada “Estilos de vida y factores biosocioculturales en adultos mayores del distrito de Ataquero_Carhuaz, 2020”, donde el muestreo estuvo conformado por 200 adultos mayores, se destacó que, el 93,0% tiene estilo de vida no saludable y el 7,0% tiene estilo de vida saludable.

Los resultados difieren con Romo D. (51), en su investigación titulada “Estilos de vida y factores biosocioculturales del adulto mayor en el distrito de san juan de Iscos, 2019”, donde el muestreo estuvo conformado

por 130 adultos mayores, se destacó que, el 73,1%, tiene un estilo de vida no saludable y un 26,9% tiene un estilo de vida saludable.

Con respecto a los estilos de vida podemos observar que los adultos mayores del Asentamiento humano Santa Julia-Distrito Veintiseis de octubre-Piura, 2020., tienen un estilo de vida no saludable esto es un factor negativo que pueden generar diversas enfermedades como son la diabetes, hipertensión arterial, colesterol-triglicéridos.

Es por ello que a los adultos del Asentamiento Humano Santa Julia se les oriento mediante charlas educativas la importancia de llevar un estilo de vida saludable y pautas para poder conseguirlo, los adultos se comprometieron en mejorar sus hábitos, ya que así se gozará de una existencia más plena realizando una vida activa, donde se debe cuidar la alimentación, reduciendo la ingesta de grasas saturadas, donde se lleve una dieta saludable con un mayor consumo de frutas y verduras, evitando fumar o beber alcohol y así los adultos mayores puedan mantener un peso equilibrado y una vida de calidad.

Tabla 2: con respecto al estilo de vida saludable y los factores personales biológicos del adulto mayor, se obtuvo que el 53,0% son de sexo masculino y el 47,0% son sexo femenino, y el 56% no presenta ninguna enfermedad.

Perea G., nos indica que el estilo de vida es un constructo que se ha usado de manera genérica, como equivalente a la forma en que se entiende el modo de vivir “estar en el mundo”, expresado en los ámbitos del

comportamiento, fundamentalmente en las costumbres, también está moldeado por la vivienda, el urbanismo, la posesión de bienes, la relación con el entorno y las relaciones interpersonales (52).

La Organización mundial de la salud nos señala que el sexo hace referencia a las características biológicas y fisiológicas que definen a hombres y mujeres, conductas, actividades y atributos construidos socialmente que una cultura determinada considera apropiados para hombres y mujeres (53).

Además, nos menciona que la esperanza de vida de los hombres en el mundo es en promedio 4,4 años menor que la de las mujeres, una brecha que ha aumentado en 16 años, según las estadísticas globales publicadas por la OMS donde destaca que el sexo masculino, en general se cuida menos además acude con menor frecuencia al médico o consume cinco veces más tabaco y alcohol que el femenino, factores que contribuyen a su menor esperanza de vida, en muchas circunstancias, los hombres tienen peor salud que las mujeres y aunque gran parte de eso tiene bases biológicas podría verse ampliado por los roles de género (53).

Zapata E., menciona que las enfermedades crónicas son procesos patológicos de evolución prolongada que no se resuelven espontáneamente rara vez alcanzan una curación completa y además generan una gran carga social desde el punto de vista económico así como desde la perspectiva de la dependencia social y la discapacidad, tienen una etiología múltiple donde su desarrollo es poco predecible además sostiene que presentan múltiples

factores de riesgo y entre las enfermedades crónicas más importantes se encuentran la hipertensión arterial sistémica, la diabetes, el sobrepeso y la obesidad todo ello esta ligado a malos estilos de vida como las dietas inadecuadas (54).

Al analizar más de la mitad de los adultos del Asentamiento Humano Santa Julia son de sexo masculino, según el índice de masculinidad, expresada en muchos países con un índice alto de habitantes de sexo masculino, se entiende que el varón siempre ha sido el hombre del hogar, por la cual las mujeres son mayormente amas de casa, sin menospreciar su arduo trabajo que hoy en día también está tratando de empoderar el mundo con sus ganas de salir adelante siendo ya en muchas viviendas la cabeza del hogar, sin embargo mayormente el varón son los que laboran y trabajan para la canasta básica familiar.

Los resultados se asemejan con Loayza V. (55), en su investigación titulada “Estilos de vida y factores biosocioculturales en adultos mayores de la urbanización Cáceres Aramayo, 2020”, respecto al sexo el 63.3% es masculino y el 60% no presenta ninguna enfermedad.

Los resultados son similares a la investigación de Obeso J, (56). Donde reporta que la mitad de adultos mayores, es decir el 69,4% son de sexo masculino, ya que según estudio es la población con alto índice de habitantes en el mundo.

Los resultados difieren con Robles E. (57), en su investigación titulada “Estilos de vida y factores biosocioculturales en adultos mayores

del centro de adulto mayor_Essalud III_Chimbote, 2019”, donde el muestreo estuvo conformado por 120 adultos mayores, se destacó que, el 65,0% de los adultos mayores son de sexo femenino y el 53% padece de diabetes.

Con respecto a los estilos de vida y factores personales biológicos podemos observar que los adultos mayores del Asentamiento humano Santa Julia-Distrito Veintiseis de octubre- Piura, 2020., la mayoría son de sexo masculino, y no presentan ningún tipo de enfermedad crónica, esto nos indican que pueden presentar otro tipo de enfermedad, esto es algo positivo porque se puede implementar programas de prevención primaria para reducir aún más la tasa de enfermedades.

Es por ello que a los adultos del Asentamiento Humano Santa Julia se les brindo programas de prevención primaria como talleres y jornadas para fortalecer habilidades en la vejez, además de la realización de campañas, esto es importante para mejorar el estado fisiológico, psicológico, mental e espiritual de los adultos mayores lo cual permite mejorar la calidad de vida de ellos.

Tabla 03: Según los datos obtenidos en la investigación sobre la promoción del estilo de vida saludable y factores personales biológicos del adulto mayor en el asentamiento humano Santa Julia-Distrito Veintiseis de octubre- Piura, 2020; se puede observar que si existe relación de la variable sexo con el estilo de vida utilizando el estadístico Chi cuadrado de independencia de criterios $\chi^2_{cal} = 0,320$ y $\chi^2_{tabla} = 2,683$, donde el

53% (79) de los adultos son del sexo masculino y el 35% (70) tienen un estilo de vida no saludable, frente al 4,50% (9) que tienen un estilo de vida saludable, en comparación con el 47% (71) son de sexo femenino que representan un 30% (60) con estilos de vida no saludables y el 5,50% (110) con estilos de vida saludable.

Al realizar la prueba de Chi Cuadrado si existe relación estadísticamente significativa entre ambas variables, porque el estilo de vida si se relaciona con el factor biologico sexo esto infiere en que los adultos mayores lleven un estilo de vida no saludable, esto se debe a que los adultos mayores optaron por habitos de vida inadecuados que hacen referencia a un conjunto de comportamientos o actitudes cotidianas, tales como una mala alimentacion, la falta de ejercicio fisico, esto hace que lleven una vida sedentario donde es mas probable el desarrollo de enfermedades cronicas. Según el esquema de Nola pender, el estilo de vida se basa en el conjunto de patrones de conductas, así como las experiencias individuales y afectos específicos de la conducta que lleva a cada individuo a participar o no en comportamientos que mejoren su salud.

Rodriguez A. (58), nos menciona que los estilos de vida no saludables (tabaquismo, exceso del consumo de alcohol, sedentarismo), estereotipos de género rígidos, falta de información tanto de los usuarios como de los servicios de salud acerca de la salud del hombre, barreras culturales y económicas que se traducen en escaso uso de servicios de salud preventivos y curativos, escasez de programas con enfoque de género y la creciente prevalencia de enfermedades crónicas son algunos de los

problemas que los sistemas de salud deben afrontar para atender las necesidades de salud de los hombres, frecuentemente, los hombres incorporan conductas de riesgo a su estilo de vida, lo cual tiene consecuencias en su salud e incluso aumenta el riesgo de mortalidad, no sólo influyen en el perfil epidemiológico de los hombres, sino que también tienen repercusiones a nivel social.

Pina M, Gómez M. (59), sostienen y dan a conocer que las consecuencias de no llevar una vida sana donde la poca actividad física o sedentarismo está relacionada a la nutrición inadecuada caracterizada por ingesta excesiva de alimentos como grasas y azúcares, patrones de sueños alterados, abuso de alcohol, tabaco y drogas ilegales, generan una mayor probabilidad de desarrollar diversas enfermedades degenerativas como: diabetes, enfermedades cardíacas, hipertensión arterial, elevación de los niveles en la sangre de colesterol, triglicéridos, sobrepeso, dolor articular y muscular. A nivel psicológico genera baja autoestima, dificultades de afrontamiento de situaciones de estrés y mayor probabilidad de padecer un trastorno del estado de ánimo.

La organización mundial de la salud nos muestra que mantener un estilo de vida saludable reducirá las posibilidades de contraer una enfermedad coronaria y cardiovascular y nivelará los niveles de azúcar y colesterol en la sangre, además, disminuye la aparición de enfermedades crónicas y degenerativas como, cáncer, alzhéimer, etc. y es que, según estadísticas, anualmente mueren más de 17 millones de personas por complicaciones cardiovasculares por lo que no llevar una vida sana (60).

Al analizar más de la mitad de los adultos del asentamiento humano Santa Julia- Distrito Veintiseis de Octubre son de sexo masculino que tienen un estilo de vida no saludable y esto un factor de riesgo porque afecta su salud y esto hace que tenga más probabilidades de subir de peso, además los huesos se debilitan y pierden algo de su contenido mineral, el metabolismo puede verse afectado generando problemas como sintetizar grasas así mismo el sistema inmunitario no funcionaría tan bien, existe relación significativa entre estilos de vida y sexo, utilizando el Chi cuadrado de independencia de criterios, indica que los adultos mayores optaron por estilos de vida inadecuados que hacen referencia a un conjunto de comportamientos o actitudes cotidianas que realizan las personas para mantener su cuerpo y mente de una manera adecuada algo que en realidad deberían poner en práctica ya que están relacionados con su alimentación, con el consumo de tabaco y bebidas alcohólicas.

Los resultados son similares a la investigación de Huaman I, (61). Donde reporta que si existe relación de la variable sexo con el estilo de vida utilizando el estadístico Chi cuadrado de independencia de criterios $\chi^2 = 9,320$ y $\chi^2_{\text{tabla}} = 0,003841$, donde el 43,4% (46) son de sexo masculino, un 21,7% (23) presentan un estilo de vida saludable y el 21,7% (23) presentan un estilo de vida no saludable. A comparación que el 56,6% (60) son de sexo femenino que representan un 12,3% (13) tienen estilo de vida saludable y un 44,3% (47) con estilo de vida no saludable.

Los resultados difieren con Zurita C. (62), en su investigación donde se destacó que, que si existe relación de la variable sexo con el estilo de vida

utilizando el estadístico Chi cuadrado de independencia de criterios Chi cal = 9,760 y Chi tabla = 3,841, donde el 45,81% (93) de los adultos del sexo femenino y el 34,98% (71) tienen un estilo de vida no saludable, frente al 10,84% (22) que tienen un estilo de vida saludable, en comparación con el 54,19% (110) son de sexo masculino que representan un 40,39% (82) con estilos de vida no saludables y el 13,79% (110) con estilos de vida saludables.

Con respecto al factor personal biológico sexo y estilo de vida saludable del adulto mayor del asentamiento humano Santa Julia, indica que más de la mitad es de sexo masculino y tienen un estilo de vida no saludable esto es algo negativo para los adultos mayores porque al no mantener un estilo vida saludable aumentara sus posibilidades de contraer una enfermedad crónica y degenerativas como el sida, cáncer, alzhéimer, etc, por lo que es recomendable una alimentación balanceada sumada a una serie de ejercicios ya que es vital para una buena salud porque ayudara a la capacidad pulmonar, flexibilidad y fuerza.

Es por ello que a los adultos del Asentamiento Humano Santa Julia se les realizo campañas comunitarias para que sientan que su salud en realidad si importa y que dia a dia se trabaja para un bienestar intregal, además se realizaron charlas informativas y demostrativas con la finalidad de mejorar la calidad de vida de los adultos mayores y aumente de esa manera su esperanza de vida.

Tabla 04: Con respecto al factor personal biológico de enfermedad y estilo de vida saludable del adulto mayor en el Asentamiento Humano Santa Julia – Distrito Veintiseis de Octubre - Piura, 2020, Se obtuvo que si existe relación de la variable enfermedad con el estilo de vida utilizando el estadístico Chi cuadrado de independencia de criterios $\chi^2 = 25,968$ y $\chi^2_{\text{tabla}} = 0,0781$, donde el 17% (25) sufren de diabetes, un 5% (1) presentan un estilo de vida saludable, mientras que el 18% (24) presentan un estilo de vida no saludable, asimismo padecen de hipertensión un 13% (20), donde el 25% (5) presentan un estilo de vida saludable y el 11% (15) presentan estilo de vida no saludable, a su vez el 14% (21) padecen de colesterol y triglicéridos donde un 25% (5) presentan un estilo de vida saludable, frente a un 13% (18) que presentan un estilo de vida no saludable, además el 56% (84) de los adultos mayores que no sufren de ninguna enfermedad se obtuvo que el 45% (9) realizan un estilo de vida saludable a comparación de un 58% (73) que presentan estilo de vida no saludable.

Al realizar la prueba de Chi Cuadrado si existe relación estadísticamente significativa entre ambas variables, porque el estilo de vida si se relaciona con el factor biológico de enfermedades crónicas esto infiere en que los adultos mayores no lleven un estilo de vida saludable ya que llevan hábitos inadecuados como la mala alimentación, ya que esta no es variada, equilibrada y nutritiva, comen alimentos poco nutritivos, bebidas energizantes o gasificadas, no realizan ningún tipo de ejercicio físico, esto puede a que no conlleve a que presenten enfermedades crónicas pero sí otro tipo de enfermedades como gástricas, de articulaciones o de huesos. El

esquema de Nola Pender, el estilo de vida se refiere a los comportamientos humanos relacionados con la salud, y esto orienta hacia la generación de conductas saludables que proveen el bienestar de la persona.

López V. (63), destaca que la enfermedad crónica y degenerativa hay que verla sobre todo como consecuencia de una conducta malsana de la persona que se ha apartado de forma persistente y reiterada de las normas que rigen la salud humana integral, también influyen por supuesto la herencia genética negativa, la incidencia de un entorno físico y cultural desfavorables y secuelas por traumatismos o accidentes en este contexto de las enfermedades crónicodegenerativas están las temidas enfermedades neurodegenerativas como el Alzheimer, Parkinson y se caracterizan por tener un componente genético y por producir una gran dependencia en los pacientes que las padecen, lo que les origina una gran sobrecarga asistencial a los familiares y cuidadores que los atienden.

Herrera A. (64), sostiene que mantener un estilo de vida saludable reducirá las posibilidades de contraer una enfermedad coronaria y cardiovascular, nivelará los niveles de azúcar y colesterol en la sangre, además disminuye la aparición de enfermedades crónicas y degenerativas como son el sida, cáncer, Alzheimer, etc. Por lo cual es importante una alimentación balanceada sumada a una serie de ejercicios ya que es vital para aumentar poco a poco las capacidades físicas, así mismo los hará más resistentes pues la capacidad pulmonar, flexibilidad y fuerza serán mayores además que con el pasar de los años las habilidades motoras van perdiendo

nitidez por eso es necesario realizar actividades físicas, mentales y llevar una alimentación sana.

Perez M. (65), destaca que las enfermedades relacionadas con el estilo de vida comparten factores de riesgo semejantes a los de la exposición prolongada a tres conductas modificables también relacionadas con el estilo de vida el tabaquismo, una dieta poco saludable, inactividad física 52 tienen como resultado el desarrollo de enfermedades crónicas, especialmente enfermedades del corazón, accidentes cerebrovasculares, diabetes, obesidad, síndrome metabólico, enfermedad pulmonar obstructiva crónica y algunos tipos de cáncer, hoy en día, las enfermedades crónicas son un problema importante de salud pública en todo el mundo.

Mantener un estilo de vida saludable reducirá las posibilidades de contraer una enfermedad coronaria y cardiovascular, nivelará los niveles de azúcar y colesterol en la sangre, además disminuye la aparición de enfermedades crónicas y degenerativas como son el sida, cáncer, Alzheimer, etc. Por lo cual es importante una alimentación balanceada sumada a una serie de ejercicios ya que es vital para aumentar, poco a poco, las capacidades físicas. Así mismo, los hará más resistentes pues la capacidad pulmonar, flexibilidad y fuerza serán mayores, además que con el pasar de los años, las habilidades motoras van perdiendo nitidez, por eso es necesario realizar actividades físicas, mentales y llevar una alimentación sana (65).

Al analizar más de la mitad de los adultos mayores del Asentamiento Humano Santa Julia no padecen ninguna enfermedad, esto es algo positivo

para los adultos mayores porque ayudara a prevenir enfermedades crónicas que disminuyen la calidad de vida y podrían reducir la muerte, además se considera que mejorar la salud con ejercicio otorgara beneficios psicológicos, mayor confianza y una mejor autoestima.

Estos resultados son similares con la investigación de Chuman K. (66), en su estudio titulado: Estilos de vida y factores biosocioculturales en adulto maduro. Asentamiento humano Vista al Mar II – Nuevo Chimbote, 2018. Donde menciona que, si existe relación estadísticamente significativa entre el sexo y el estilo de vida, haciendo uso del chi cuadrado ($\chi^2 = 6,74$; $gl=1$; $p=0,005$, $> 3,841$).

Estos resultados difieren con la investigación de Moreno L. (67), en su investigación titulada: Estilo de vida y factores biosocioculturales en el adulto maduro. Asentamiento Humano Casuarinas del Sur - Nuevo Chimbote, 2019. que no existe relación significativa entre el sexo y el estilo de vida, haciendo uso del chi cuadrado ($\chi^2 = 1,737$; $gl=1$; $p = 0,188 > 0,05$).

Así mismo se difiere con la investigación de Torres N (68), en su investigación titulada: Estilos de vida y factores biosocioculturales de los adultos del Asentamiento Humano Estrella del Nuevo Amanecer, la Joya Arequipa, 2018. que no existe relación el sexo con el estilo de vida, estadísticamente significativa: ($\chi^2 = 0,003$; $1gl P = 0,955 > 0,05$).

Con respecto al factor personal biológico de enfermedad y estilo de vida saludable del adulto mayor en el Asentamiento Humano Santa Julia, donde la mayoría no presenta ninguna enfermedad, es posible prevenir o

retrasar la aparición de alguna enfermedad con hábitos saludables implementados desde etapas tempranas, donde el objetivo es envejecer saludablemente, manteniendo a la persona con bienestar, funcionalmente activa y capaz de interactuar con su entorno.

Es por ello que los adultos del Asentamiento Humano Santa Julia se les debe de concientizar que las enfermedades crónicas se pueden prevenir especialmente modificando los estilos de vida de la población mediante charlas informativas para se les explico la importancia de una buena alimentación acompañada de ejercicio físico, y de esa manera salvaguardar su vida.

VI. CONCLUSIONES

- Se identifico el nivel de promocion de estilo de vida saludable del adulto mayor del asentamiento humano Santa Julia - Distrito 26 de octubre- Piura, 2020, donde mas de la mitad presentan un estilo de vida no saludable, mientras que menos de la mitad presentan un estilo de vida saludable, esto se debe a que optan por estilos de vida poco saludables lo cual conllenva a factores negativos en la salud, es por ello que se les e oriento sobre la importancia de llevar un estilo de vida mejor y saludable, ya que así se gozará de una existencia más plena y activa.
- Se describió a los factores personales biológicos del adulto mayor en el Asentamiento humano Santa Julia – Distrito 26 de octubre- Piura, 2020 que mas de la mitad son de sexo masculino y no presentan ninguna enfermedad, menos de la mitad son de sexo femenino, padecen de diabetes, colesterol-triglicéridos, e hipertensión, esto nos indican que aun se pueden implementar programas de prevención primaria para reducir aún más la tasa de enfermedades.
- Se explico que si existe relación entre los factores personales biológicos y el estilo de vida saludable del adulto mayor en el Asentamiento Humano Santa Julia – Distrito 26 de octubre - 2020, se pudo observar que al realizar la prueba de Chi cuadrado encontramos que, si existe relación estadísticamente significativa, por lo que se debe de orientar acerca de la importancia que implica tener una adecuada alimentación y sobre todo un buen estilo de vida para que así de esta manera puedan prevenir enfermedades a largo plazo y alcanzar una buena calidad de vida .

VII. RECOMENDACIONES

- Socializar con las autoridades regionales de salud, autoridades locales y del establecimiento de salud, para poder implementar estrategias y promover actividades preventivo promocional como programas educativos sobre los estilos de vida saludables que permitan un cambio en el estilo de vida del adulto mayor mediante la adopción de hábitos saludables y de esta manera prevenir enfermedades a largo plazo a las personas adultas mayores del Asentamiento Humano Santa Julia – Distrito 26 de octubre - Piura.
- En base a los resultados obtenidos se recomienda al centro de salud Santa Julia fortalecer las estrategias de atención integral de salud del adulto, en donde el personal de salud este capacitado y actualizado en conocimientos y poder ejecutar charlas y talleres educativas, con el fin de promover a que pongan en práctica los estilos de vida saludables y logren concientizar en la población la importancia de cuidar su salud.
- Se sugiere a los futuros profesionales en enfermería ejecutar más investigaciones, en base a los resultados del presente trabajo de investigación, utilizando otros factores relacionados con los estilos de vida, que contribuyan a explicar, entender y sobre todo actuar en la prevención de problemas sanitarios en el adulto mayor, para que de esta manera podamos garantizar una mejor calidad de vida.

REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

1. Cerqueira MT, Conti C, de la Torre A, Shepherd JI. La promoción de la salud y el enfoque de espacios saludables en las Américas. Washington DC: Organización Panamericana de la Salud; 2018. Link: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S102930192017001200016
2. Organización Mundial de la Salud. Informe mundial sobre el envejecimiento y la salud. Ginebra: OMS; 2019. Disponible en: http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/186466/1/9789240694873_spa.pdf
3. Quintero Fleites EJ, de la Mella Quintero SF, Gómez López L. La promoción de la salud y su vínculo con la prevención primaria. Mediceletrónica. 2018 [citado 13 Sept 2018];21(2). Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S102930432017000200003
4. Lisigurski M, Varela L. Calidad de vida. En: Varela L. Principios de Geriátrica y Gerontología. Lima: Universidad Peruana Cayetano Heredia; 2018. p. 63-7. Link: <https://www.scielosp.org/article/rpmesp/2018.v33n2/199-201/>
5. Varela Pinedo Luis F. Salud y calidad de vida en el adulto mayor. Rev. perú. med. exp. salud publica [Internet]. 2018 Abr [citado 2022 Ago 20] ; 33(2): 199-2016 Disponible en: <http://dx.doi.org/10.17843/rpmesp.2016.332.2196>.
6. Análisis de situación de salud del Perú. Perú: Ministerio de Salud Dirección General de Epidemiología; 2018. [Página en internet]. [Citado el 11 de mayo del 2020]. Disponible en:

http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S102555832018000400013

7. Munayco C, Ulloa G. Análisis de Situación de Salud del Perú, 2019. [citado el 17 de mayo del 2021].
https://www.dge.gob.pe/portal/docs/asis/Asis_peru19.pdf
8. Águila R. Estilos de Vida Saludable. [Internet]. 2017. [citado el 8 de mayo del 2021]. Disponible en: <https://www.doktuz.com/wikidoks/prevencion/estilos-devida-saludable.html>
9. Fernández G. Cuatro de cada diez personas en Piura tienen 65 años o más. Datos revista el tiempo, Piura, 27 de agosto 2019. [Citado el 4 de abril del 2020]. Disponible en: <https://eltiempo.pe/cuatro-de-cada-diez-personas-en-piura-tienen-65-anoso-mas/>
10. Rodríguez E. Reporte regional de indicadores sociales del departamento de Piura. [Internet]. 2020. [Citado el 8 de mayo del 2021]. Disponible en: <http://sdv.midis.gob.pe/RedInforma/Upload/regional/PIURA.pdf>
11. Ribera H. Flora de los parques y plazuelas en el Distrito de Piura. 2019. trabajo de investigación de la Gerencia de Medio Ambiente, Población y Salud de la MPP. LINK:
<http://sialpiura.regionpiura.gob.pe/documentos/repositorio/phpiMjj3D.PDF>
12. Farfán Z. Enfermedades no transmisibles. [Internet]. 2021. [Citado el 1 de abril del 2021]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/factsheets/detail/noncommunicable-diseases>

13. Domínguez A. Oficina de informática, telecomunicaciones y estadísticas. Datos revista El tiempo, Piura, 27 de setiembre 2020. [Citado el 4 de abril del 2021]. Disponible en: <http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/2465.pdf>
14. Cano Sara M. Factores asociados al maltrato del adulto mayor de Antioquia, 2020. Rev. Fac. Nac. Salud Publica [Internet]. abril de 2020 [citado el 20 de agosto de 2022]; 33(1): 67-74. Disponible en: http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0120-386X2015000100009&lng=en.
15. Valdés Rey Mónica. Prevalencia de depresión y factores de riesgo asociados al deterioro cognitivo en adultos mayores. Rev Cuban Med Gen Integr [Internet]. diciembre de 2022 [citado el 20 de agosto de 2022]; 33(4). Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-21252017000400001&lng=es.
16. Martínez Yasmin. Prevalencia de depresión y factores de riesgo en el adulto mayor hospitalizado. Revista Médica del Instituto Mexicano del Seguro Social [Internet]. 2021;45(1):21-28. Recuperado de: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=457745525004>
17. Álvarez Doris. Sobrepeso y obesidad: prevalencia y determinantes sociales del exceso de peso en la población peruana 2021. Rvdo. Perú medicina ex. salud pública [Internet]. julio de 2021 [citado el 20 de agosto de 2022]; 29(3): 303-313. Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S172646342012000300003&lng=es.
18. Chávez Arteaga Fiorella. Determinantes de la salud en adultos maduros

Asentamiento humano los Geranios Nuevo Chimbote 2022. Mayores Del Asentamiento Humano 3 Estrellas Sector 3 _ Chimbote, 2022 [Tesis para optar el título de licenciatura en enfermería]. Chimbote. Universidad los Ángeles de Chimbote, 2022 [citado el 20 de Agosto del 2022]. 29(3): 303-313. Disponible en: <https://repositorio.uladech.edu.pe/handle/20.500.13032/21950>

19. Acuña Jordan Ruth. Estilos De Vida Y Factores Biosocioculturales En Adultos Mayores Del Asentamiento Humano 3 Estrellas Sector 3 _ Chimbote, 2021[Tesis para optar el título de licenciatura en enfermería]. Chimbote. Universidad los Ángeles de Chimbote, 2021 [citado el 20 de agosto del 2022]. Disponible en el URL:http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13032/21480/ADULTOS_MAYORES_ESTILOS_DE_VIDA_ACUNA_JORDAN_RUTH_KATHERINE.pdf?sequence=1&isAllowed=y
20. Abanto Yessica. Determinantes de la salud de los usuarios del centro del adulto mayor ESSALUD - La Esperanza, 2022. [Tesis para optar el título de licenciatura en enfermería]. Chimbote. Universidad los Ángeles de Chimbote, 2022 [citado el 20 de agosto del 2022]. Disponible en el URL: https://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13032/28531/DETERMINANTES_SALUD_ABANTO_CASTILLO_YOIMERI.pdf?sequence=1&isAllowed=y
21. Antón Pedro. Determinantes de la salud en la persona adulta del caserío Santa Cruz - La Unión - Piura, 2021. [Tesis para optar el título de licenciatura en enfermería]. Piura. Universidad los Ángeles de Chimbote, 2021 [citado el 20 de Agosto del 2022]. Disponible en el URL:

<http://repositorio.uladech.edu.pe/handle/123456789/5351>

22. Farfán Ricardo. Relación entre fragilidad y dependencia funcional en adultos mayores atendidos en consulta externa de Geriatria del Hospital EsSalud José Cayetano Heredia III – Piura, en enero y febrero del 2022. [Tesis para optar el título de licenciatura en enfermería]. Piura. Universidad Nacional de Piura, 2022 [citado el 20 de agosto del 2022]. Disponible en el URL: <https://repositorio.unp.edu.pe/bitstream/handle/UNP/1180/CIE-FAR-BAL18.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
23. Lalonde M. A new perspective on the health of Canadians. A working document. Ottawa: Government of Canada, 1974. Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S172859172011000400011
24. Marc L. Reflexiones sobre el tema de las inequidades en salud. Documento presentado al curso Fundamentos de los Determinantes Sociales de la Salud. OPS: Washington; 2018. Disponible en: <http://iris.paho.org/xmlui/handle/123456789/6291>
25. Dahlgren G, Whitehead M. Policies and strategies to promote equity in health. En: Policies and strategies to promote equity in health. Geneva: World Health Organization; 1992. Disponible en: https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0213-91112019000200127
26. Rodríguez A. Envejecimiento y salud. [Internet]. 2018. [Citado el 12 de mayo 2020]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/factsheets/detail/envejecimiento-y-salud>

27. Pérez M. Adulto mayor. [Internet]. 2021. [Citado el 12 de mayo 2021].
Disponible en: <https://conceptodefinicion.de/adulto-mayor/>
28. Zapata L. [Página en Internet]. ¿Qué es la promoción de la salud? Organización Mundial de la salud. 2018. [Citado el 6 de mayo 2020]. Disponible en: <https://www.who.int/features/qa/health-promotion/es/>
29. Correa L. Década de Envejecimiento Saludable (2020-2030). 2018. [Citado el 7 de mayo 2020]. Disponible en: <https://www.paho.org/es/decada-envejecimientosaludable-2020-2030>
30. Ortega M, Flores J. Importancia de los estilos de vida en la salud y el envejecimiento activo. ReseachGate. Universidad Autónoma de Madrid.2019. [Citado el 5 de mayo 2020]. Disponible en: <file:///C:/Users/MIGUEL/Downloads/Importanciaestilosdevida.pdf>
31. Vives A. Estilo de vida saludable: Puntos de vista para una opción actual y necesaria. Revista Psicología Científica.com. 2017, 9 (33):1-2. [citado el 28 de setiembre del 2020]. Disponible en: <http://www.psicologiacientifica.com/estilode-vida-saludable>
32. Pender N, modelo de promoción de la salud. [Internet]. 2018. [citado el 8 de octubre del 2020]. Disponible en: <https://enfermeriacontigosiempre.wordpress.com/blog/>
33. Sakraida J. Modelo de Promoción de la Salud. Nola J Pender. En: Maerriner TA, Rayle-Alligood M, editores. Modelos y teorías de enfermería, 6° ed. España: Elsevier-Mosby; 2018. Disponible en: https://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S166570632011000400003#:~:text=El%20Modelo%20de%20Promoci%C3%B3n%20de%2

[0la%20Salud%20propuesto%20por%20Nola,la%20generaci%C3%B3n%20de%20conductas%20saludables.](#)

34. Hidalgo Guevara, E. (2021). Abordaje de enfermería basado en el modelo de Nola Pender. Revista Ene De Enfermería, 16(2). Consultado de <http://ene-enfermeria.org/ojs/index.php/ENE/article/view/1322>
35. Durán MR. Conductas promotoras de salud. Tesis Universidad de Venezuela [Internet] Caracas; 2018. [Consultado el 25 de marzo del 2018] Disponible en: <http://bit.ly/yzoZIV>
36. Trejo MF. Aplicación del modelo de Nola Pender. Enfermeria, 2018. 9(1):39-44. Disponible en: https://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1665-70632011000400003
37. . Córdova D. Factores Personales Biologicos: las declaraciones de las conferencias mundiales. Girona: Documenta Universitaria; 2017. [Citado el 26de abril del2020]. Disponible en: <https://ebookcentral.proquest.com/lib/bibliocauladechsp/reader.action?docID=4945755&query=Declaracion+de+adelaida+en+salud>
38. Vargas S. Los estilos de vida en la salud. 2018. [Documento en internet]. [Citado el 27 de abril del 2020]. Disponible en: [http://www.saludpublica.ucr.ac.cr/Libro/06Los estilos.pdf](http://www.saludpublica.ucr.ac.cr/Libro/06Los%20estilos.pdf)
39. Baena G. Metodología de la investigación. Serie integral por competencias. Grupo Editorial Patria. México; 2017. [Citado e 06 de abril de 2021]. Disponible desde el URL: <https://fliphtml5.com/hpoya/ycfw/basic>

40. Manterola C, et al. Metodología de los tipos y diseños de estudio más frecuentemente utilizados en investigación clínica. [internet]. 2019. [Citado el 22 de abril del 2021]. Disponible en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0716864019300057>
41. Barba M. Definición de sexo, género y sexismo. [internet]. 1 de noviembre del 2019. [Citado el 31 de octubre del 2020]. Disponible en: <https://www.aboutspanol.com/definiciondesexogeneroysexismo1271572#:~:text=Diferencia%20entre%20sexo%20y%20g%C3%A9nero,tanto%2C%20puedevolucionar%20%20cambiar>
42. Cárdenas S. Enfermedades no transmisibles. [internet]. 2018. [Citado el 31 de octubre del 2020]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/factsheets/detail/noncommunicable-diseases>
43. Narciso R. Estilo de vida saludable. [internet]. 2019. [Citado el 31 de octubre del 2020]. Disponible en: <https://www.asefasalud.es/servicios/consejossaludables/102-estilo-de-vidasaludable#:~:text=Entendemos%20por%20estilo%20de%20vida,dieta%20y%20el%20ejercicio%20f%C3%ADsico>
44. CÓDIGO DE ÉTICA PARA LA INVESTIGACIÓN VERSIÓN 004. [internet]. Publicado: 13 de enero 2021. [Citado el 2 de mayo del 2022]. Disponible en: <https://web2020.uladech.edu.pe/images/stories/universidad/documentos/2020/codigo-de-etica-para-la-investigacion-v004.pdf>
45. Mendoza R. Promoción de cambios de comportamiento hacia estilos de vida saludable. Acta. Med. Perú. 2019; 34(2): 125-31. Link:

http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S012175772019000200139

46. Gutiérrez L. Salud y fuentes de apoyo social: Patrones Conductuales de salud. Madrid, 2020: Centro de Investigaciones Sociológicas. Link: http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S012391552008000100010
47. Pender N. Servicios de prevención de enfermedades y promoción de la salud proporcionados por profesionales de enfermería: predicción de consumidores potenciales. [consultado el 26 de marzo del 2019]; 70(8): [798-803]. Disponible en: <http://1.usa.gov/xPja5i>
48. Robles E. Estilos de vida y factores biosocioculturales en adultos mayores del centro de adulto mayor_Essalud III_Chimbote, 2019. [Tesis para optar el título profesional de licenciada en enfermería]. Universidad Católica los Ángeles de Chimbote, Perú 2020. [Citado el 15 de marzo del 2021]. Disponible en URL: http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/17822/ADULTOS%20MAYORES_ROBLES_BOCANEGRA_ELISETH_MELIZA.pdf?sequence=1&isAllowed=y
49. Rubiños N. Estilos de vida y factores biosocioculturales en adultos mayores. pueblo joven Miraflores Alto Sector 3 _ Chimbote, 2019. [Tesis para optar el título profesional de licenciada en enfermería]. Universidad Católica los Ángeles de Chimbote, Perú 2020. [Citado el 15 de marzo del 2021]. Disponible en: <http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/17816/ADULT>

[OS_MAYORES_RUBINOS%20ORTIZ_NANCY%20XIOMARA.pdf?sequence=1&isAllowed=y](#)

50. Cochachin M. Estilos de vida y factores biosocioculturales en adultos mayores del distrito de Ataquero_Carhuaz, 2020. [Tesis para optar el título profesional de licenciada en enfermería]. Universidad Católica los Ángeles de Chimbote, Perú 2021. [Citado el 15 de marzo del 2021]. Disponible en: http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/14988/ADULTOS_MAYORES_ESTILOS_DE_VIDA_COCHACHIN_ALEGRE_MELIN_A_ROCIO.pdf?sequence=1&isAllowed=y
51. Romo D. Estilos de vida y factores biosocioculturales del adulto mayor en el distrito de san juan de Iscos, 2019. [Tesis para optar el título profesional de licenciada en enfermería]. Universidad Católica los Ángeles de Chimbote, Perú 2019. [Citado el 15 de marzo del 2021]. Disponible en: http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/4432/ADULTO_MAYOR_ESTILOS_DE_VIDA_ROMO_YAURI_DEYCY.pdf?sequence=1&isAllowed=y
52. Perea G. Estilo de vida y salud. Educere. 2019; 14 (49): 287-296.Link: https://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S071795532014000200010#:~:text=Los%20estilos%20de%20vida%20son,drogas%2C%20los%20estilos%20m%C3%A1s%20estudiados.
53. Manrique L. Esperanza de vida de las mujeres es mayor que la de los hombres. [internet]. 2019. [Citado el 27 de marzo del 2021]. Disponible en: <https://www.dw.com/es/oms-esperanza-de-vida-de-lasmujeres-es-mayor-que-lade-los-hombres/a-48206298>

54. Zapata E. Las enfermedades crónicas. [internet]. 2018. [Citado el 24 de marzo del 2021]. Disponible en: 78
<https://revistabiomedica.org/index.php/biomedica/article/view/4525/4016>
55. Loayza G. Estilos de vida y factores biosocioculturales en adultos mayores de la urbanización Cáceres Aramayo, Nuevo Chimbote, 2020. [Tesis para optar el título profesional de licenciada en enfermería]. Universidad Católica los Ángeles de Chimbote, Perú 2020. [Citado el 15 de diciembre del 2020]. Disponible en: <http://repositorio.uladech.edu.pe/handle/20.500.13032/19156>
56. Obeso J. Estilos de vida y factores biosocioculturales en adultos mayores. Pueblo Joven Miraflores Alto Sector 1- Chimbote, 2017. Tesis para optar el título profesional de licenciada en enfermería. Universidad Católica los Ángeles de Chimbote, Perú 2020. [Citado el 15 de marzo del 2021]. Disponible en:
http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/18170/ADULTOS_MAYORES_OBESO_HUERTA_JENIFFER_ANGELICA.pdf?sequence=1&isAllowed
57. Robles E. Estilos de vida y factores biosocioculturales en adultos mayores del centro de adulto mayor_Essalud III_Chimbote, 2017. [Tesis para optar el título profesional de licenciada en enfermería]. Universidad Católica los Ángeles de Chimbote, Perú 2020. [Citado el 15 de marzo del 2021]. Disponible en:
http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/17822/ADULTOS%20MAYORES_ROBLES_BOCANEGRA_ELISETH_MELIZA.pdf?sequence=1&isAllowed=y

58. Rodríguez A. Estilo de Vida Saludable y Espiritualidad. Monografía s/p. Mérida, Venezuela; 2021. LINK: <http://www.psicothema.com/pdf/3170.pdf>
59. Pina M, Gómez M. Consecuencias de un estilo de vida no saludable. [Citado el 15 de marzo del 2021]. Disponible en: <https://blogs.iadb.org/salud/es/>
60. Salinas J. Informe sobre la salud en el mundo 2020. [Internet] Ginebra: OMS: 2020 [citado 24 de junio 2021] 290 p. Disponible en: <http://www.who.int/whr/2020/es/index.html>
61. Huamán I. Promoción del estilo de vida saludable y factores personales biológicos del adulto mayor en el asentamiento humano tácala etapa i - castilla - Piura, 2020. Tesis para optar el título profesional de licenciada en enfermería. Universidad Católica los Ángeles de Chimbote, Perú 2020. [Citado el 31 de agosto del 2022]. Disponible en: <https://repositorio.uladech.edu.pe/handle/20.500.13032/28807>
62. Zurita C. Promoción de estilo de vida saludables y factores personales biológicos del adulto mayor en el Asentamiento Humano Las Mercedes I etapa-Castilla-Piura, 2020. Tesis para optar el título profesional de licenciada en enfermería. Universidad Católica los Ángeles de Chimbote, Perú 2020. [Citado el 29 de agosto del 2022]. Disponible en: <https://repositorio.uladech.edu.pe/handle/20.500.13032/28806>
63. López V. Enfermedades relacionadas con el estilo de vida: Una carga económica para los Servicios de salud.2020. [página de internet]. [Citado el 16 de marzo del 2021]. Disponible en: <https://www.un.org/es/chronicle/article/enfermedadesrelacionadascon-el-estilo-de-vida-unacarga-economica-para-los-serviciosde-salud>

64. Herrera A. Importancia de una vida saludable al llegar a la vejez.2018. [Internet]. [Citado el 16 de marzo del 2021]. Disponible en: <http://tempocon.com/importancia-de-una-vida-saludable-al-llegar-a-la-vejez/>
65. Pérez M. Comportamientos de riesgo para la salud (Colombia). Salud, Barranquilla. 2019; 24(2): 235-247.LINK: <http://www.rioei.org/rie44a06.pdf>
66. Chuman K. Estilos de vida y factores biosocioculturales en adulto maduro. asentamiento humano Vista al Mar II – Nuevo Chimbote, 2018. Tesis para optar el título profesional de licenciada en enfermería. Universidad Católica los Ángeles de Chimbote, Perú 2018. [Citado el 29 de agosto del 2020]. Disponible en: <https://repositorio.uladech.edu.pe/handle/20.500.13032/4005>
67. Moreno L. Estilo de vida y factores biosocioculturales *en el* adulto maduro. Asentamiento Humano Casuarinas del Sur - Nuevo Chimbote, 2019. Tesis para optar el título profesional de licenciada en enfermería. Universidad Católica los Ángeles de Chimbote, Perú 2018. [Citado el 26 de agosto del 2022]. Disponible en: <https://repositorio.uladech.edu.pe/handle/20.500.13032/15357>
68. Torres N. Estilos de vida y factores biosocioculturales de los adultos del Asentamiento Humano Estrella del Nuevo Amanecer, la Joya – Arequipa, 2018. Tesis para optar el título profesional de licenciada en enfermería. Universidad Católica los Ángeles de Chimbote, Perú 2018. [Citado el 15 de abril del 2021]. Disponible en: <https://repositorio.uladech.edu.pe/handle/20.500.13032/3077>

ANEXO N° 01:



UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES
CHIMBOTE

INSTRUMENTO N° 01

Cuestionario sobre Factores personales biológicos

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

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

FACTORES PERSONALES BIOLÓGICOS

Sexo

- Masculino ()
- Femenino ()

Edad

- Adulto joven: 18 años a 29 años 11 meses 29 días. ()
- Adulto maduro: de 30 años a 59 años 11 meses 29 días. ()
- Adulto mayor: de 60 años a más. ()

Padece de alguna de las enfermedades crónicas a continuación:

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

ANEXO N° 02:

INSTRUMENTO N° 02

ESCALA SOBRE ESTILO DE VIDA

N°	ITEMS	CRITERIOS			
		N	V	F	S
ALIMENTACIÓN					
1	Come Ud. tres veces al día: desayuno almuerzo y comida				
2	Todos los días, Ud. consume alimentos balanceados que incluyan tanto vegetales, frutas, carne, legumbres, cereales y granos.				
3	Consumo de 4 a 8 vasos de agua al día				
4	Incluye entre comidas el consumo de frutas				
5	Escoge comidas que no contengan ingredientes artificiales o químicos para conservar la comida.				
6	Lee Ud. las etiquetas de las comidas empaquetadas, enlatadas o conservas para identificar los ingredientes.				
ACTIVIDAD Y EJERCICIO					
7	Hace Ud., ejercicio por 20 a 30 minutos al menos tres veces a la semana.				
8	Diariamente Ud. realiza actividades que incluyan el movimiento de todo su cuerpo.				
MANEJO DEL ESTRÉS					
9	Usted identifica las situaciones que le causan tensión o preocupación en su vida.				
10	Expresa sus sentimientos de tensión o preocupación.				
11	Ud. plantea alternativas de solución frente a la tensión o preocupación.				
12	Realiza alguna de las siguientes actividades de relajación tales como: tomar siesta, pensar en cosas agradables, pasear, ejercicios de respiración.				
APOYO INTERPERSONAL					
13	Se relaciona con los demás				
14	Mantiene buenas relaciones interpersonales con los demás.				
15	Comenta sus deseos e inquietudes con las demás personas.				
16	Cuando enfrenta situaciones difíciles recibe apoyo de los demás.				
AUTORREALIZACION					
17	Se encuentra satisfecho con lo que ha realizado durante su vida				
18	Se encuentra satisfecho con las actividades que actualmente realiza.				
19	Realiza actividades que fomenten su desarrollo personal.				
RESPONSABILIDAD EN SALUD					
20	Acude por lo menos una vez al año a un establecimiento de salud para una revisión médica.				
21	Cuando presenta una molestia acude al establecimiento de salud.				
22	Toma medicamentos solo prescritos por el médico.				
23	Toma en cuenta las recomendaciones que le brinda el personal de salud.				
24	Participa en actividades que fomentan su salud: sesiones educativas, campañas de salud, lectura de libros de salud.				
25	Consumo sustancias nocivas.: cigarro, alcohol y/o drogas.				



CONSENTIMIENTO INFORMADO

TÍTULO: PROMOCIÓN DE ESTILO DE VIDA SALUDABLE Y FACTORES PERSONALES BIOLÓGICOS DEL ADULTO MAYOR EN EL ASENTAMIENTO HUMANO SANTA JULIA- DISTRITO 26 DE OCTUBRE- PIURA, 2020.

Yo.....identificado con DNI....., acepto participar voluntariamente en el presente estudio porque se me explicó y comprendo el propósito de la investigación. Mi participación consiste en responder con veracidad y de forma oral a las preguntas planteadas. La investigación se compromete a guardar la confidencialidad y anonimato de mis datos, los resultados se informarán de modo general, guardando en reserva la identidad de las personas entrevistadas. Por lo cual autorizo mi participación voluntaria y firmo este documento como señal de mi conformidad.

FIRMA.....

ANEXO N° 04



UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES
CHIMBOTE

PROTOCOLO DE CONSENTIMIENTO INFORMADO

La finalidad de este protocolo, es informarle sobre el proyecto de investigación solicitarle su consentimiento. De aceptar, el investigador y usted se quedarán con una copia. La presente investigación en Salud se titula **“PROMOCIÓN DE ESTILO DE VIDA SALUDABLE Y FACTORES PERSONALES BIOLÓGICOS DEL ADULTO MAYOR EN EL ASENTAMIENTO HUMANO SANTA JULIA-DISTRITO 26 DE OCTUBRE- PIURA, 2020.”** y es dirigido por **CRUZ YARLEQUE ANA MARILEYSIS**, investigador de la Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote.

El propósito de la investigación es: Objetivo General: Determinar la asociación entre la promoción del estilo de vida saludable y factores personales biológicos del adulto mayor en el Asentamiento Humano Santa Julia – Distrito 26 de octubre - Piura, 2020. Para ello, se le invita a participar en una encuesta que le tomará 20 minutos de su tiempo.

Su participación en la investigación es completamente voluntaria y anónima. Usted puede decidir interrumpirla en cualquier momento, sin que ello le genere ningún perjuicio. Si tuviera alguna inquietud y/o duda sobre la investigación, puede formularla

cuando crea conveniente. Al concluir la investigación, usted será informado de los resultados a través del **Teniente Gobernador** de la Comunidad.

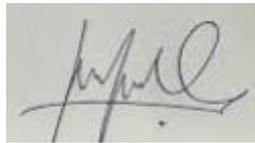
Si desea, también podrá escribir al correo: anamarileysistkm.12@gmail.com para recibir mayor información. Asimismo, para consultas sobre aspectos éticos, puede comunicarse con el Comité de Ética de la Investigación de la universidad Católica los Ángeles de Chimbote.

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

Nombre: Ana

Fecha: 75

Correo electrónico: : anamarileysistkm.12@gmail.com

A rectangular box containing a handwritten signature in dark ink. The signature is cursive and appears to be the name of the researcher.

Firma del investigador (o encargado de recoger información):

Firma del participante:

ANEXO N° 05:



**UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES
CHIMBOTE**

PROTOCOLO DE ASENTIMIENTO INFORMADO

(Ciencias Médicas y de la Salud)

Mi nombre es Ana Marileysis Cruz Yarleque y estoy haciendo mi investigación, la participación de cada uno de ustedes es voluntaria.

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

- Tu participación es totalmente voluntaria. Si en algún momento ya no quieres seguir participando, puedes decírmelo y volverás a tus actividades.
 - La conversación que tendremos será de 15 minutos máximos.
 - En la investigación no se usará tu nombre, por lo que tu identidad será anónima.
- Te pido que marques con un aspa (x) en el siguiente enunciado según tu interés o no de participar en mi investigación.

¿Quiero participar en la investigación de promoción de estilo de vida saludable y factores personales biológicos del adulto mayor en el Asentamiento Humano nuevo Santa Julia-26 de Octubre– Piura, 2020?	SI	NO
---	----	----

Fecha: _____

ANEXO N° 05:



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) del presente trabajo de investigación titulado **“PROMOCIÓN DE ESTILO DE VIDA SALUDABLE Y FACTORES PERSONALES BIOLÓGICOS DEL ADULTO MAYOR EN EL ASENTAMIENTO HUMANO SANTA JULIA- DISTRITO 26 DE OCTUBRE- PIURA, 2020.”**

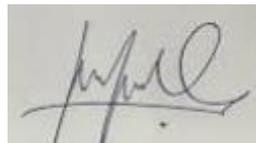
Declaro conocer las consecuencias por la infracción de las normas del Reglamento de Investigación de la Universidad Católica los Ángeles de Chimbote y el Reglamento del Registro Nacional de Trabajos de Investigación para optar grados académicos y títulos su elaboración no hay copia, ni uso de ideas, 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 76 su legítimo autor se firma el presente documento profesionales –RENATI; que exigen veracidad y originalidad de todo trabajo de investigación, respeto a los derechos de autor y la propiedad intelectual. Asimismo, cumpla con precisar que éste trabajo forma parte de una línea de investigación denominado “Determinantes de la salud de las personas” dentro del cual se tiene como objeto de estudio Desarrollar investigaciones orientadas al cuidado de la salud de las personas por grupo etario, a partir de los determinantes de la salud de la persona, se aplicó un diseño metodológico común, por lo tanto, es posible que tenga similitud en ese sentido y se explica, porque forma parte de dicha línea. También se declara que al recolectar los datos se tuvo acceso a nombres, apellidos, a cada uno se

les asignó un código para preservar su identidad y proteger los derechos constitucionales, siendo el único aspecto inserto en los instrumentos.

Finalmente se declara que: el presente trabajo es auténtico, siendo el resultado el producto de un trabajo personal acorde con la línea de investigación del cual se deriva, trabajado bajo los principios de la buena fe y respeto de los derechos de autor y propiedad intelectual, de modo que al utilizar las fuentes para su elaboración no hay copia, ni uso de ideas, apreciaciones, citas parafraseadas o citas textuales, etc.

Tomadas de cualquier fuente sean en versión física o digital, sin mencionar de forma clara y exacta su origen o autor, por el contrario, en normas Vancouver, previsto en la Universidad. En conformidad del presente contenido y como su legítimo autor se firma el presente documento.



CRUZ YARLEQUE ANA MARILEYSIS

DNI:74751950

ANEXO N° 06:



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
SANTA JULIA – VEINTISEIS DE OCTUBRE - PIURA, 2020

Yo: Ana Marileysis Cruz Yarleque, identificado con el DNI n°: 74751950, como estudiante de la Universidad Católica los Ángeles de Chimbote – Filial Piura, perteneciente de la Facultad de 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 en la zona, dichos datos serán utilizados para realizarle el proyecto de investigación sobre: **PROMOCIÓN DEL ESTILO DE VIDA SALUDABLE Y FACTORES PERSONALES BIOLÓGICOS DEL ADULTO MAYOR EN EL ASENTAMIENTO HUMANO SANTA JULIA – VEINTISEIS DE OCTUBRE - PIURA, 2020**

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

ANA MARILEYSIS CRUZ YARLEQUE
ESTUDIANTE ULADECH – CATOLICA – PIURA

Ana Cruz Turnitin

INFORME DE ORIGINALIDAD

4%

INDICE DE SIMILITUD

4%

FUENTES DE INTERNET

0%

PUBLICACIONES

0%

TRABAJOS DEL
ESTUDIANTE

FUENTES PRIMARIAS

1

repositorio.uladech.edu.pe

Fuente de Internet

4%

Excluir citas

Activo

Excluir coincidencias < 4%

Excluir bibliografía

Activo