



**UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES DE CHIMBOTE**  
**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD**  
**PROGRAMA DE ESTUDIO DE ENFERMERÍA**

**FACTORES SOCIODEMOGRÁFICOS Y ACCIONES DE PREVENCIÓN Y PROMOCIÓN  
ASOCIADO AL COMPORTAMIENTO DE LA SALUD: ESTILOS DE VIDA EN EL  
ADULTO MAYOR DEL PUEBLO JOVEN SAN PEDRO SECTOR 10\_CHIMBOTE, 2024**

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

**AUTOR**

**RODRIGUEZ HERNANDEZ, JACKELINE GUADALUPE**

**ORCID:0000-0001-6997-5090**

**ASESOR**

**VILCHEZ REYES, MARIA ADRIANA**

**ORCID:0000-0002-7629-7598**

**CHIMBOTE-PERÚ**

**2024**



**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD**

**PROGRAMA DE ESTUDIO DE ENFERMERÍA**

**ACTA N° 0079-092-2024 DE SUSTENTACIÓN DEL INFORME DE TESIS**

En la Ciudad de **Chimbote** Siendo las **14:00** horas del día **22** de **Junio** del **2024** y estando lo dispuesto en el Reglamento de Investigación (Versión Vigente) ULADECH-CATÓLICA en su Artículo 34º, los miembros del Jurado de Investigación de tesis de la Escuela Profesional de **ENFERMERÍA**, conformado por:

**CANTUARIAS NORIEGA NELIDA** Presidente  
**GIRON LUCIANO SONIA AVELINA** Miembro  
**ROMERO ACEVEDO JUAN HUGO** Miembro  
**Dr(a). VILCHEZ REYES MARIA ADRIANA** Asesor

Se reunieron para evaluar la sustentación del informe de tesis: **FACTORES SOCIODEMOGRÁFICOS Y ACCIONES DE PREVENCIÓN Y PROMOCIÓN ASOCIADO AL COMPORTAMIENTO DE LA SALUD: ESTILOS DE VIDA EN EL ADULTO MAYOR DEL PUEBLO JOVEN SAN PEDRO SECTOR 10\_CHIMBOTE, 2024**

**Presentada Por :**

(0112151058) **RODRIGUEZ HERNANDEZ JACKELINE GUADALUPE**

Luego de la presentación del autor(a) y las deliberaciones, el Jurado de Investigación acordó: **APROBAR** por **UNANIMIDAD**, la tesis, con el calificativo de **13**, quedando expedito/a el/la Bachiller para optar el TITULO PROFESIONAL de **Licenciada en Enfermería**.

Los miembros del Jurado de Investigación firman a continuación dando fe de las conclusiones del acta:

**CANTUARIAS NORIEGA NELIDA**  
Presidente

**GIRON LUCIANO SONIA AVELINA**  
Miembro

**ROMERO ACEVEDO JUAN HUGO**  
Miembro

**Dr(a). VILCHEZ REYES MARIA ADRIANA**  
Asesor



## CONSTANCIA DE EVALUACIÓN DE ORIGINALIDAD

La responsable de la Unidad de Integridad Científica, ha monitorizado la evaluación de la originalidad de la tesis titulada: FACTORES SOCIODEMOGRÁFICOS Y ACCIONES DE PREVENCIÓN Y PROMOCIÓN ASOCIADO AL COMPORTAMIENTO DE LA SALUD: ESTILOS DE VIDA EN EL ADULTO MAYOR DEL PUEBLO JOVEN SAN PEDRO SECTOR 10\_CHIMBOTE, 2024 Del (de la) estudiante RODRIGUEZ HERNANDEZ JACKELINE GUADALUPE, asesorado por VILCHEZ REYES MARIA ADRIANA se ha revisado y constató que la investigación tiene un índice de similitud de 15% según el reporte de originalidad del programa Turnitin.

Por lo tanto, dichas coincidencias detectadas no constituyen plagio y la tesis cumple con todas las normas para el uso de citas y referencias establecidas por la Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote.

Cabe resaltar que el turnitin brinda información referencial sobre el porcentaje de similitud, más no es objeto oficial para determinar copia o plagio, si sucediera toda la responsabilidad recaerá en el estudiante.

Chimbote, 25 de Julio del 2024



Mgtr. Roxana Torres Guzman  
RESPONSABLE DE UNIDAD DE INTEGRIDAD CIENTÍFICA

## DEDICATORIA

A Dios, por qué me guía en el buen camino y está bendiciéndome para poder ser un gran profesional de la salud.

A mis padres porque gracias a ellos, me brindaron su apoyo en todos los aspectos, a pesar de las situaciones difíciles.

A mis amigos(as), porque me brindan su amistad, apoyo y seguridad de seguir esforzándome.

## AGRADECIMIENTO

A Dios por haberme guiado por el camino correcto, y por ayudarme a cumplir mis metas trazadas, y ahora he logrado alcanzar uno de mis objetivos.

A mis padres, quienes en todo momento me están apoyando, en todas las actividades que realizo, siempre me dan el ánimo para seguir continuando alcanzar mis metas.

A mis docentes: Por qué siempre me brindaron su apoyo durante todo el transcurso de la etapa universitaria, gracias queridos docentes

## INDICE GENERAL

	Pág.
DEDICATORIA	V
AGRADECIMIENTO	VI
ÍNDICE GENERAL	VII
LISTA DE TABLAS	VIII
LISTA DE FIGURAS	IX
RESUMEN	X
ABSTRACT	XI
I. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN	1
II. MARCO TEÓRICO	5
2.1. Antecedentes	5
2.2. Bases Teóricas	10
2.3. Hipótesis	16
III. METODOLOGÍA	17
3.1. Tipo, Nivel y Diseño de la Investigación	17
3.2. Población y Muestra	17
3.3. Matriz de Operacionalización de Variables	19
3.4. Técnicas e Instrumentos de recolección de Información	23
3.5. Método de Análisis de Datos	25
3.6. Aspectos Éticos	26
IV. RESULTADOS	25
V. DISCUSION	40
VI. CONCLUSIONES	61
VII. RECOMENDACIONES	62
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	63
ANEXOS	73
Anexo 1: Matriz de Consistencia	73
Anexo 2: Instrumento de Recolección de Información	74
Anexo 3: Ficha técnica de los Instrumentos	83
Anexo 4: Formato de Consentimiento Informado	86

## LISTA DE TABLAS

<b>TABLA 1:</b>	MATRIZ DE OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES .....	16
<b>TABLA 2:</b>	FACTORES SOCIODEMOGRÁFICOS EN EL ADULTO MAYOR DEL PUEBLO JOVEN SAN PEDRO, SECTOR 10_CHIMBOTE, 2024.....	28
<b>TABLA 3:</b>	ACCIONES DE PREVENCIÓN Y PROMOCIÓN EN EL ADULTO MAYOR DEL PUEBLO JOVEN SAN PEDRO, SECTOR 10_CHIMBOTE, 2024.....	32
<b>TABLA 4:</b>	ESTILOS DE VIDA EN EL ADULTO MAYOR DEL PUEBLO JOVEN SAN PEDRO, SECTOR 10_CHIMBOTE, 2024.....	33
<b>TABLA 5:</b>	FACTORES SOCIODEMOGRÁFICOS ASOCIADOS AL ESTILOS DE VIDA EN EL ADULTO MAYOR DEL PUEBLO JOVEN SAN PEDRO, SECTOR 10_CHIMBOTE, 2024.....	34
<b>TABLA 6:</b>	ACCIONES DE PREVENCIÓN Y PROMOCIÓN ASOCIADOS AL ESTILOS DE VIDA EN EL ADULTO MAYOR DEL PUEBLO JOVEN SAN PEDRO, SECTOR 10_CHIMBOTE, 2024.....	39

## LISTA DE FIGURAS

<b>FIGURA DE LA TABLA 1: FACTORES SOCIODEMOGRÁFICOS EN EL ADULTO MAYOR DEL PUEBLO JOVEN SAN PEDRO, SECTOR 10_CHIMBOTE, 2024.....</b>	<b>29</b>
<b>FIGURA DE LA TABLA 2: ACCIONES DE PREVENCIÓN Y PROMOCIÓN EN EL ADULTO MAYOR DEL PUEBLO JOVEN SAN PEDRO, SECTOR 10_CHIMBOTE, 2024 .....</b>	<b>32</b>
<b>FIGURA DE LA TABLA 3: ESTILOS DE VIDA EN EL ADULTO MAYOR DEL PUEBLO JOVEN SAN PEDRO, SECTOR 10_ CHIMBOTE, 2024.....</b>	<b>33</b>
<b>FIGURA DE LA TABLA 4: FACTORES SOCIODEMOGRÁFICOS ASOCIADOS AL ESTILOS DE VIDA EN EL ADULTO MAYOR DEL PUEBLO JOVEN SAN PEDRO, SECTOR 10_ CHIMBOTE, 2024.....</b>	<b>35</b>
<b>FIGURA DE LA TABLA 5: ACCIONES DE PREVENCIÓN Y PROMOCIÓN ASOCIADOS AL ESTILOS DE VIDA EN EL ADULTO MAYOR DEL PUEBLO JOVEN SAN PEDRO, SECTOR 10_ CHIMBOTE, 2024.....</b>	<b>39</b>

## RESUMEN

Los factores sociodemográficos en el adulto, son fuente de información de una realidad, que cubre las necesidades para mejorar una calidad de vida, en la cual en la investigación se formuló un Objetivo general; Determinar la relación de los factores sociodemográficos y las acciones de promoción y prevención de la salud del adulto asociados al comportamiento de la salud: estilos de vida en el adulto mayor del Pueblo Joven San Pedro Sector 10\_ Chimbote. El presente estudio es de nivel descriptivo, tipo cuantitativo, diseño correlacional-transversal, no experimental, con una muestra de 110 adultos mayores. Utilizando 3 instrumentos; Cuestionario de Factores Sociodemográficos, Acciones Prevención y Promoción y Estilo de Vida. En el Software SPSS versión 25, presentados en tablas y gráficos, para la relación entre variables se utilizó la prueba de Chi cuadrado con el 95% de confiabilidad y significancia de  $p < 0.005$ . Llegando a los siguientes resultados: entre los factores sociodemográficos, más de la mitad son de sexo masculino, con grado de instrucción secundaria, con ingreso económico de 850 a 1100 soles mensuales, la mayoría tiene otras ocupaciones, casados, profesan otra religión. Mas de la mitad tiene acciones de prevención y promoción adecuadas y estilos de vida saludables. Concluyendo; no existe relación entre los Factores Sociodemográficos y estilos de vida, al igual que la relación entre las Acciones de prevención y promoción con los Estilos de Vida

**Palabras clave:** Adulto mayor, acciones de prevención y promoción, factores sociodemográficos, estilos de vida.

## **ABSTRACT**

Sociodemographic factors in adults are a source of information about a reality that covers the needs to improve quality of life, in which a general objective was formulated in the research; Determine the relationship between sociodemographic factors and adult health promotion and prevention actions associated with health behavior: lifestyles in the elderly of the Pueblo Joven San Pedro Sector 10\_ Chimbote. The present study is of a descriptive level, quantitative type, correlational-cross-sectional, non-experimental design, with a sample of 110 older adults. Using 3 instruments; Questionnaire on Sociodemographic Factors, Prevention and Promotion Actions and Lifestyle. In SPSS software version 25, presented in tables and graphs, the Chi square test was used for the relationship between variables with 95% reliability and significance of  $p < 0.005$ . Arriving at the following results: among the sociodemographic factors, more than half are male, with a secondary education degree, with an economic income of 850 to 1100 soles per month, the majority have other occupations, are married, and profess another religion. More than half have adequate prevention and promotion actions and healthy lifestyles. Concluding; There is no relationship between Sociodemographic Factors and lifestyles, as well as the relationship between prevention and promotion actions with Lifestyles.

Keywords: Older adults, prevention and promotion actions, sociodemographic factors, lifestyles.

## **I. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN**

En los últimos años la Organización Mundial de la Salud ha ido desarrollando conferencias de promoción de la salud en diferentes países, la primera conferencia se realizó en Ottawa, Canadá en el año 1986, por el cual establecieron acciones principales para mejorar la salud de las personas y poblaciones. Desde ese entonces han capacitado a personas sobre acciones estratégicas para mejorar el estado de salud de los individuos. Cada conferencia que se iban realizando proponían estrategias de promoción de la salud para mejorar la salud y prevenir enfermedades en países desarrollados y subdesarrollados. En la última conferencia enfocaron Salud en Todas las Políticas (STP), además plantearon objetivos y se hizo un llamado a los gobernantes para que promuevan más enfoques y respalden a la estrategia STP, se ocupen en mejorar la calidad de vida de las personas (1).

La promoción de la salud a nivel de América Latina en los últimos años ha ido mejorando. Aunque presenten diversidades en los países de Latinoamérica, Sin embargo, la pobreza e inequidad social hacen que sea más complejo el desafío, por lo que se necesita más apoyo global que permitan un cambio en la sociedad. Muchas promociones en salud que se implementaron no fueron los resultados esperados. Es evidente que se debe tomar en cuenta un enfoque comunitario, social e integral, para que permitan un acceso equitativo y obtener respuestas efectivas en la salud. En el año 2016 la Asamblea General de las Naciones Unidas implementó un objetivo fundamental en base a la nutrición, promoviendo seguridad alimentaria y nutricional a nivel mundial (2).

En Chile, se desarrolló un Programa de Promoción de la Salud con el objetivo de promover desarrollos en las políticas públicas a nivel nacional regional y Local. Las estrategias que se han implementado son: Municipios saludables: Ya que brinda actividades de promoción y protección de la salud involucrando a todas las comunidades, donde comparten ideas, experiencias entre las personas, familias, para que tengan la facilidad de acceder a ambientes de entornos saludables y poder mejorar su condición de vida. Por otro lado, se desarrollaron Lugares de Trabajo Promotores de Salud, el cual se implementó con el fin de brindar intervenciones de promoción de la salud para mejorar el estado de salud de los trabajadores, ellos cuentan con establecimientos educacionales promotores de la salud e instituciones de educación superior promotoras de la salud (3).

En el Perú, se empleó lineamientos de Política de Promoción de la Salud, el cual han propuesto enfoques en la agenda pública, es decir decidieron realizar acciones intersectoriales y políticas públicas saludables, teniendo en cuenta la promoción de la salud. Esta estrategia va más allá de la prestación de servicios, porque lo más importante es enfocar los determinantes sociales que influyen en la salud de la sociedad. Así mismo el objetivo pilar es mejorar los estilos de vida de la población y promover la equidad en la salud (4).

El Centro de Opinión Pública de la Universidad Tecnológica de México (UNITEC) realizó una encuesta, en conjunto con la Federación Mexicana de Diabetes, A.C. para conocer las opiniones y percepciones de 474 mexicanos sobre sus hábitos y estilo de vida y las implicaciones de éste en torno a su salud, particularmente respecto a la diabetes. Esta herramienta distingue dos tipos de público: uno diagnosticado con diabetes por un médico y otro que manifiesta no tener esta condición. El 85% de las personas considera que podría desarrollar diabetes en el futuro debido al estilo de vida que llevan, su alimentación e inactividad física y otro 86% cree que podría desarrollarla por sus antecedentes familiares. En tanto, 31% reconoce no estar emprendiendo alguna acción preventiva y sólo la mitad respondió que si tuviese diabetes modificaría su estilo de vida mientras que 42% lo haría poco a poco y 4% no cambiaría nada (5).

En el Perú, se ha informado cifras preocupantes. En términos de salud, el 82.6% de la población femenina de edad avanzada tiene un cierto problema de salud crónico (artritis, hipertensión, asma, entre otros), y en la población masculina el 69.9%. Además, los PAM en el área urbana son los más afectados por estos problemas de salud. Del mismo modo, la mayoría son adultos mayores de las mujeres que sufren de algunos, a diferencia de los hombres. Situación similar ocurre en materia de trabajo, donde el 56,1%, siendo mayor el porcentaje de hombres que de mujeres, 68,5% y 44,7%. Además, 3,259 personas de 60 a 64 años cuentan con empleos temporales. Con respecto a educación, el 14,8% de la población adulta mayor no cuenta con un nivel educativo o solo tiene nivel inicial; el 40,7% alcanzó estudiar primaria; el 25,7%, secundaria; y, el 18,8%, nivel superior (6).

En Ancash la Dirección de Salud de Ancash, es una gerencia de Desarrollo a nivel Regional, el cual promueve intervenciones en el Sistema Regional Coordinado y Descentralizado de Salud, y tiene como propósito realizar actividades de promoción de la salud para desarrollar entornos saludables, ya que garantiza el acceso de los pobladores

a los servicios de salud con un enfoque integral, de buena calidad, mediante la participación de los pobladores mejorando su salud (7).

En Chimbote, mediante la coordinación de representantes de la Red Asistencial de Ancash y Chimbote en Línea, cuyas organizaciones se comprometieron a desarrollar informaciones respecto a promoción de la salud y prevención de enfermedades de los individuos, usando conocimiento científico el cual el compromiso de ambas instituciones es busca informar actividades internas y de proyección a la comunidad (8).

Frente a esta problemática no escapan los adultos mayores del Pueblo Joven San Pedro Sector 10, Distrito de Chimbote, donde se evidencia que, en su mayoría de adultos mayores, viven en casas de triplay, prefabricadas, y esteras. Algunos viven en casas con material noble. La mayoría de adultos trabajan eventualmente. Por otra parte, hay hombres solteros, divorciados. Existe presencia de perros callejeros, hay un colegio. El carro es el transporte que frecuentemente usan para dirigirse a su centro de trabajo (9).

#### Formulación del problema

¿Existe asociación entre los factores sociodemográficos y acciones de prevención y promoción con el comportamiento de la salud: estilos de vida de los adultos mayores del Pueblo Joven San Pedro Sector 10\_Chimbote,2024?

Justificación Social: La presente investigación busca promover la salud en los adultos mayores, es fundamental dar a conocer la situación que viven día a día, con las encuestas aplicadas contribuimos en ayudar a mejorar sus estilos de vida. Para el personal de salud que labora en el establecimiento cercano a la comunidad es importante porque los datos obtenidos van a contribuir en mejorar el cuidado en los adultos y de esta manera progresar en el ámbito de la prevención y promoción de la salud, igualmente con los problemas que causan un mal estado nutricional.

Justificación teórica: La investigación es fundamental para los estudiantes futuros profesionales en la salud, ya que podrán aplicar en el campo de salud. Esta investigación ayudara a incrementar conocimientos nuevos y estar informados sobre los problemas de salud que presentan los adultos mayores. Así mismo poder educar a la población y aplicar estrategias para solucionar los problemas de salud, previniendo enfermedades que ocurren en la sociedad.

Justificación practica: la presente investigación va ayudar a los estudiantes de Enfermería, a adquirir nuevos conocimientos mediante la cual puedan realizar nuevos temas de investigación sobre los problemas de salud más frecuente en nuestra localidad. Las investigaciones a futuro que serán realizados tendrán el objetivo de concientizar a la población, sobre el cambio de estilos de vida, en la cual ayudará a prevenir enfermedades crónicas y cada vez estas acciones van a mejorar los determinantes en cuanto a los estilos de vida de la localidad.

Justificación metodológica: el presente informe de investigación tendrá la siguiente metodología, será de nivel descriptivo, de tipo cuantitativo y con un diseño correlacional-transversal, no experimental, cuya población muestral estará conformado ´por 110 adultos mayores. Así mismo se utilizarán 3 instrumentos de evaluación; siendo el primer instrumento de Factores Bisosocioculturales, seguido del instrumento de Acciones de prevención y promoción y por último el instrumento de Estilos de Vida.

Para responder al problema de investigación se planteó el siguiente objetivo general:

Determinar la relación de los factores sociodemográficos y las acciones de promoción y prevención de la salud del adulto asociados al comportamiento de la salud: estilos de vida en el adulto mayor del Pueblo Joven San Pedro Sector 10\_ Chimbote.

Para poder lograr el objetivo general, se planteó los siguientes objetivos específicos:

- Caracterizar los factores sociodemográficos del adulto mayor del Pueblo joven San Pedro Sector 10\_ Chimbote,2024.
- Caracterizar las acciones de prevención y promoción de la salud del adulto mayor del Pueblo Joven San Pedro Sector 10\_ Chimbote,2024.
- Caracterizar el comportamiento de la salud: estilo de vida del adulto mayor del Pueblo Joven San Pedro Sector 10\_ Chimbote,2024.
- Explicar la relación de los factores sociodemográfico asociados al comportamiento de la salud: estilo de vida del adulto mayor del Pueblo Joven San Pedro Sector 10\_ Chimbote,2024.
- Explicar la relación de las acciones de prevención y promoción asociados al comportamiento de la salud: estilos de vida del adulto mayor del Pueblo Joven San Pedro Sector 10\_ Chimbote,2024

## II. MARCO TEÓRICO

### 2.1. Antecedentes

#### A nivel Internacional

**Toapaxi E et al**, (10). en su investigación titulado: “Influencia del estilo de vida en el estado de salud de los adultos mayores Sector la Unión, Provincia de Cotopaxi, Ecuador, 2020”, tuvo como objetivo: Analizar el estilo de vida y su influencia en el estado de salud de los adultos mayores del Sector la Unión, Provincia de Cotopaxi, Ecuador, con metodología de tipo cuantitativo, correlacional, transversal, con una muestra censal de 35 adultos mayores. Resultado; los datos demográficos predominan el sexo en 63%, 71% son indígenas, el 44% con edad entre 60-70 años, en la alimentación la mayoría consume dietas hiposódicas y bajas en grasas, concluyendo; La población mantiene un estilo de vida adecuado, sin embargo, se evidenció debilidades que se deben fortalecer con actividades educativas de promoción de salud como el poco consumo frutas y verduras, hábitos cafeicos frecuentes.

**Cevallos K**, (11). de la Escuela superior politécnica de Chimborazo – Ecuador, en su tesis titulada “Promoción De Envejecimiento Y Estilos De Vida Saludables Dirigidos Al Grupo Gerontológico Del Departamento De Acción Social Del GAD Municipal Del Cantón Yantzaza – Zamora 2021”, tuvo como objetivo promocionar estilos de vida y envejecimiento saludable con el grupo gerontológico del departamento de acción social del GAD. La metodología es de diseño cuasi experimental, teniendo enfoque descriptivo trasversal con una muestra de 123 adultos mayores. Concluye que los adultos mayores no llevaban un estilo de vida saludable en un 98% en cada una de las variables analizadas ante estos resultados se realizó el plan de acción donde se trabajaron temas importantes para el cambio de un estilo de vida más saludable y obtengan una mejor calidad de vida evidenciándose con el 70% de mejora.

**Fernández et al**, (12). En su investigación “Estilos de vida saludable en adultos mayores del Corregimiento La Playa sector la Playita-Colombia, 2021 implementando la teoría de Nola Pender”. Planteó como objetivo caracterizar los estilos de adultos del Corregimiento La playa sector Playita. Fue un estudio cuantitativo, descriptivo. Obtuvo resultados, donde el 60% son de sexo femenino, el 40% expresó son amas de casa, en escolaridad primaria 17%; el 47% nunca asiste a

educación sobre el cuidado de salud, el 55% nunca sigue un programa de ejercicios, el 39% a veces come de 2 a 4 porciones de frutas todos los días, el 56% rutinariamente es consciente de lo que es importante para su vida. Llegó a concluir, que existe la necesidad de fortalecer con estrategias educativas la responsabilidad en salud, la actividad física y la nutrición para contribuir a un mejoramiento en los estilos de vida.

**Calpa A et al**, (13). En su investigación Titulada: “Promoción de estilos de vida saludables: estrategias y escenarios, 2020” Colombia, tuvo como Objetivo analizar las estrategias de promoción de la salud para el fomento de Estilos de Vida Saludables en escenarios de familia, trabajo, comunidad, educación y sector sanitario, Su Metodología fue un estudio de tipo descriptivo a partir de la revisión y análisis de estudios originales primarios, los resultados fueron que se identificaron Estilos de Vida Saludables como actividad física, alimentación saludable, prevención del consumo de sustancias lícitas, manejo del estrés, habilidades para la vida, sexualidad segura y prevención del consumo de sustancias ilícitas y tres estrategias de Promoción de la salud para el fomento de estilos de vida saludable, estas se basaron en información, educación, cambio de actitudes, en Conclusión se determinó que el desarrollo de estrategias que promueven estilos de vida saludables es incipiente en escenarios de trabajo y de familia, lo cual genera una baja cobertura poblacional y demanda acciones interdisciplinarias.

**Márquez M**, (14). En su investigación Titulada: “Estilos de Vida Saludable en la Promoción de la Salud y Prevención de Enfermedades: Revisión Documental en el Contexto de Latinoamérica, España e Italia 2020”. Tuvo como Objetivo Analiza los programas y proyectos relacionados con estilos de vida saludable orientados a la 8 promoción de la salud y la prevención de enfermedades mediante una revisión documental en el contexto de Latinoamérica, España e Italia. Investigación documental bibliográfica. En su Metodología se realizó una búsqueda de información en revistas indexadas contenidas en las bases de datos de la universidad, mediante un rastreo con palabras claves. En Conclusiones se obtuvo y se plantea qué, los estilos de vida son una estrategia muy importante en la promoción de la salud y 14 el bienestar de toda una población e incorporar todos los buenos hábitos que ayuda a disminuir en gran medida el riesgo de sufrir enfermedades que permitan ser una población informada, preparada y en óptimas condiciones de salud.

## **A nivel Nacional**

**Zurita C,** (15). Su tesis titulada “Promoción de estilos de vida saludable y factores personales biológicos del adulto mayor en el asentamiento humano Las Mercedes I Etapa – Castilla – Piura, 2020”, tuvo como objetivo determinar la asociación entre la promoción del estilo de vida saludable y los factores personales biológicos del adulto mayor. La metodología tiene de diseño de doble casilla, de tipo cuantitativo y de nivel descriptivo correlacional, conformada de una muestra de 203 adultos mayores, concluyendo que los estilos de vida en relación con el género el 75,9% tiene un estilo de vida no saludable, encontrándose que la mayoría de esta población sufre de hipertensión afectando aún más su calidad de vida, ante ello es necesario guiar en la promoción en la mejora de llevar un estilo de vida más saludable y así prevenir las enfermedades crónicas degenerativas.

**Mostacero M,** (16). de la Universidad Católica de Trujillo Benedicto XVI, Trujillo – Perú; la presente investigación titulada: “Promoción y prevención de la salud asociado a la caracterización de los adultos mayores del AA. HH. Los Rosales. La Esperanza – Trujillo, 2022”. Tuvo como objetivo: Determinar la asociación entre promoción y prevención de la salud y la caracterización del estilo de vida y apoyo social de los adultos del AA. HH. Los Rosales La Esperanza - Trujillo, 2022. Metodología: tipo cuantitativo, nivel correlacional de corte transversal y diseño no experimental. Conclusiones: Al efectuar la prueba de chi cuadrado entre ambas variables (Nivel de Promoción y Prevención de la Salud – Estilo de Vida y apoyo social) se encontró que no existe relación significativa entre estas.

**Giraldo E,** (17). En su tesis titulada “Factores sociodemográficos y las acciones de prevención y promoción asociados al comportamiento de la salud: estilos de vida en el Adulto mayores del Centro Poblado de Unchus\_Huaraz, 2021”. Tuvo como objetivo “Determinar los factores sociodemográficos y las acciones de prevención y promoción asociados al comportamiento de la salud: estilos de vida en el Adulto mayor del Centro Poblado de Unchus\_ Huaraz, 2021”. Metodología, fue de tipo cuantitativo, correlacional de corte transversal no experimental, diseño descriptivo de doble casilla, formado por 100 adultos; llegando a concluir: Existe relación estadísticamente significativa entre los factores sociodemográficos: edad, grado de instrucción y seguro. No existe relación estadísticamente significativa entre los factores sociodemográficos: sexo, religión, estado civil, ocupación e ingreso

económico. Existe relación estadísticamente significativa entre las acciones de prevención y promoción con el estilo de vida.

**Soriano A**, (18). En su investigación Titulada “Estilos de vida y factores biosocioculturales de los Adultos del Centro Poblado de Shiqui – Cátac, Áncash 2020”. El Objetivo fue determinar la relación entre el estilo de vida y los factores biosocioculturales de los adultos del Centro Poblado de Shiqui – Cátac, 2020 Su Metodología fue cuantitativo, corte transversal, con diseño descriptivo correlacional. Su muestra estuvo conformada por 150 adultos. Se Concluyó: La mayoría de los adultos presentan un estilo de vida adecuado. Respecto a los factores biosocioculturales, más de la mitad son adultos analfabetos, con estado civil conviviente, de ocupación obrero, con un ingreso económico mensual menor de 500 soles; más de la mitad son adultos, predomina el sexo masculino y la mayoría profesa la religión católica. Sí se encontró relación estadísticamente significativa entre el estilo de vida y los factores biosocioculturales como: edad, sexo, grado de instrucción, religión e ingreso económico. Aquí debe decir que si existe relación significativa

**Aranda J**, (19). En su Investigación Titulada “Promoción del estilo de vida saludable y factores personales biológicos del adulto mayor en el asentamiento humano Buenos Aires – Tambogrande –Piura, 2020”. Tuvo como Objetivo: determinar la asociación entre la promoción del estilo de vida saludable y los factores personales biológicos del adulto mayor. Su Metodología tipo cuantitativo, descriptivo, correlacional, diseño de doble casilla, la muestra estuvo constituida por 164 adultos 10 mayores, Se Concluye no existe significancia entre factor personal biológico y estilos de vida saludable, donde la hipótesis alterna se rechaza, aceptando la hipótesis nula si existe relación entre la variable enfermedades crónicas y estilos de vida, por lo que se sugiere tomar conciencia de las consecuencias que se presentan el no llevar un estilo vida saludable.

#### **A nivel Local**

**Medina R**, (20). En la investigación Factores Sociodemográficos Y Acciones De Prevención Y Promoción Asociado Al Comportamiento De La Salud: Estilos De Vida Y Apoyo Social Del Adulto mayor. Pueblo Joven “La Unión” Sector 25 \_Chimbote, 2019. El objetivo, determinar los factores sociodemográficos y las acciones de prevención y promoción asociados al comportamiento de la salud: estilos

de vida y apoyo social del adulto. Metodología, cuantitativo, correlacional, no experimental. Resultado, los factores sociodemográficos y estilos de vida, se encontró que existe relación estadísticamente significativa con grado de instrucción y la ocupación y no con las demás variables, concluyendo que se encontró que si existe relación estadísticamente significativa.

**Huamán J, (21).** “Factores Sociodemográficos y Acciones de Prevención Y Promoción Asociado al Comportamiento de la Salud: Estilos de Vida y Apoyo Social del Adulto mayor. Asentamiento Humano Ricardo Palma Chimbote, 2019”. Su objetivo es determinar los factores sociodemográficos y las acciones de prevención y promoción asociados al comportamiento de la salud: estilos de vida y apoyo social del adulto. Asentamiento Humano Ricardo Palma \_ Chimbote, 2019. Su metodología es tipo cuantitativo, nivel correlacional-transversal, diseño no experimental, con una muestra de 125 adultos. Obtuvo como resultado que el 51% de los adultos tienen acciones de prevención y promoción inadecuadas y el 49% son adecuadas, y en los estilos de vida se evidenció que el 28% de los adultos tienen estilos de vida no saludables y el 72% tienen estilos de vida saludables. Finalmente concluyo que, en la prevención y promoción de la salud, la mayoría de los adultos tienen acciones inadecuadas de prevención y promoción y menos de la mitad tienen acciones adecuadas de prevención y promoción y en los estilos de vida, la mayoría tiene estilos de vida saludables y un porcentaje significativo no tienen estilos de vida saludables.

**Sempertegui O, Requejo A, (22).** En la investigación: “Factores sociodemográficos y acciones de prevención y promoción asociado al comportamiento de la salud: estilos de vida y apoyo social del adulto mayor. Pueblo joven El Porvenir “A” sector 7 \_Chimbote, 2019”. Objetivo: determinar los factores sociodemográficos y las acciones de prevención y promoción de la salud del adulto, asociados al comportamiento de la salud: estilos de vida y apoyo social. Metodología: cuantitativa, correlacional-transversal. Resultado: la mayoría son femenina, religión católica y SIS menos de la mitad, educación secundaria, casados, ocupación empleada, ingreso económico de S/650 a 850. Más de la mitad acciones inadecuadas de prevención y promoción y no tienen apoyo social. Concluye: Si existe relación estadísticamente entre prevención y estilo de vida.

**Paz E,** (23). En su tesis titulada “Factores sociodemográficos y acciones de prevención y promoción asociado al comportamiento de la salud: estilos de vida y apoyo social del adulto. Asentamiento humano – Villa magisterial II etapa, nuevo Chimbote\_2019”. Tuvo como objetivo determinar los factores 10 sociodemográficos y las acciones de prevención y promoción de la salud del adulto. Asociados al comportamiento de la salud: estilos de vida y apoyo social, Asentamiento Humano-Villa Magisterial II Etapa, Nuevo Chimbote\_2019. Metodología: Fue tipo cuantitativo, nivel correlacional – transversal, diseño no experimental. Concluyó: más de la mitad de los adultos es sexo femenino, el ingreso económico es entre los 850 a 1100 soles, que la prevención y la promoción de la salud la totalidad de sus acciones son adecuadas

**Febre T,** (24). Título: Factores sociodemográficos y acciones de prevención y promoción asociado al comportamiento de la salud: estilos de vida y apoyo social del adulto. Pueblo Joven “La Unión” Sector 26 \_Chimbote, 2019; con objetivo: determinar los factores sociodemográficos y 17 las acciones de prevención y promoción de la salud del adulto; metodología: cuantitativo, descriptivo correlacional. Resultados: la mayoría tiene SIS e instrucción secundaria; más de la mitad son varones, casados; más de la mitad tienen acciones de promoción de salud inadecuadas, estilos de vida no saludable; la mayoría recibe apoyo social. Se concluye: factores sociodemográficos existen relación con grado de instrucción, ocupación e ingreso económico, apoyo social existe relación con religión y estado civil, en promoción de la salud y los estilos de vida con el apoyo social.

## **2.2. Bases Teóricas**

En la presente investigación se sustenta en la teoría de Nola Pender, ya que argumenta sobre la promoción de la salud, y se define como practicas saludables mediante acciones preventivas ya que va ayudar a los individuos o colectivamente prevenir algunas enfermedades, además incrementar el cuidado en su salud cambiando sus estilos de vida y así poder tener una vida saludable (25)

En los últimos años la evolución de la promoción de la salud ha ido mejorando, pero se dice que en un comienzo la promoción de la salud se basaba en modificar las conductas que ponían en riesgo la salud de la persona, además educaban sobre los

estilos de vida. Mientras realizaban muchas acciones promocionales, en la década de los 80 hubo un deterioro económico, el cual perjudicaba a personas de clase media, sin embargo, aumentaba la pobreza, por ello poco a poco se iba analizando los factores que menoscababan el bienestar de las poblaciones. En América Latina la equidad en la salud formo parte de la lucha para una justicia social y combatir los problemas, además fueron creando instituciones con el fin de mejorar los estilos de vida de las personas (26)

A nivel mundial se realizaron diversas conferencias mundiales, en la primera conferencia se celebró en Ottawa en 1986, establecieron poner en prácticas acciones, capacitando para mejorar la salud de las personas y poblaciones. En las siguientes conferencias elaboraron políticas públicas saludables, además crearon ambientes saludables, reforzando apoyo de orientación en los servicios de salud. En la cuarta conferencia se comprometieron seguir trabajando en la mejora de los estilos de vida favoreciendo un cambio de estilo de vida de las personas. En la octava conferencia se centraron en enfocar la Salud en todas las Políticas, tomando en cuenta que la salud tiene factores externos al ámbito sanitario, finalizando la última conferencia se reunieron gobernantes de distintos países e implementaron estrategias para mejorar la equidad de salud en los países (27).

El estilo de vida se puede definir como el tipo de hábitos, actitudes, comportamientos, prácticas, acciones y decisiones que toman los individuos o grupos en respuesta a las diversas condiciones que las personas han desarrollado en la sociedad. Puedes cambiar tu rutina diaria. Esto se puede observar a lo largo de la historia del programa, donde puede verse como un proceso de aprendizaje colaborativo siguiendo el modelo familiar o modelos grupales formales o informales (28).

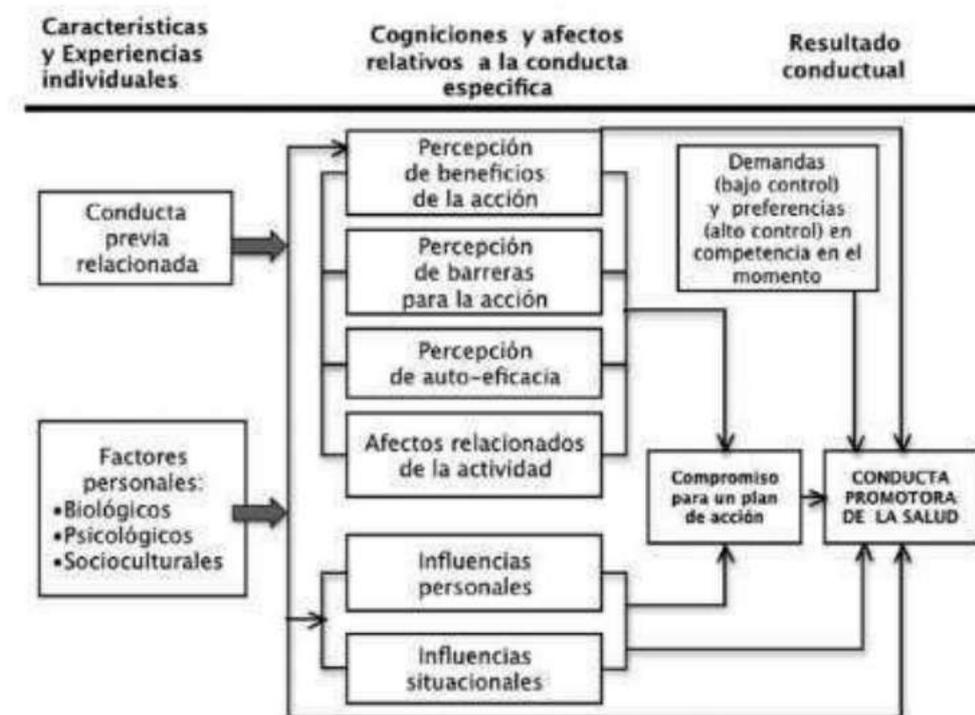
La enfermera Nola Pender, autora del Modelo de Promoción de la Salud (MPS), afirmó que este comportamiento es impulsado por el deseo de realizar la felicidad y el potencial humano. Está interesado en crear un modelo de atención que brinde respuestas a la forma en que las personas toman decisiones sobre su atención médica (29).

El modelo de promoción de la salud revela cómo las características y experiencias personales, así como el conocimiento específico y la influencia de los comportamientos, conducen a la participación o no participación individual en los

comportamientos de salud. Pender integra la visión completa en el siguiente diagrama modelo Health Promotion Institute (30).

La teoría de Nola Pender tuvo un esquema el cual se divide en tres áreas: Características y experiencias individuales, dentro de esa área se encuentra la conducta previa relacionada: Es la conducta de la persona en pasado que compromete en las conductas de promoción en la salud. Los factores personales son biológicos: sexo, edad, IMC, equilibrio (31)

En este esquema se pueden ubicar los componentes por columnas de izquierda a derecha:



La primera columna trata sobre las características y experiencias individuales de las personas y abarca dos conceptos: conducta previa relacionada y los factores personales (31).

La segunda columna son los centrales del modelo y se relacionan con los conocimientos y afectos (sentimientos, emociones, creencias) específicos de la conducta, comprende 6 conceptos: Percepción de beneficios de la acción, percepción

de barreras para la acción, percepción de auto-eficacia, afectos relacionados de la actividad, influencias personales e influencias situacionales (31).

En los factores psicológicos autoestima, automotivación, estado de salud percibido. En los factores socioculturales: Raza, etnia, estado socioeconómico y formación. En la segunda área avoca la percepción de beneficios de la acción: Esto significa los resultados de forma positiva que se producirán en las conductas de la salud; en las barreras percibidas de acción: Son bloqueos anticipados que puede obstruir el compromiso con la acción; la auto eficacia percibida: es la percepción de competencia contra uno mismo para realizar una conducta, el siguiente componente es sobre efecto relacionado con la actividad; acciones positivas o negativas que sucede antes y después de la realizar la conducta; en las influencias personas, son los conocimientos de las conductas, el cual influye normas, apoyo social. En las influencias situacionales; son percepciones de cualquier situación que puedan impedir la conducta (32).

El compromiso con un plan de acción: Son estrategias de planes para realizar conductas saludables. La demanda contrapuesta; son conductas alternativas mediante las personas tienen un control del entorno que puede ser familia y trabajo; y la preferencia contrapuesta; es cuando las personas tienen el derecho de elegir el tipo de conducta. Y la conducta promotora de la salud; es el resultado de la acción, es decir son las acciones de salud de forma positiva como un bienestar saludable (33).

La promoción de la salud es muy importante para las personas ya que en ella se define por un conjunto de acciones que realizan con el fin de desarrollar habilidades en las personas, además brindan información necesaria para que las personas logren identificar los factores de riesgo que afectan su salud y busquen lograr un bienestar físico, mental y social (34).

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

factores, y la motivación para realizar dicha conducta, lleva a las personas a un estado altamente positivo llamado salud (35).

La teoría se apoya los siguientes cuatro objetivos paradigmáticos (36).

Salud: las personas se encuentran en un estado favorable, por lo que sus funciones vitales son estables. Entender este concepto es muy importante porque nos permite conocer la salud de las personas. Este paradigma nos dice que la salud es fundamental para pensar en estilos de vida para entender el potencial de todos en el cuidado de la salud (36).

Persona: Nola Pender cree que no importa si los seres humanos tienen valores nacionales, ética y normas legales, cada especie humana debe ser responsable de su propio comportamiento. Para todos, todos son racionales y tienen la capacidad de distinguir su propio comportamiento. El modelo cognitivo humano diseña a los humanos para que sean únicos (36).

Entorno: Son aquellos eventos, factores sociales morales o el entorno que rodea al individuo. Para los teóricos, podemos decir que todo lo que rodea al individuo se refiere a la interacción entre factores cognitivos y perceptuales. Todos estos factores inciden en la promoción de la salud (36).

Enfermería: Se define como la ciencia de brindar atención médica autónoma (ya sea sana o enferma) a los humanos, es decir, incluye el cuidado de las personas. Según los teóricos de la enfermería, esta es la capacidad de proporcionar felicidad, para ellos la enfermera es el primer agente que debe instar a los pacientes a mantener una buena salud (36).

En el presente estudio el estilo de vida será medido en base al Modelo de Promoción de la salud elaborado por la teorista Pender N, se considera para la presente investigación son las siguientes: nutrición, actividad y ejercicio, manejo del estrés, responsabilidad en salud, apoyo interpersonal y autorrealización (37).

Nutrición: La alimentación son los alimentos que consumen los organismos para satisfacer sus necesidades nutricionales, principalmente de energía y desarrollo. Los alimentos no deben confundirse con la nutrición, ya que esta última ocurre a nivel celular, mientras que la primera es función de la ingesta de alimentos (37).

Manejo del Estrés: Incluye actividades que cada persona realiza para manejar el estrés. El estrés es sentirse presionado o ansioso por algo, ya sea debido a situaciones

críticas, crisis, situaciones emocionales o carga de trabajo; Etc. Ante esto, una persona debe tener habilidades de gestión para poder disipar el estrés (38).

**Actividad y Ejercicio:** Se considera actividad física cualquier movimiento corporal producido por los músculos esqueléticos que exija gasto de energía (38).

**Relaciones interpersonales:** se predominan la comunicación, la otra persona gana confianza, crea un buen sentimiento de intimidad, se consolidan las relaciones significativas, se reparten e intercambian pensamientos y emociones, y los sentimientos se transmiten a través de mensajes verbales y no verbales (38).

**Crecimiento espiritual:** Se enfoca en el desarrollo de recursos rodeados y asistencia a trascender y comunicar; cuando alguien los divulga a una comunicación evidente con quienes los rodean, se sienten equilibrados, se sienten en paz consigo mismos y con los demás, y las personas que crecen espiritualmente tienen metas en la vida, viven y laboran para lograr sus objetivos y metas (38).

**Responsabilidad en salud:** Los sentidos tienen que funcionar, y tienen mucho significado para su felicidad, las personas deben prestar atención a su salud, deben educarse sobre contenidos saludables, deben hacer ejercicio y buscar ayuda experta de profesionales (38).

#### Bases Conceptuales de la Investigación

**Adulto Mayor:** El adulto mayor, es una de las etapas más amplias del ciclo vital, que demanda una mayor dedicación, ya que el inicio de la edad adulta viene determinado no tanto por la edad cronológica sino por los acontecimientos sociales y los retos a los que se enfrentan los jóvenes ya sea la finalización de los estudios, primer empleo, vida en pareja, matrimonio, paternidad, tareas de desarrollo que implican por parte del individuo alto grado de independencia y responsabilidad (39).

**Promoción de la salud:** La promoción de la salud permite que las personas tengan un mayor control de su propia salud. Abarcando las intervenciones sociales y ambientales destinadas a beneficiar y proteger la salud y la calidad de vida individuales mediante la prevención y solución de las causas primordiales de los problemas de salud, y no centrándose únicamente en el tratamiento y la curación (40).

Según la Organización Mundial de Salud la generación de entornos saludables, son considerados como los escenarios comunitarios o locales donde deben existir oportunidades y condiciones para el desarrollo tanto individual como colectivo,

mejorar la calidad de vida y estado de salud, fortaleciendo la capacidad de las personas para adquirir hábitos saludables que permitan afrontar los problemas relacionados con los estilos de vida (41).

Prevención: La Prevención se define como las Medidas destinadas no solamente a prevenir la aparición de la enfermedad, tales como la reducción de factores de riesgo, sino también a detener su avance y atenuar sus consecuencias una vez establecida (42).

La prevención primaria está dirigida a prohibir o disminuir la exposición del individuo ya que son medidas orientadas a evitar la aparición de una enfermedad o problema de salud, mediante el control de factores causales (43).

La Prevención secundaria, es el diagnóstico temprano, la captación oportuna y el tratamiento adecuado, son esenciales para el control de la enfermedad y la Prevención terciaria son fundamentales el control y seguimiento del paciente, para aplicar el tratamiento y las medidas de rehabilitación oportunamente. (43)

### **2.3. Hipótesis**

Hi: Existe relación estadísticamente significativa entre los factores sociodemográficos y las acciones de promoción y prevención de la salud y los comportamientos de la salud: estilos de vida del adulto mayor del Pueblo Joven San Pedro Sector 10\_Chimbote, 2024.

Ho: No existe relación estadísticamente significativa entre los factores sociodemográficos y las acciones de promoción y prevención de la salud y los comportamientos de la salud: estilos de vida del adulto mayor del Pueblo Joven San Pedro Sector 10\_Chimbote, 2024.

### III. METODOLOGÍA

#### 3.1. Tipo, Nivel y Diseño de la Investigación

**El nivel de investigación es descriptivo**, busca describir de manera detallada alguna variable relacionada con el estudio, pueden ser las características de la población, etc. (44)

**La presente investigación es cuantitativa**: ya que se evaluar datos numéricos porcentuales. (45).

**El Diseño de la Investigación es Correlacional - transversal**: dado que se buscó determinar la relación entre dos o más variables y la recolección de información fue tomado en un solo periodo de tiempo. (46).

**No experimental**: debido a que el investigador no manipula las variables de estudio, reportándolas en su contexto natural tal y como son (47).

#### 3.2. Población y Muestra

Población muestral: estuvo constituida por 110 adultos mayores del Pueblo joven San Pedro Sector 10, Chimbote.

##### **Criterios de Inclusión**

- Adultos mayores que viven más de 3 años en el Pueblo Joven San Pedro Sector 10, Chimbote.
- Adultos mayores Pueblo Joven San Pedro Sector 10, Chimbote que aceptaran participar en el estudio.
- Adultos mayores del Pueblo Joven San Pedro Sector 10, Chimbote que estuvieron aptas para participar en los cuestionarios como informantes sin importar nivel de escolarización, sexo y condición socioeconómica.

##### **Criterios de Exclusión**

- Adultos mayores del Pueblo Joven San Pedro Sector 10, Chimbote, que al momento de la entrevista presenten algún trastorno mental y/o problemas psicológicos.
- Adultos mayores del Pueblo Joven San Pedro Sector 10, Chimbote que al momento de la entrevista presenten problemas de comunicación.

### 3.3. Matriz de Operacionalización de Variables

VARIABLES	DEFINICION OPERATIVA	DIMENSIONES	INDICADORES	ESCALA DE MEDICION	CATEGORIA O VALORACION
Factores Sociodemograficos	Esta variable fue medida con el instrumento de factores Sociodemograficos Elaborado por la Dra. Vílchez Reyes Adriana en Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote,	Datos de identificación	Iniciales Seudónimos	Nominal	
		Factores sociodemográficos	Sexo	Nominal	Masculino Femenino
			Grado de instrucción	Cualitativa Ordinal	Analfabeto Primaria Secundaria Superior
			Religión	Nominal	Católico Evangélico Otros
			Estado civil	Cualitativa Ordinal	Soltero /a Casado /a Viudo /a Conviviente Separado
			Ocupación	Nominal	Obrero Empleado Ama de casa Estudiante Otros
			Ingreso económico	Nominal	Menor de 400 soles De 400 a 650 soles De 650 a 850 soles De 850 a 1100 soles Mayor a 1100

Acciones de prevención y promoción	El instrumento de Acciones de Prevención Y Promoción de la Salud en nuestra localidad se obtendrá el coeficiente estadístico de Alfa de Cronbach	Ejes temáticos: Alimentación nutrición	1- ¿Se ha elaborado un plan de trabajo para promocionar una alimentación saludable en su comunidad? 2- ¿Se ha designado un coordinador y/o establecido un grupo de trabajo para promocionar una alimentación saludable en su comunidad? 3- ¿Participan las autoridades locales en el desarrollo de medidas de promoción para una alimentación saludables en su comunidad? 4- ¿Ofrecen en su comunidad alimentos y bebidas saludables? (no refrescos azucarados, comida rápida, dulces o alcohol) 5- ¿Se provee y promueve la elección de alimentos y bebidas saludables? (precios menores, muestras gratis, etc.) 6- ¿Se ofrece fruta fresca en su comunidad? 7- ¿Se provee agua potable en su comunidad? 8- ¿En los últimos 30 días con qué frecuencia se lavó las manos antes de comer? 9- ¿En los últimos 30 días comió habitualmente frutas? 10- ¿En los últimos 30 días comió habitualmente verduras?	Nominal	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Acciones adecuadas</li> <li>• Acciones inadecuadas</li> </ul>
		Ejes temáticos: Higiene	11. ¿Se lava las manos con agua y jabón aplicando la técnica adecuada? 12. ¿Realiza el Baño corporal diariamente? 13. ¿Realiza el lavado de los dientes mínimo 3 veces en el día? 14. ¿Mantiene Higiénica y en orden su ropa? 15. ¿Lava los alimentos antes de consumirlos? 16. ¿Mantiene bien Lavado los utensilios de cocina y su cocina? 17. ¿Mantiene en orden y limpia la vivienda? 18. ¿Mantiene ventilada su vivienda? 19. ¿Mantiene Limpio su baño o letrina? 20. ¿Realiza el mantenimiento de sus servicio higiénico o letrina?		

		<p>Ejes temáticos: habilidades para la vida</p>	<p>21 ¿Sabe escuchar y sabe cuándo hablar?  22 ¿Influencia y regula las emociones de otra persona?  23 ¿Escucha con atención y está dispuesta(o) a discutir los problemas?  24 ¿Es abierta(o) y flexible a las ideas? Apoya y ayuda. Es solidaria(o).  25 ¿Enfrenta los problemas dando solución?  26 ¿Alienta la participación y la cooperación?  27 ¿Orienta y enseña?  28 ¿confía en el grupo y estimula las decisiones de grupo.?  29 ¿Se comunica abiertamente? ¿Demuestra capacidad de autocrítica?  30 ¿Es expresiva, espontánea y segura?  31 ¿Tiene una personalidad activa?  32 ¿Defiende sus derechos?  33 ¿No presenta temores en su comportamiento?  34 ¿Posee una comunicación directa, adecuada, abierta y franca?  35 ¿Posee usted seguridad en expresarse con los demás?  36 ¿Su comportamiento es respetable por los demás? 37  ¿Se comunica fácilmente con toda clase de personas?</p>		
		<p>Ejes temáticos: Actividad física</p>	<p>38 ¿Realiza 30 minutos diarios de actividad física al m: subir y bajar escaleras, bailar, andar en bicicleta, nadar, caminar en vez de usar el auto, realizar tareas domésticas y de jardinería, lavar el auto, ¿practicar deportes?  39 ¿Realiza ejercicios de fuerza 2 o 3 veces por semana?  40 ¿Realiza la rutina con 10 minutos de ejercicios de estiramiento?  41 ¿Toma una buena cantidad de líquido durante el día (aproximadamente 2 litros de agua)?</p>		

		<p>Ejes temáticos: Salud sexual y reproductiva</p>	<p>42 ¿Tiene relaciones sexuales actualmente con protección?  43 ¿Se informa de los métodos anticonceptivos?  44 ¿Usa un método anticonceptivo?  45 ¿Se hace exámenes médicos ginecológicos?  46 ¿Usted se alimenta equilibradamente durante su vida reproductiva</p>		
		<p>Ejes temáticos: Salud bucal</p>	<p>47 ¿Se cepilla los dientes por lo menos dos veces al día con pasta dental con flúor?  48 ¿Usa hilo dental?  49 ¿Usa a diario un enjuague bucal con flúor?  50 ¿Tiene exámenes regulares odontológicas?.  51 ¿Evita las bebidas gaseosas, los jugos artificiales y las bebidas energéticas?  52 ¿Evita el consumo de tabaco y el alcohol?</p>		
		<p>Ejes temáticos: Salud mental y cultura de paz</p>	<p>53 ¿En general está satisfecho con usted mismo/a?  54 ¿A veces piensa que no sirve absolutamente para nada?  55 ¿Puede hacer las cosas bien como la mayoría de las personas?  56 ¿Cree que tiene muchos motivos para sentirme orgulloso/a ¿  57 ¿A veces se siente realmente inútil?  58 ¿Siente que es una persona digna de estima o aprecio, al menos en igual medida que los demás?  59 ¿Siente mucho aprecio por mí mismo/a?  60 ¿Tiendo a pensar que en conjunto es un fracaso?  61 ¿Tiene una actitud positiva hacía mí mismo/a ¿</p>		

		Ejes temáticos: Seguridad vial y cultura de tránsito	<p>62 ¿Usa el cinturón de seguridad de manera adecuada?</p> <p>63 ¿Cruza por la senda peatonal o esquina, donde se tiene prioridad?</p> <p>64 ¿No utilizar el celular al conducir ni tampoco al cruzar la calle?</p> <p>65 ¿Usted al cruzar la calle, camina, no corre, y lo hace con precaución?</p> <p>66 ¿Si maneja bicicleta usa casco?</p> <p>67 ¿Usted camina por las veredas?</p> <p>68 ¿Usted cruza la pista cuando el semáforo está en color verde?</p> <p>69 ¿Usted evita salir a la calle si se encuentra en estado de embriaguez?</p> <p>70 ¿Si Usted tiene que salir a la calle de noche trae una lámpara, usa ropa clara y con reflejante, se hace notar, camina por la izquierda con el tráfico de frente, ¿si van en grupo caminen en fila?</p>		
Estilos de Vida	El instrumento de estilo de vida proviene del cuestionario Health Promoting Lifestyle Profile II (HPLP-II)	En la subescala Responsabilidad hacia la salud:	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Escojo una dieta baja en grasas saturadas y en colesterol.</li> <li>2. Informo a un doctor cualquier señal extraña</li> <li>3. Sigo un programa de ejercicios planificados.</li> <li>4. Siento que estoy creciendo y cambiando de una forma positiva.</li> <li>5. Elogio fácilmente a otras personas por sus éxitos.</li> </ol>	Nominal	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Estilo de vida Saludable: 75-100 puntos</li> <li>• Estilo de vida No saludable: 25-74 puntos</li> </ul>

			<p>6. Limito el uso de azúcares y alimentos que contienen azúcar.</p> <p>7. Leo o veo programas de tv acerca del mejoramiento de la salud.</p> <p>8. Hago ejercicios 20 minutos tres veces a la semana.</p>		
		<p>En la subescala Actividad física:</p>	<p>9. Tomo algún tiempo para relajarme todos los días</p> <p>10. Creo que mi vida tiene un propósito.</p> <p>11. Mantengo relaciones significativas.</p> <p>12. Hago preguntas para poder entender las indicaciones.</p> <p>13. Acepto aquellas cosas de mi vida que yo no puedo cambiar</p> <p>14. Miro adelante hacia el futuro</p> <p>15. Paso tiempo con amigos íntimos.</p> <p>16. Como de 2 a 4 porciones de frutas por día.</p> <p>17. Busco una segunda opinión, cuando pongo en duda las recomendaciones de mi proveedor de servicios de salud.</p> <p>18. Tomo parte en actividades físicas de recreación (tales como: nadar, bailar, andar en bicicleta)</p> <p>19. Me siento satisfecho y en paz conmigo.</p> <p>20. Se me hace fácil demostrar preocupación, amor y cariño a otros</p> <p>21. Estoy consciente de lo que es importante para mí en la vida</p> <p>22. Busco apoyo de un grupo de personas que se preocupan por mí.</p>		

		<p>En la subescala nutrición:</p>	<p>23. -Leo las etiquetas nutritivas para identificar el contenido de grasas y sodio en los alimentos empacados</p> <p>24. Asisto a programas educativos sobre el cuidado de salud personal.</p> <p>25. Alcanzo mi pulso cardiaco objetivo cuando hago ejercicios.</p> <p>26. Mantengo un balance para prevenir el cansancio.</p> <p>27. Mantengo un balance para prevenir el cansancio.</p> <p>28. Me siento unido(a) con una fuerza más grande que yo.</p> <p>29. Me pongo de acuerdo con otros por medio del diálogo</p> <p>30. Tomo desayuno</p> <p>31. Busco orientación o consejo cuando es necesario.</p> <p>32. Expongo mi persona a nuevas experiencias y retos.</p> <p>33. Discuto mis problemas y preocupaciones con personas allegadas</p> <p>34. Duermo lo suficiente.</p> <p>35. Como de 6 a 11 porciones de pan, cereales, arroz, o pastas(fideos) todos los días.</p> <p>36. Como solamente de 2 a 3 porciones de carne, aves, pescado, frijoles, huevos y nueces todos los días.</p>	
--	--	-----------------------------------	---	--

### **3.4. Técnicas e Instrumentos de Recolección de Información**

En la presente investigación se utilizó como técnica la entrevista y la observación para la aplicación del instrumento.

Instrumento

En la presente investigación se utilizaron 3 instrumentos para la recolección de los factores sociodemográficos que se detallan a continuación:

#### **Instrumento N°01**

#### **FACTORES SOCIODEMOGRÁFICOS**

Elaborado por la Dra. Vílchez Reyes Adriana en Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote, para fines de la presente investigación (Anexo N°03).

Estuvo constituido por 8 ítems distribuidos en 4 partes:

- Datos de Identificación, donde se obtiene las iniciales o seudónimo de del adulto mayor. (1 ítems).
- Factores sociodemográficos el sexo, edad, grado de instrucción,
- Religión, estado civil, ocupación, ingreso económico y si cuenta con Seguro. (8 ítems).

#### **Instrumento N°02**

#### **ACCIONES DE PREVENCIÓN Y PROMOCIÓN DE LA SALUD**

Estuvo constituido por 72 ítems distribuidos en 8 ejes temáticos:

Datos de Identificación, donde se obtiene las iniciales o seudónimo de del adulto. (2 ítems).

- Ejes temáticos: Alimentación nutrición (10 ítems).
- Ejes temáticos: Higiene (10 ítems).
- Ejes temáticos: habilidades para la vida (17 ítems).
- Ejes temáticos: Actividad física (4 ítems).
- Ejes temáticos: Salud sexual y reproductiva (5 ítems).
- Ejes temáticos: Salud bucal (6 ítems).
- Ejes temáticos: Salud mental y cultura de paz (9 ítems).
- Ejes temáticos: Seguridad vial y cultura de tránsito (9 ítems).

Para la confiabilidad del instrumento de Acciones de Prevención Y Promoción de la Salud en nuestra localidad se obtendrá el coeficiente estadístico de Alfa de Cronbach con una muestra piloto del 10% del total de la muestra del estudio.

Asimismo, se realizará validez de contenido mediante la evaluación por juicios de expertos. (Anexo N°04).

## Control de Calidad de los Datos

### Evaluación Cualitativa

Fue concluida a través de la entrevista a personas del área de salud que actuaron como jueces; Se realizó en reuniones, con el objetivo de evaluar la propuesta del Cuestionario sobre Promoción y Prevención. Desarrollado por Dra. Vílchez Reyes Adriana, directora de la presente línea de Investigación.

Durante las reuniones se brindó a los jueces información respecto a la matriz de operacionalización de la variable y la propuesta del cuestionario, para su análisis y socialización, luego cada participante emitió observaciones al cuestionario propuesto, los cuales permitieron realizar ajustes necesarios a los enunciados y categorías de respuestas de las preguntas relacionadas a la promoción y prevención de la salud en los adultos.

Validez de contenido: Se realizó mediante la calificación de criterio de expertos, de los cuales fueron diez, Para efectos de este análisis, se utilizó para la evaluación de la validez de contenido la fórmula de V de Aiken (Penfield y Giacobbi, 2004).

Dónde

$\bar{x}$ : Es la media de las calificaciones de los jueces en la muestra

$l$ : Es la calificación más baja posible.

$k$ : Es el rango de los valores posibles.

El coeficiente V de Aiken total es 0,998, Indica que el instrumento es válido para recabar información sobre Factores sociodemográficos y acciones de prevención y promoción asociado al comportamiento de la salud: estilos de vida del adulto mayor del Pueblo Joven, San Pedro Chimbote (Anexo N°5).

### **Instrumento N°03**

#### **ESTILOS DE VIDA**

El instrumento tiene 6 subescalas, y cuenta con 52 ítems, distribuidos en los siguientes:

- En la subescala Responsabilidad hacia la salud: 9 ítems.
- En la subescala Actividad física: 8 ítems.
- En la subescala nutrición: 9 ítems.
- En la subescala manejo de stress: 8 ítems.
- En la subescala relaciones interpersonales: 9 ítems.

- En la subescala crecimiento espiritual y relaciones interpersonales: 9 Ítems.

En la subescala Crecimiento Espiritual y Relaciones Interpersonales: 9 ítems El instrumento de estilo de vida proviene del cuestionario Health Promoting Lifestyle Profile II (HPLP-II) en la versión original, el cual está compuesto por 52 ítems en una escala de Likert de 1 a 4 puntos (desde nunca hasta rutinariamente) en 6 dimensiones: Actividad física (8 ítem) , Crecimiento espiritual (9 ítem) , Manejo de estrés (8 ítem) , Nutrición (9 ítem) , Relaciones interpersonales (9 ítem ) y Responsabilidad hacia la salud (9 ítem).

El instrumento validado en la versión español por Serrano, M. (2016) reportó que la validez se dio por validez de constructo reportando la prueba de esfericidad de Bartlett y índice Kaiser Meyer- Olkin , indicaron la adecuación muestral (0.86) y de datos para realizar un análisis factorial, el cual se utilizó el análisis Factorial Exploratorio utilizando método Promin, reportando que de los 52 ítem se depuraron 4 ítem que reportaron tener una carga factorial menores a 0.3, y en solo 4 dimensiones: Responsabilidad hacia la salud, Actividad física, Nutrición, Crecimiento Espiritual y Relaciones interpersonales. Asimismo, se realizó validez discriminante y concurrente para el instrumento HPLP – II mediante la correlación con otros instrumentos.

La confiabilidad del instrumento estuvo dada en 4 dimensiones fue reportada mediante el índice de Alfa de Cronbach mostrando una buena confiabilidad por dimensiones: Responsabilidad hacia la salud ( $\alpha=0.81$ ), Actividad física ( $\alpha=0.86$ ), Nutrición( $\alpha=0.7$ ), Crecimiento Espiritual y Relaciones interpersonales ( $\alpha=0.88$ ).

### **3.5.Método de Análisis de Datos**

Procedimientos de la recolección de datos:

En cuanto a la recolección de datos del presente estudio de investigación se tuvo en cuenta los siguientes aspectos:

- Se realizaron las coordinaciones respectivas con los adultos mayores del Pueblo Joven San Pedro Sector 10, Chimbote.
- Se coordinó con cada adulto mayor del Pueblo Joven San Pedro Sector 10, Chimbote, su disponibilidad de tiempo.
- Se aplicaron los instrumentos a cada uno de los adultos mayores del Pueblo Joven San Pedro Sector 10, Chimbote.

- Se realizó lectura de las instrucciones de los instrumentos a los adultos mayores del Pueblo Joven San Pedro Sector 10, Chimbote.
- Los instrumentos fueron aplicados en 20 minutos y las respuestas serán marcadas personal y directamente por los adultos mayores del Pueblo Joven San Pedro Sector 10, Chimbote.

#### Análisis y Procesamiento de los datos:

Los datos recolectados a través de los instrumentos serán integrados a una base de datos de Microsoft Excel para luego ser exportados a otra base haciendo uso del software PASW Statistics, versión 24 para su respectivo procesamiento. Asimismo, para el análisis correlacional con el fin de cada variable pertenecientes a los factores sociodemográficos asociado con el comportamiento de la salud. Se utilizarán el estadístico chi cuadrado con un nivel de confianza del 95%.

### **3.6. Aspectos éticos**

El presente estudio de investigación fue aplicado bajo el Reglamento de Integridad Científica que rigen la investigación ULADECH, católica versión 001. Aprobado por acuerdo del Consejo Universitario con resolución N° 0277-2024-CU (48).

- a) Respeto y protección de los derechos de los intervinientes: se respetará la su dignidad, privacidad y diversidad cultural de los adultos mayores del Pueblo Joven San Pedro Sector 10.
- b) Libre participación por propia voluntad: se les informara a los adultos mayores de los propósitos y finalidades de la investigación en la que participan de tal manera que se exprese de forma inequívoca su voluntad libre y específica.
- c) Beneficencia, no maleficencia: se asegurará el bienestar de los adultos mayores a través de la aplicación de los preceptos de no causar daño, reducir efectos adversos posibles y maximizar los beneficios.
- d) Integridad y honestidad: en esta investigación se permitirá la objetividad imparcialidad y transparencia en la difusión responsable de la investigación hacia los adultos mayores del Pueblo Joven San Pedro Sector 10.

- e) Justicia: se tomará precauciones y limite los sesgos, así también, el trato equitativo con todos los adultos mayores del Pueblo Joven San Pedro Sector 10.
- f) Cuidado del Medio Ambiente: durante la investigación a los adultos mayores, no se verán dañados a los animales, las plantas, medio ambiente o a la biodiversidad (43).

## IV. RESULTADOS

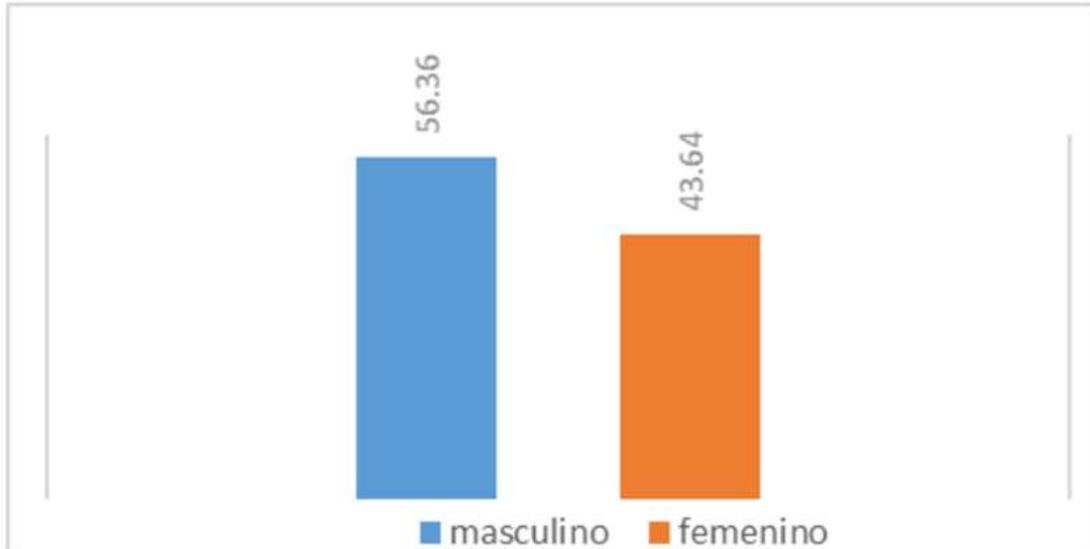
**TABLA 1**  
**FACTORES SOCIODEMOGRÁFICOS EN EL ADULTO MAYOR DEL PUEBLO**  
**JOVEN SAN PEDRO, SECTOR 10\_CHIMBOTE, 2024**

SEXO	N°	%
Masculino	62	56,4
Femenino	48	43,6
Total	110	100,0
GRADO DE INSTRUCCIÓN	N°	%
Analfabeto	0	0,0
Primaria	17	15,5
Secundaria	71	64,5
Superior	22	20,0
Total	110	100,0
RELIGION	N°	%
Católico	43	39,1
Evangélico	19	17,3
Otros	48	43,6
Total	110	100,0
ESTADO CIVIL	N°	%
Soltera	0	0,0
Casado	48	43,6
Viudo	8	7,3
Conviviente	28	25,5
Separado	26	23,6
Total	110	100,0
OCUPACION	N°	%
Obrero	25	22,7
Empleado	0	0,0
Ama de casa	20	18,2
Estudiante	0	0,0
Otros	65	59,1
Total	110	100,0
INGRESO ECONOMICO	N°	%
Menor de 400 nuevos soles	0	0,0
De 400 a 650 nuevos soles	0	0,0
De 650 a 850 nuevos soles	23	20,9
De 850 a 1100 nuevos soles	74	67,3
Mayor de 1100 nuevos soles	13	11,8
Total	110	100,0

Fuente: Cuestionario Factores Sociodemográficos, elaborado por la Dra. Adriana Vílchez, fue aplicado al adulto mayor del Pueblo Joven San Pedro, Sector 10\_Chimbote, 2024

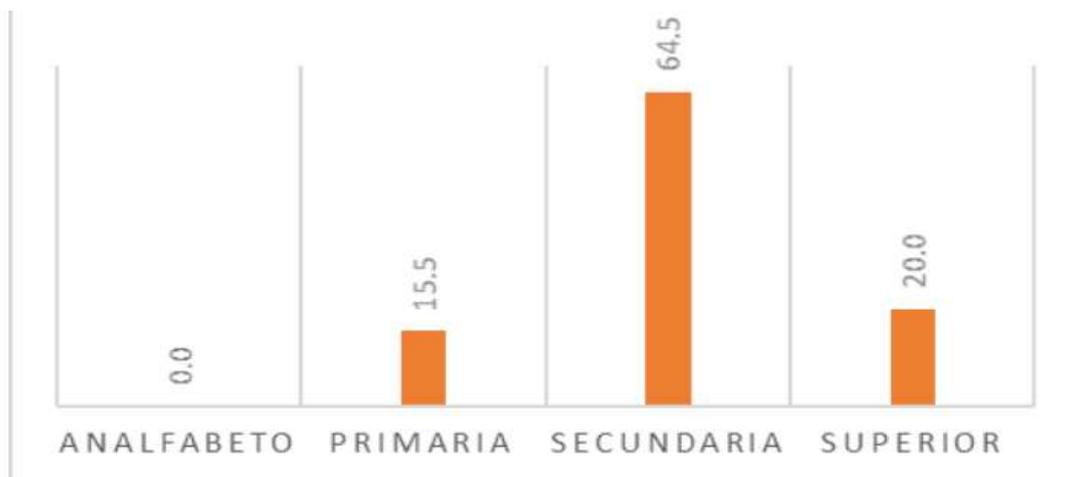
**FIGURA DE LA TABLA 1**

**FIGURA 1: SEGÚN SEXO DEL ADULTO MAYOR DEL PUEBLO JOVEN SAN PEDRO, SECTOR 10\_CHIMBOTE, 2024**



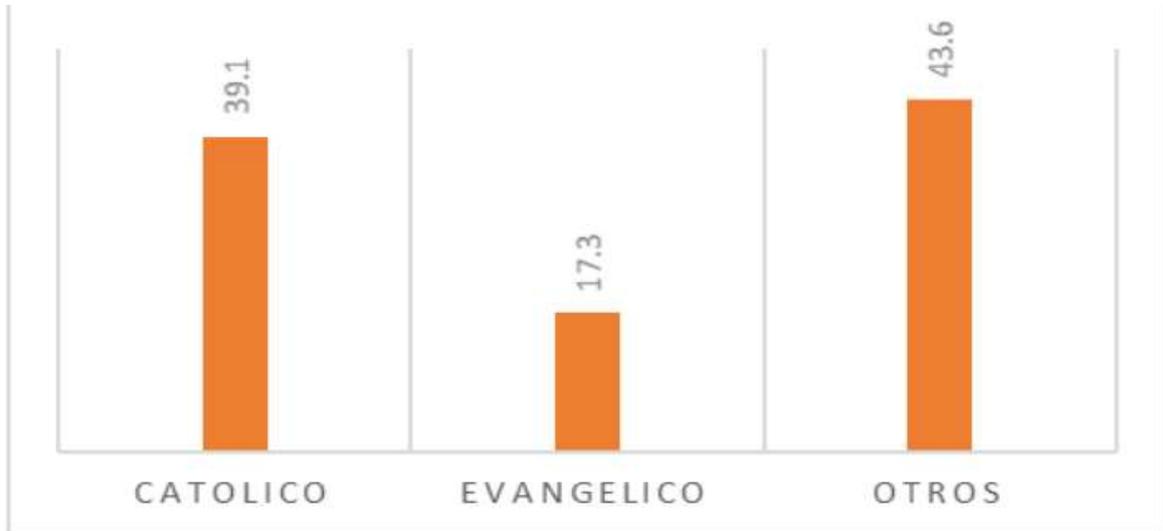
Fuente: Cuestionario Factores Sociodemográficos, elaborado por la Dra. Adriana Vílchez, fue aplicado al adulto mayor del Pueblo Joven San Pedro, Sector 10\_Chimbote, 2024

**FIGURA 2: SEGÚN GRADO DE INSTRUCCIÓN DEL ADULTO MAYOR DEL PUEBLO JOVEN SAN PEDRO, SECTOR 10\_CHIMBOTE, 2024**



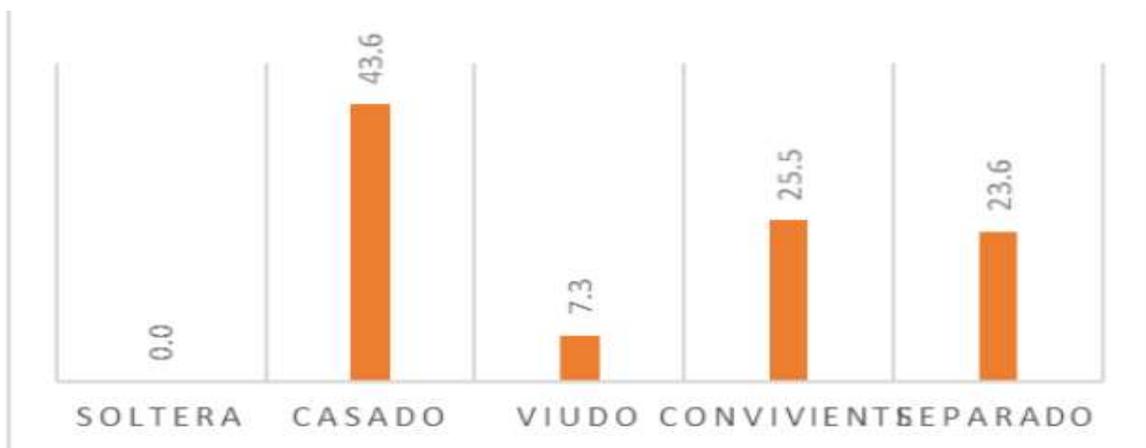
Fuente: Cuestionario Factores Sociodemográficos, elaborado por la Dra. Adriana Vílchez, fue aplicado al adulto mayor del Pueblo Joven San Pedro, Sector 10\_Chimbote, 2024

**FIGURA 3: SEGÚN RELIGIÓN DEL ADULTO MAYOR DEL PUEBLO JOVEN SAN PEDRO, SECTOR 10\_CHIMBOTE, 2024**



Fuente: Cuestionario Factores Sociodemográficos, elaborado por la Dra. Adriana Vílchez, fue aplicado al adulto mayor del Pueblo Joven San Pedro, Sector 10\_Chimbote, 2024

**FIGURA 4: SEGÚN ESTADO CIVIL DEL ADULTO MAYOR DEL PUEBLO JOVEN SAN PEDRO, SECTOR 10\_CHIMBOTE, 2024**



Fuente: Cuestionario Factores Sociodemográficos, elaborado por la Dra. Adriana Vílchez, fue aplicado al adulto mayor del Pueblo Joven San Pedro, Sector 10\_Chimbote, 2024

**FIGURA 5: SEGÚN OCUPACIÓN DEL ADULTO MAYOR DEL PUEBLO JOVEN SAN PEDRO, SECTOR 10\_CHIMBOTE, 2024**



Fuente: Cuestionario Factores Sociodemográficos, elaborado por la Dra. Adriana Vílchez, fue aplicado al adulto mayor del Pueblo Joven San Pedro, Sector 10\_Chimbote, 2024

**FIGURA 6: SEGÚN INGRESO ECONOMICO DEL ADULTO MAYOR DEL PUEBLO JOVEN SAN PEDRO, SECTOR 10\_CHIMBOTE, 2024**



Fuente: Cuestionario Factores Sociodemográficos, elaborado por la Dra. Adriana Vílchez, fue aplicado al adulto mayor del Pueblo Joven San Pedro, Sector 10\_Chimbote, 2024

**TABLA 2**

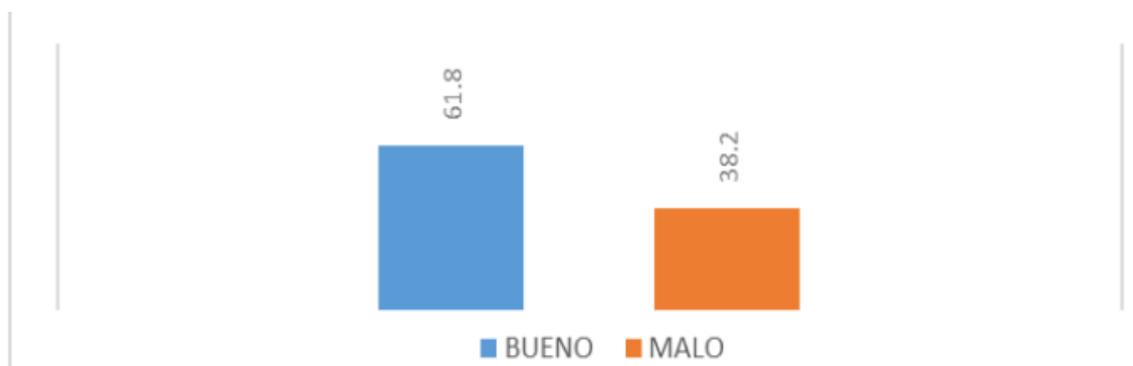
***ACCIONES DE PREVENCIÓN Y PROMOCIÓN EN EL ADULTO MAYOR DEL PUEBLO JOVEN SAN PEDRO, SECTOR 10\_CHIMBOTE, 2024***

<b>ACCIONES</b>	<b>N°</b>	<b>%</b>
ADECUADO	68	61,8
INADECUADO	42	38,2
<b>TOTAL</b>	<b>110</b>	<b>100,0</b>

Fuente: Cuestionario Prevención y Promoción, elaborado por la Dra. Adriana Vílchez, aplicado al Adulto Mayor Del Pueblo Joven San Pedro, Sector 10\_Chimbote, 2024

**FIGURA DE LA TABLA 2**

***FIGURA 7: ACCIONES DE PREVENCIÓN Y PROMOCIÓN EN EL ADULTO MAYOR DEL PUEBLO JOVEN SAN PEDRO, SECTOR 10\_CHIMBOTE, 2024***



Fuente: Cuestionario Prevención y Promoción, elaborado por la Dra. Adriana Vílchez, aplicado al Adulto Mayor Del Pueblo Joven San Pedro, Sector 10\_Chimbote, 2024

**TABLA 3**

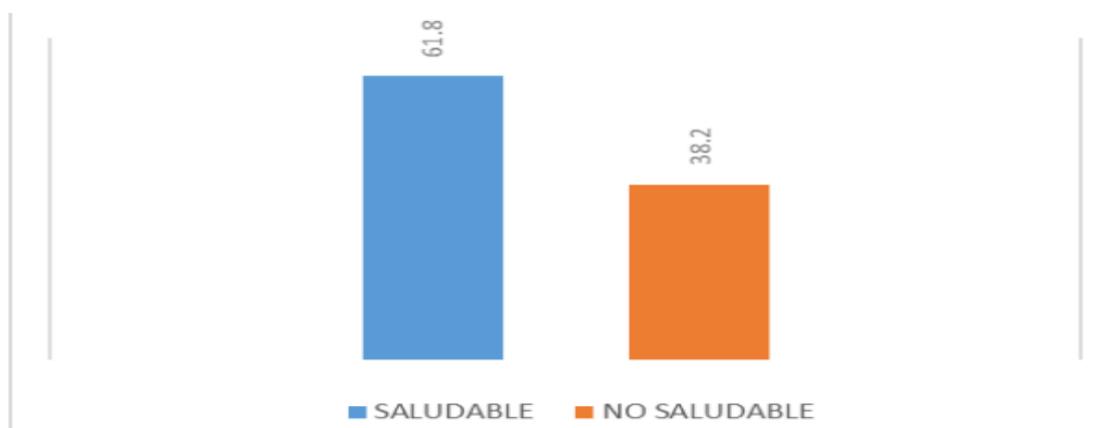
***ESTILOS DE VIDA EN EL ADULTO MAYOR DEL PUEBLO JOVEN SAN PEDRO, SECTOR 10\_ CHIMBOTE, 2024***

<b>ESTILOS DE VIDA</b>	<b>N°</b>	<b>%</b>
SALUDABLE	68	61,8
NO SALUDABLE	42	38,2
<b>TOTAL</b>	<b>110</b>	<b>100,0</b>

Fuente: Cuestionario de Escala de Estilo de Vida, elaborado por Serrano M, aplicado al Adulto Mayor Del Pueblo Joven San Pedro, Sector 10\_Chimbote, 2024

**FIGURA DE LA TABLA 3**

***FIGURA 8: SEGÚN ESTILOS DE VIDA EN EL ADULTO MAYOR DEL PUEBLO JOVEN SAN PEDRO, SECTOR 10\_ CHIMBOTE, 2024***



Fuente: Cuestionario de Escala de Estilo de Vida, elaborado por Serrano M, aplicado al Adulto Mayor Del Pueblo Joven San Pedro, Sector 10\_Chimbote, 2024

**TABLA 4**

**FACTORES SOCIODEMOGRÁFICOS ASOCIADOS AL ESTILOS DE VIDA EN EL ADULTO MAYOR DEL PUEBLO JOVEN SAN PEDRO, SECTOR 10\_ CHIMBOTE, 2024**

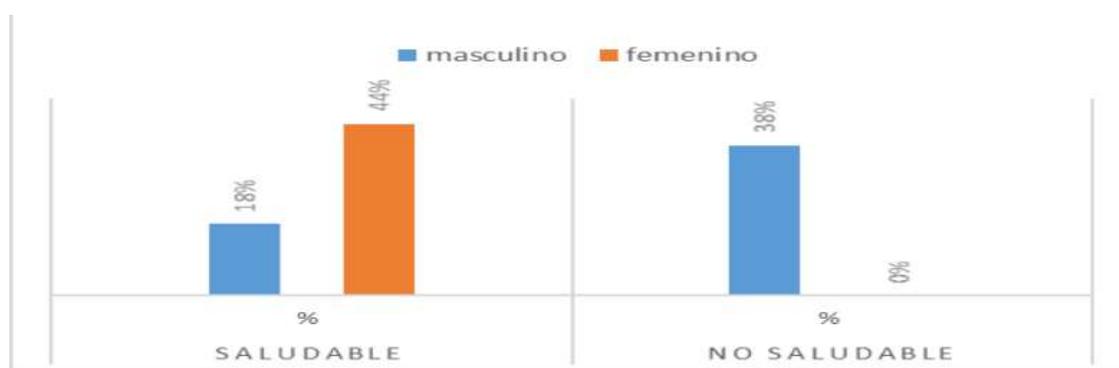
Sexo	Saludable		No saludable		Total		CHI CUADRADO
	N°	%	N°	%	N°	%	
Masculino	20	18	42	38	62	56,4	X <sup>2</sup> =3,49 Gl=3 P <5,99 no existe relación entre las variables
Femenino	48	44	0	0	48	43,6	
<b>TOTAL</b>	<b>68</b>	<b>62%</b>	<b>42</b>	<b>38%</b>	<b>110</b>	<b>100,0%</b>	
Grado de Instrucción	Saludable		No saludable		Total		CHI CUADRADO
	N°	%	N°	%	N°	%	
Analfabeto	0	0%	0	0%	0	0,0	X <sup>2</sup> =1,05 Gl=1 P <3,48 no existe relación entre las variables
Primaria	3	3%	14	13%	17	15,5	
Secundaria	43	39%	28	25%	71	64,5	
Superior	22	20%	0	0	22	20,0	
<b>TOTAL</b>	<b>68</b>	<b>62%</b>	<b>42</b>	<b>38%</b>	<b>110</b>	<b>100,0%</b>	
Religión	Saludable		No saludable		Total		CHI CUADRADO
	N°	%	N°	%	N°	%	
Católico	3	3%	40	40%	43	39,1	X <sup>2</sup> =6,37 Gl=4 P <9,49 no existe relación entre las variables
Evangélico	17	15	2	2%	19	17,3	
Otros	48	44%	0	0%	48	43,6	
<b>TOTAL</b>	<b>68</b>	<b>62%</b>	<b>42</b>	<b>38%</b>	<b>110</b>	<b>100,0%</b>	
Estado civil	Saludable		No saludable		Total		CHI CUADRADO
	N°	%	N°	%	N°	%	
Soltera	0	0%	0	0%	0	0,0	X <sup>2</sup> = 3,38 Gl= 3 P <7,81 No existe relación entre las variables
Casada	6	5%	42	38%	48	43,6	
Viudo	8	7%	0	0,0%	8	7,3	
Conviviente	28	25%	0	0,0%	28	25,5	
Separada	26	24%	0	0,0%	26	23,6	
<b>TOTAL</b>	<b>68</b>	<b>62%</b>	<b>42</b>	<b>38%</b>	<b>110</b>	<b>100,0%</b>	
Ocupación	Saludable		No saludable		Total		CHI CUADRADO
	N°	%	N°	%	N°	%	
Obrero	3	3%	22	20%	25	22,7	X <sup>2</sup> = 3,80 Gl= 4 P <14,067 no existe relación entre las variables
Empleado	0	0,0%	0	0%	0	0,0	
Ama de casa	0	0,0%	20	18%	20	18,2	
Estudiante	0	0,0%	1	1%	1	0,9	
Otros	64	58%	0	0,0%	64	58,2	
<b>TOTAL</b>	<b>67</b>	<b>61%</b>	<b>43</b>	<b>39%</b>	<b>110</b>	<b>100,0%</b>	

Ingreso económico	Saludable		No saludable		Total		CHI CUADRADO
	N°	%	N°	%	N°	%	
Menor de 400 soles	0	0%	0	0.0%	0	0.0	X <sup>2</sup> = 6,37 Gl=4 P <14.67 no existe relación entre las variables
De 400 a 650 soles	0	0.0%	0	0%	0	0.0	
De 650 a 850 soles	3	3%	20	18%	23	20,9	
De 850 a 1100 soles	52	47%	22	20%	74	67,3	
Mayor de 1100 soles	13	12%	0	0.0%	13	11,8	
<b>TOTAL</b>	<b>68</b>	<b>62%</b>	<b>42</b>	<b>38%</b>	<b>110</b>	<b>100,0%</b>	

Fuente: Cuestionario de los Factores Sociodemográficos, aplicado por la Dra. Adriana Vílchez y el Cuestionario de Estilo de Vida, elaborado por Serrano M, aplicado al Adulto Mayor Del Pueblo Joven San Pedro, Sector 10\_Chimbote, 2024

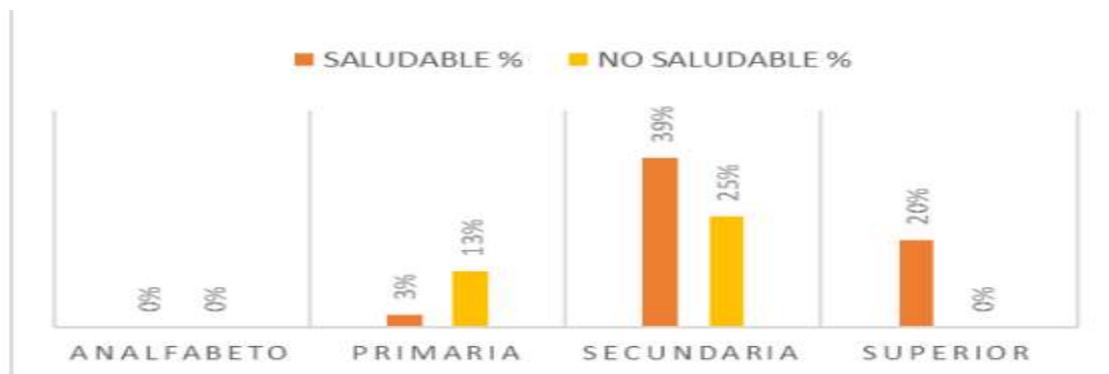
#### FIGURA DE LA TABLA 4

**FIGURA 9: SEGÚN FACTORES SOCIODEMOGRÁFICOS: SEXO ASOCIADOS A LOS ESTILOS DE VIDA EN EL ADULTO MAYOR DEL PUEBLO JOVEN SAN PEDRO, SECTOR 10\_ CHIMBOTE, 2024**



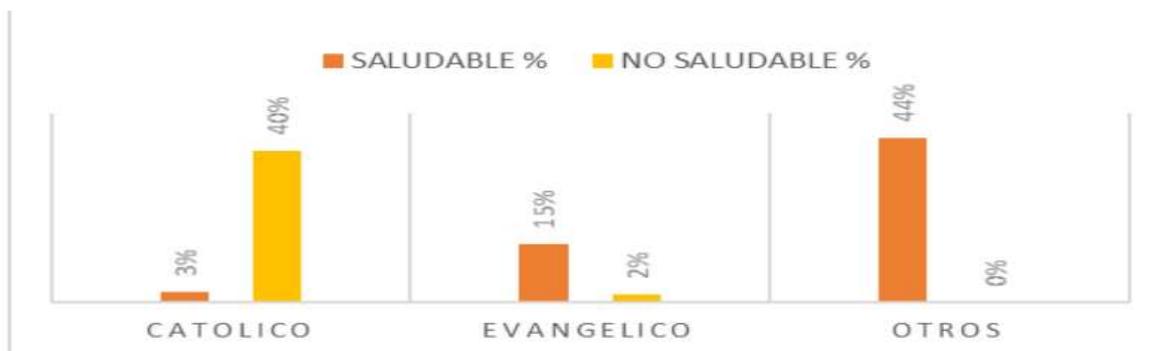
Fuente: Cuestionario de los Factores Sociodemográficos, aplicado por la Dra. Adriana Vílchez y el Cuestionario de Estilo de Vida, elaborado por Serrano M, aplicado al Adulto Mayor Del Pueblo Joven San Pedro, Sector 10\_Chimbote, 2024

**FIGURA 10: FACTORES SOCIODEMOGRÁFICOS: GRADO DE INSTRUCCION ASOCIADOS A LOS ESTILOS DE VIDA EN EL ADULTO MAYOR DEL PUEBLO JOVEN SAN PEDRO, SECTOR 10\_ CHIMBOTE, 2024**



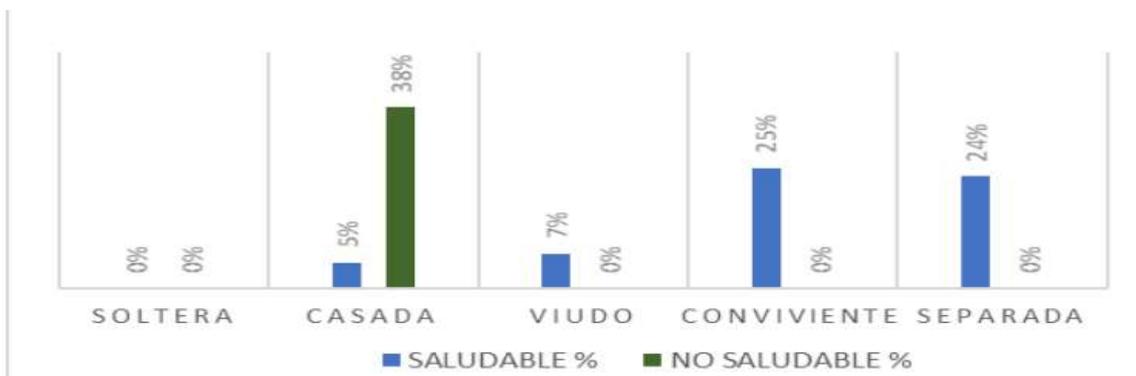
Fuente: Cuestionario de los Factores Sociodemográficos, aplicado por la Dra. Adriana Vílchez y el Cuestionario de Estilo de Vida, elaborado por Serrano M, aplicado al Adulto Mayor Del Pueblo Joven San Pedro, Sector 10\_Chimbote, 2024

**FIGURA 11: SEGÚN FACTORES SOCIODEMOGRÁFICOS: RELIGIÓN ASOCIADOS A LOS ESTILOS EN EL ADULTO MAYOR DEL PUEBLO JOVEN SAN PEDRO, SECTOR 10\_ CHIMBOTE, 2024**



Fuente: Cuestionario de los Factores Sociodemográficos, aplicado por la Dra. Adriana Vílchez y el Cuestionario de Estilo de Vida, elaborado por Serrano M, aplicado al Adulto Mayor Del Pueblo Joven San Pedro, Sector 10\_Chimbote, 2024

**FIGURA 12: SEGÚN FACTORES SOCIODEMOGRÁFICOS: ESTADO CIVIL ASOCIADOS A LOS ESTILOS EN EL ADULTO MAYOR DEL PUEBLO JOVEN SAN PEDRO, SECTOR 10\_ CHIMBOTE, 2024**



Fuente: Cuestionario de los Factores Sociodemográficos, aplicado por la Dra. Adriana Vélchez y el Cuestionario de Estilo de Vida, elaborado por Serrano M, aplicado al Adulto Mayor Del Pueblo Joven San Pedro, Sector 10\_Chimbote, 2024

**FIGURA 13: SEGÚN FACTORES SOCIODEMOGRÁFICOS: OCUPACIÓN ASOCIADO A LOS ESTILOS EN EL ADULTO MAYOR DEL PUEBLO JOVEN SAN PEDRO, SECTOR 10\_ CHIMBOTE, 2024**



Fuente: Cuestionario de los Factores Sociodemográficos, aplicado por la Dra. Adriana Vélchez y el Cuestionario de Estilo de Vida, elaborado por Serrano M, aplicado al Adulto Mayor Del Pueblo Joven San Pedro, Sector 10\_Chimbote, 2024

**FIGURA 14: SEGÚN FACTORES SOCIODEMOGRÁFICOS: INGRESO ECONOMICO ASOCIADO A LOS ESTILOS DE VIDA EN EL ADULTO MAYOR DEL PUEBLO JOVEN SAN PEDRO, SECTOR 10\_ CHIMBOTE, 2024**



Fuente: Cuestionario de los Factores Sociodemográficos, elaborado por la Dra. Adriana Vélchez y el Cuestionario de Estilo de Vida, elaborado por Serrano M, aplicado al Adulto Mayor Del Pueblo Joven San Pedro, Sector 10\_Chimbote, 2024

**TABLA 5**

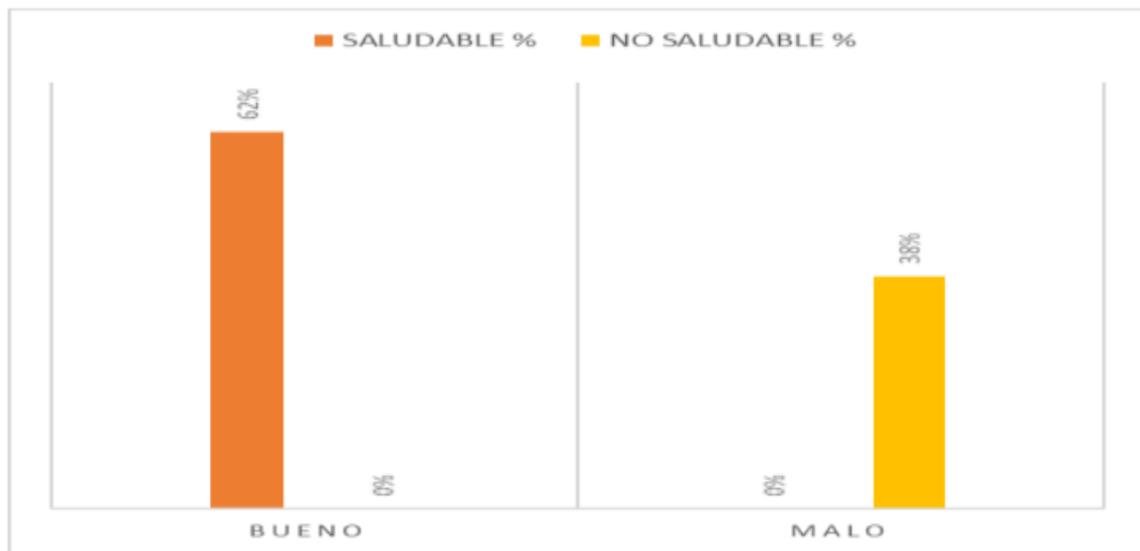
***ACCIONES DE PREVENCIÓN Y PROMOCIÓN ASOCIADOS AL ESTILOS DE VIDA EN EL ADULTO MAYOR DEL PUEBLO JOVEN SAN PEDRO, SECTOR 10\_ CHIMBOTE, 2024***

ACCIONES DE PREVENCIÓN Y PROMOCIÓN	Saludable		No saludable		Total		CHI CUADRADO
	N°	%	N°	%	N°	%	
Adecuado	68	62%	0	0.0%	68	61,8	X <sup>2</sup> = 1,03 G1= 1 P <3.842 no existe relación entre las variables
Inadecuado	0	0,0%	42	38%	42	38,2	
<b>TOTAL</b>	<b>68</b>	<b>62%</b>	<b>42</b>	<b>38%</b>	<b>110</b>	<b>100,0%</b>	

Fuente: Cuestionario Prevención y Promoción, elaborado por la Dra. Adriana Vílchez, y el Cuestionario de Estilo de Vida, elaborado por Serrano M, aplicado al Adulto Mayor Del Pueblo Joven San Pedro, Sector 10\_Chimbote, 2024

**FIGURA DE LA TABLA 5**

***FIGURA 15: ACCIONES DE PREVENCIÓN Y PROMOCIÓN ASOCIADOS AL ESTILOS DE VIDA EN EL ADULTO MAYOR DEL PUEBLO JOVEN SAN PEDRO, SECTOR 10\_ CHIMBOTE, 2024***



Fuente: Cuestionario Prevención y Promoción, elaborado por la Dra. Adriana Vílchez, y el Cuestionario de Estilo de Vida, elaborado por Serrano M, aplicado al Adulto Mayor Del Pueblo Joven San Pedro, Sector 10\_Chimbote, 2024.

## V. DISCUSIÓN

### **Tabla 1:**

El 56,4% (62) son de sexo masculino, el 64,5% (71) tienen un grado de instrucción secundaria, el 43,6% (48) profesan otras religiones, el 43,6% (48) son casados, el 59,1% (65) presentan otros tipos de ocupación, en el ingreso económico un 67,3% (74) es de 850 a 1100nuevos soles.

Nola Pender en su modelo de promoción de la salud se refiere a los diversos factores que tienen las personas que inciden en su comportamiento de salud, uno de ellos se refiere a los factores personales los cuales están compuestos por factores biológicos, sociales, culturales y psicológicos. Compuestos y sustentados, todos estos factores pueden predecir el comportamiento de las personas y determinar su estilo de vida. (49)

Es importante decir que los resultados obtenidos en el presente estudio se asemejan con lo encontrado por Bautista S, Mayhuay J, (50). En su investigación: “Factores asociados al funcionamiento familiar del adulto mayor en una Institución Privada de Lima Norte”. El 55,1% son masculinos, el 43,3% son casados. De igual manera encontramos otro estudio de Baldeon F, (51) En su investigación: Variables sociodemográficas asociadas al adulto mayor peruano. El 53,4% son de sexo masculino.

Cabe recalcar que cuando se recolecto la información se encontró en sus hogares a las mujeres adultas mayores que son las que se dedican a sus hogares, cocinar, cuidar a su familia, también contribuyen al ingreso económico mediante la realización de actividades dentro del hogar, algunos tienen pequeñas tiendas como venta de golosinas etc., muchas de ellas son costureras, son reposteras y dan clases particulares, la mujer no es solo madre y esposa, sino que también ocupa un rol laboral aportando económicamente para cubrir carencias dentro del hogar, así también, los adultos varones sales a trabajar en construcción como también alguno de ellos son jubilados, para así poder sustentar en la economía de sus hogares y poder brindarse una mejor calidad de vida.

Asimismo hemos podido encontrar que muchos de los adultos mayores varones necesitaban el apoyo de sus familiares para poder responder algunas de nuestras preguntas, pero que la mayoría de ellos están conscientes y con libertad de expresión, ellos mismos nos dieron a conocer sus dificultades y problemas que suelen presentar para realizar sus actividades diarias, así también pudimos detectar que a pesar de ser ya mayores permanecen como pilares dentro del hogar debido a sus conocimientos y

experiencias de vida que forjaron a sus hijos, nietos y bisnietos, muchos de estos comparten a diario con su familia y son una parte fundamental de ella, sus familiares nos dieron a conocer el gran aprecio que le tienen a estos adultos mayores, que a pesar de sus dificultades y sus años siempre tratan de estar presentes y apoyarlos en lo que necesiten, en cada hogar nos dimos cuenta que los adultos mayores varones son los más presentes y atentos a cada suceso dentro de su hogar.

Seguidamente, la edad es entendida literalmente como aquel tiempo transcurrido desde que el ser humano nace hasta su fallecimiento, durante esta etapa la persona realiza diferentes acciones o actividades de los cuales repercuten en el futuro, es decir si la persona realizó acciones no saludables esto conllevará a que, en la etapa siguiente de vida, presente enfermedades que deterioren su salud y que limiten algunas actividades propias. (52)

En los estudios encontrados que difieren como el de Paz E, (23). Factores Sociodemográficos Y Acciones De Prevención Y Promoción Asociado Al Comportamiento De La Salud: Estilos De Vida Y Apoyo Social Del Adulto. Asentamiento Humano – Villa Magisterial II Etapa, Nuevo Chimbote\_2019. Los resultados obtenidos que el 59,0% son de grado de instrucción secundaria. En los estudios encontrados que se difieren de Medina R, (20). Factores sociodemográficos y acciones de prevención y promoción asociado al comportamiento de la salud: estilos de vida y apoyo social del adulto mayor. Pueblo Joven Porvenir “B” Sector 12 \_ Chimbote, 2019. Los resultados obtenidos que el 45,0% son de grado de instrucción secundaria.

De acuerdo a los resultados obtenidos evidenciamos que la mayoría de los adultos mayores tienen grado de instrucción secundaria, pero podemos observar que menos de la mitad tienen grado de instrucción primaria y concluimos con un porcentaje mínimo de adultos mayores que tienen grado superior, los adultos mayores manifiestan que años atrás sus familiares no disponían de dinero para que ellos pudieran seguir estudiando una carrera técnica o superior, sin embargo, los adultos mayores están interesados en seguir aprendiendo ya que al continuar aprendiendo, las personas mayores pueden adquirir conocimientos y capacidades para controlar su salud, mantenerse al día respecto de los avances en materia de información y tecnología, adaptarse mejor al envejecimiento (por ejemplo, a la jubilación, a la viudez o a cuidar de otra persona), mantener su identidad y conversar el interés en la vida. Además, se relaciona

estrechamente con las capacidades para crecer en lo mental, en lo físico, en lo social, en lo emocional y de tomar decisiones.

La educación es importante, ya que si los adultos mayores, hubieran tenido la oportunidad de seguir con sus estudios, fuera diferente su calidad de vida, ya que gozarían de mejor salud, es una triste realidad que en el Perú el nivel de educación es bajo, ya que muchos de ellos tenían que dejar de estudiar para ayudar con los gastos familiares, por problemas económicos, porque no se adaptan a un ambiente escolar, por enfermedad, otros por orfandad o porque los padres ya no quisieron que su hijo estudie. (53)

En los estudios encontrados que se difieren de Soriano C, (18). Estilo De Vida Y Factores Biosocioculturales De Los Adultos Del Caserío De Queshcap – Huaraz. Los resultados obtenidos que el 19,0% son de religión evangélica. En los estudios encontrados que se difieren de Medina R, (18). Factores sociodemográficos y acciones de prevención y promoción asociado al comportamiento de la salud: estilos de vida y apoyo social del adulto mayor. Pueblo Joven Porvenir “B” Sector 12 \_ Chimbote. Los resultados obtenidos que el 33,0% son de religión evangélica.

Cabe destacar que en los resultados que se adquirieron en el estudio se encontraron que la mayoría de los adultos mayores practican la religión católica participando de las actividades religiosas que acostumbran en su comunidad además consideran su religión como parte importante para sus vidas, los adultos mayores manifestaron que se sienten cómodos con la religión que profesar y asistir a la iglesia los libera, se sienten en paz que todos los problemas que tienen desaparecen. Sin embargo, menos de la mitad de los adultos mayores pertenecen a la iglesia evangélica, practicando sus actividades religiosas a través de congregaciones dirigidas por pastores en sus distintas iglesias ubicadas en la localidad.

Además, el catolicismo en la actualidad congrega el mayor número de fieles en todo el mundo, es la iglesia mayoritaria, es caracterizada por poner en un papel importante al papa y al obispo de Roma dentro de la toma de decisiones, el catolicismo ha presentado y sigue presentando diversidades y adaptaciones en diferentes momentos, contextos y lugares, el cual permite conocer porque esta religión perdura y tiene un gran impacto en el mundo y el dinamismo en la actualidad. (54)

En los estudios encontrados que difieren como el de Aranda M, (19). Factores sociodemográficos y acciones de prevención y promoción asociado al comportamiento

de la salud: estilos de vida y apoyo social del adulto mayor. Pueblo Joven “La Unión” Sector 25 \_Chimbote, 2019. Los resultados obtenidos que el 55,6% son casados. En los estudios encontrados que asemeja al de Medina R, (20). Factores sociodemográficos y acciones de prevención y promoción asociado al comportamiento de la salud: estilos de vida y apoyo social del adulto mayor. Pueblo Joven Porvenir “B” Sector 12 \_ Chimbote. Los resultados obtenidos que el 42,0% son casados.

Sin embargo, menos de la mitad están casados, ellos refirieron que a pesar de las dificultades que se les presento en el camino, su relación se mantiene firme, porque hacen énfasis en el matrimonio porque para ellos es muy importante ya que se sienten bendecidos, ellos consideran que el matrimonio es sagrado.

El estado civil se refiere al estado actual de ser un individuo, que puede variar desde estable y duradero hasta transitorio abarca varias categorías, como ser soltero, casado, divorciado o separado. Cada uno de estos estados representa una fase de la vida que las personas experimentan comúnmente, y pueden provocar experiencias de unión tanto positivas como negativas. (55)

En los estudios encontrados que difieren de Soriano C, (18). Estilo De vida y factores biosocioculturales de los adultos del Caserío de Queshcap – Huaraz. Los resultados obtenidos que el 40,0% tienen otra ocupación. En los estudios encontrados que difieren de Medina R, (20). Factores sociodemográficos y acciones de prevención y promoción asociado al comportamiento de la salud: estilos de vida y apoyo social del adulto mayor. Pueblo Joven Porvenir “B” Sector 12 \_ Chimbote. Los resultados obtenidos que el 9,0% tiene otra ocupación.

Respecto a la ocupación, más de la mitad tienen otras ocupaciones, debido a que algunas tienen sus negocios de ropa, comida, taxistas, pescador, entre otros, el cual realizan una buena labor para apoyar a sus hijos, nietos. Así mismo un grupo menor, refirió que son ama de casa, y se dedican a cuidar a sus hijos, nietos, sin embargo, es una ocupación exigente porque es la actividad de cada día.

La ocupación, se refiere a todas aquellas personas en edad de trabajar, ya sea durante un período de referencia corto o que se dedican a alguna actividad para producir bienes o prestar servicios a cambio de remuneración o beneficios, ya sea que estuvieran «trabajando», es decir, que trabajaron en un puesto de trabajo por lo menos una hora, o «sin trabajar» debido a una ausencia temporal del puesto de trabajo o debido a

disposiciones sobre el ordenamiento del tiempo de trabajo (como trabajo en turnos, horarios flexibles y licencias compensatorias por horas extraordinaria. (56)

En los estudios encontrados que son semejantes de Aranda (19) Factores sociodemográficos y acciones de prevención y promoción asociado al comportamiento de la salud: estilos de vida y apoyo social del adulto mayor. Pueblo Joven “La Unión” Sector 25 \_Chimbote. Los resultados obtenidos que el 20.5% tiene un ingreso económico menor de 650 a 850 nuevos soles. En los estudios encontrados que difieren de Medina R, (20). Factores sociodemográficos y acciones de prevención y promoción asociado al comportamiento de la salud: estilos de vida y apoyo social del adulto mayor. Pueblo Joven Porvenir “B” Sector 12 \_ Chimbote, 2019. Los resultados obtenidos que el 14,8% su ingreso económico es 850 a 1100 nuevos soles.

Dentro de los resultados del estudio se obtuvo que menos de la mitad cuentan con un ingreso económico de 650 a 850 nuevos soles, así mismo más de la mitad tienen un ingreso económico entre 850 y 1100 nuevos soles mensuales, como bien se sabe esta cantidad supera los límites establecidos por el gobierno para poder sostener a una familia; regularmente en solo la alimentación, vestimenta y escolaridad de un miembro familiar se estipula un monto no menor de 350 nuevos soles, esto genera en la familia necesidades que tendrán repercusiones en la familia. En los encuestados menos de la mitad son sexo femenino, lo cual refieren en el mayor de los casos que son madres de familia, y su principal función es cumplir el rol de madre, esposa y realizar las actividades hogareñas, por ende, solo sus esposos son los que salen a trabajar.

El ingreso económico es referible a la cantidad de un monto exacto de dinero destinado para una persona, familia o comunidad, cada persona es libre de gastar en las comodidades que desea invertir, pero siempre se sugiere realizar con responsabilidad los gastos del hogar. Según los análisis, se suele disponer que siempre los ingresos deben ser mayores a los egresos, así sabremos que se está gestionando los gastos de manera correcta. (57)

La salud de la persona adulta se ve influida por los distintos factores, encontrando los sociales y demográficos, los cuáles también corresponden a los determinantes de salud, por ende, muchos de las investigaciones describen a los factores sociales como aquel comportamiento o actitud que la persona tiene al frente de un determinado grupo de individuos, así como el nivel de influencia que este grupo seleccionado puede ejercer en la persona. (58)

Dentro de las implicancias que existen en esta comunidad respecto al cuidado de los adultos mayores, las autoridades locales y autoridades del puesto de salud deben intervenir realizando actividades direccionadas a mejorar el comportamiento de salud de los adultos y así poder obtener un estilo de vida favorable para su edad, entre la intervención de salud comunitaria se encuentran sesiones educativas y las charlas informativas que ayudarán a concientizar de manera más factible a la población.

**Tabla 2:**

En relación a las acciones de promoción y prevención se muestra que el 61,8% (68) presentaron acciones adecuadas, mientras que el 38,2% (42) presentaron acciones no adecuadas.

Según Nola Pender la promoción de la salud se entiende como el proceso de permitir que las personas tengan cierto control sobre su propia salud. Asimismo, el modelo de promoción de la salud de Nola Pender nos dice que las personas poseen ciertas características, experiencias y conocimientos que les permitirán adoptar conductas adecuadas para mantener y restaurar la salud. Por ello, también menciona que las influencias interpersonales son un término clave en la adquisición de conductas promotoras de salud porque hacen que las personas se comprometan más a adoptar dichas conductas. (59)

Resultados que difieren son los presentados por, Mostacero (16): con su estudio “Factores sociodemográficos y acciones de prevención y promoción asociado al comportamiento de la salud: estilos de vida y apoyo social del adulto. Pueblo joven porvenir sector “B” 13, Chimbote, por su parte concluye que el mas de la mitad 57,9% (81) tiene acciones de prevención y promoción de la salud adecuados. De igual manera Toapaxi (10): “Acciones de prevención y promoción de la salud relacionado a los estilos de vida de las gestantes atendidas en el puesto de salud pueblo libre– la esperanza, 2020”, donde encontró que menos de la mitad 25,7% (18) tiene una inadecuada promoción de la salud.

Mientras tanto se asemeja con lo presentado por Manrique J, (60): “Factores sociodemográficos y acciones de prevención y promoción asociado al comportamiento de la salud: estilos de vida y apoyo social”, donde concluye que la mayoría con 67,0% (67) tiene una adecuada acción de prevención y promoción de la salud, De igual manera que manifiesta Medina R, (20) en su estudio: “Factores sociodemográficos y acciones de prevención y promoción asociado al comportamiento de la salud: estilos de vida y

apoyo social del adulto. Pueblo Joven Porvenir “B” Sector 12 \_ Chimbote, concluye que menos de la mitad 47% (114) tiene una inadecuada acción de prevención y promoción de la salud.

El presente cuestionario de acciones de prevención y promoción se encuentra dividido en ocho ejes temáticos: Alimentación y nutrición, higiene, habilidades para la vida, actividad física, salud sexual y reproductiva, salud bucal, salud mental y cultura de paz, seguridad vial y cultura de tránsito; teniendo como calificación cuatro criterios, los cuales se describen: Nunca, a veces, casi siempre y siempre. Como primer eje tenemos a la alimentación y nutrición adecuado es conocido como condicionante a obtener un estado de salud saludable, en cuanto en el sector de salud muchas veces realizan actividades basándose en la Política Nacional, el cual se aplica en las diferentes intervenciones en todos los niveles de atención, en este caso en beneficio hacia los adultos maduros.

Las actitudes con las que se afronten las decisiones con respecto a su comportamiento de manera positiva y optimista, será una habilidad que ayudara de manera eficaz alcanzar las metas propuestas en la vida personal de cada individuo, para ser alguien en la vida y se sienta superado. Las prácticas habituales de limpieza individual, desde el cabello hasta los pies, tiene como objetivo de prevenir enfermedades, de la piel, del cuero cabelludo, hasta implicando en las enfermedades digestivas, es por ello la importancia de estos correctos hábitos favorecedores a la salud personal del adulto. (61)

Asimismo las habilidades para la vida son comportamientos que aprenden las personas y usan para afrontar situaciones con problemas, en el adulto mayor esto se refleja en el apoyo o ayuda que pueden brindar a las personas que están a su alrededor desarrollando la comunicación asertiva y la empatía, así como su afrontamiento en los problemas y si suelen darles solución, así mismo si suele manejar de forma adecuada sus emociones y sentimientos, estas habilidades juegan un rol importante entre las estrategias de la educación preventiva y de promoción de estilo de vida saludables, de esta forma ellos logran integrarse a la sociedad de forma saludable. Cuando no se desarrollan las habilidades para la vida los adultos mayores suelen experimentan aislamiento social, rechazo y baja autoestima, como consecuencia se perciben incompetentes, por eso debemos buscar que tenga un elevado nivel de desarrollo de las habilidades ya que facilita su vida. (62)

Por ello la higiene es el conjunto de conocimientos y diversas técnicas que realizan las personas para el control de los factores que causan o pueden causar efectos nocivos sobre su salud, una adecuada higiene personal es básica para el mantenimiento de una vejez saludable y la prevención de ciertos problemas como infecciones, problemas en la piel o malestar general, ya que los adultos mayores suelen tener una piel que tiende a adelgazarse y el tejido que rodea a los vasos sanguíneos suele disminuir y ante un leve traumatismo pueden aparecer moretones. Una mala higiene personal puede afectar el aspecto físico, y puede acarrear serias consecuencias para la salud como suele ser enfermedades como influenza, la hepatitis, etc., estos problemas se pueden evitar con el lavado de manos con frecuencia, la ducha diaria, incluso cambiando a menudo de zapatos, esto puede evitar una gran cantidad de problemas sociales y más una enfermedad grave. (63)

Es por eso que debemos tratar de corregir los malos hábitos entre ellos. el no tener una correcta higiene, eso quiere que debemos educar a los adultos mayores sobre hábitos correcto para la higiene personal, el adulto mayor en estos tiempos de pandemia debe desarrollar el correcto lavado de manos para que siempre lo puedan ejecutar, como adultos mayores ellos desarrollar un hábito de higiene muy diferente al de las personas más jóvenes, ya que con el paso de los años la piel tiende a adelgazarse y se vuelve más frágil, debemos poner especial cuidado en la limpieza e higiene dental por como afecto esto en la correcta alimentación y el cabello del adulto mayor debe ser lavado dos veces por semana con un champú suave, la limpieza de la piel del rostro en las noches debe ser con un jabón suave y deben aplicarse crema humectante con filtro solar ya que deben proteger con especial cuidado su piel y siempre trata de usar productos hipoalergénicos, sin olores ni colores. (64)

Los resultados evidencian que el adulto mayor tiene acciones adecuadas para promocionar su salud y prevenir enfermedades, es decir que pese a todo de alguna manera u otra el adulto busca cuidar de su salud, como por ejemplo el lavado de manos antes de comer, después de comer, después de acudir a los servicios higiénicos, lavándose los dientes por lo menos después de cada comida, tener una correcta higiene al realizar el preparado de sus alimentos, cocinando bien los alimentos que son o vienen sucios del mercado, carnes, verduras, carbohidratos, etc.).

Por otro lado la actividad física hace referencia a todos los movimientos, incluso el que se realizan durante el tiempo de ocio, esto es fundamental para que las personas

mayores mantengan su movilidad y sobre todo para que la preserven por más tiempo, los adultos mayores que realizan alguna actividad física son mucho más coordinados, esto les ayuda a reducir el riesgo de accidentes, con esto también se logra que el adulto mayor fortalezca su autoestima y mejore su concepto acerca de su imagen corporal y ayuda a disminuir el riesgo de obesidad, sedentarismo y depresión. La inactividad física tiene consecuencias en las personas adultas, aunque ya haya terminado el proceso de crecimiento. A partir de los 65 años de edad, mantenerse activos ayuda a tener una mayor salud funcional, mejora sus funciones cognitivas y limitaciones en el movimiento, se debe mantener la actividad física tres o más días a la semana para mejorar el equilibrio y fortalecer sus músculos. (65)

Entre algunos de las recomendaciones para los adultos mayores están: caminar, nadar, ir en bicicleta o realizar ejercicios específicos para el desarrollo muscular. El ejercicio físico es fundamental para que las personas mayores mantengan su movilidad y, sobre todo, para que la preserven por más tiempo. Otra gran ventaja de mantenerse activos es que su estado anímico mejora enormemente, además de que reduce el estrés y el insomnio. Por otro lado, debido a que el ejercicio ayuda a mantener un peso adecuado y a rebajar la proporción de grasa corporal, es capaz de fortalecer la autoestima y mejorar el concepto de imagen corporal. Con ello también ayuda disminuir el riesgo de sufrir obesidad, sedentarismo y depresión. Realizar estas actividades físicas tiene otros beneficios para la salud. No sólo los ayuda a estar más activos, sino que también controla el nivel de azúcar en la sangre, mejora su presión arterial y su respiración. (66)

La mayoría de los adultos mayores, durante la encuesta se les observó con la ropa limpia, así como refieren que son limpios, ordenados con sus ropas y con la ropa de sus hijos, una frase muy común que la mayoría ha dicho es: Somos pobres, pero no cochinos señorita, y que sus padres les supieron inculcaron esos hábitos. También se observó que las viviendas estaban gran parte de ellas limpias y ordenadas.

Por lo tanto, una buena salud sexual y reproductiva es considerado un estado general de bienestar físico, mental y social en todos los aspectos relacionados con el sistema reproductivo, esto para los adultos mayores sigue desempeñando un papel muy importante, ya que la salud sexual constituye una parte relevante en la vida de las personas, ya que influye a nivel físico, mental, emocional y social. Actualmente se ha demostrado que las personas de tercera edad mantienen actividad sexual en un porcentaje elevado de personas, y que se mantiene vivo el interés en el sexo, la actividad

sexual en el adulto mayor es influida por diversos factores como: la falta de pareja, la monotonía, problemas de comunicación, salud física, etc. Las necesidades emocionales del individuo de la tercera edad pueden cubrirse mediante una actividad sexual que no siempre lleva al coito. La necesidad de relacionarse, de expresar sentimientos, de recibir afecto que no se debe perder a pesar de que sean mayores. (67)

Por consiguiente, ser una persona de la tercera edad no significa estar oprimida sexualmente, debe hacer hincapié en la idea de que la sexualidad es algo bueno y necesario si se desea, sobre todo en el adulto mayor, ya que es un momento que se comparte con la pareja y muy íntimo, a pesar de los años siempre habrá gusto o deseo sexual por su pareja y es normal que quieran tener una vida sexual activa, debemos tener en conocimiento que en otros países los adultos mayores incluso llevan terapias sexuales para lograr tener una vida sexual saludable y aun presente a pesar de su edad, con esto buscamos que todo tengamos respeto por la sexualidad del adulto mayor y no se genere un tabú debido a su edad, porque a pesar de no ser jóvenes ellos pueden aun desarrollarlo de forma saludable y sobre todo siendo educados sobre esto durante esta etapa de nuevos descubrimientos, debemos educar que la sexualidad debe ser algo de lo cual podamos hablar con total confianza y sin secretos. (68)

Dentro de este estudio casi la totalidad de los adultos mayores si tienen acciones de prevención y promoción adecuadas, en relación con la salud bucal, usan su pasta dental, su cepillo de dientes y algunos de ellos acceden al uso de enjuague bucal, hilo dental. Casi la totalidad ha referido que ha referido que van al Centro de Salud a atenderse en el área de odontología para las curaciones de sus dientes. En virtud de lo cual la mayoría de las patologías bucales y enfermedades no transmisibles están íntimamente vinculadas y comparten factores de riesgo comunes, como una dieta poco saludable, nutrición deficiente, consumo de tabaco y el consumo nocivo de alcohol.

Por ende, la salud bucal según la OMS se define como la ausencia de enfermedades y trastornos que afectan boca, cavidad bucal y dientes, etc, la higiene bucal en el adulto mayor es importante para tener una buena calidad de vida, las enfermedades bucales son muy comunes en los adultos mayores, se asocian a una mala higiene, mala alimentación, consumo de alcohol, etc. Las enfermedades bucales más comunes en los adultos mayores son la caries dental, enfermedades de las encías, teniendo como consecuencia en muchos casos la pérdida de dientes. La mejor forma de evitar las enfermedades bucales es realizando una correcta higiene bucal con pasta fluorada, alimentarse

sanamente comiendo abundantes verduras y frutas, Una adecuada higiene personal es básica para el mantenimiento de una vejez saludable y la prevención de ciertos problemas como son infecciones, problemas en la piel o malestar general. Para ello, la limpieza e hidratación son los objetivos principales en esta etapa. (69)

A continuación, la salud mental es el estado psicológico y emocional general de una persona, una buena salud mental es cuando la persona es capaz de enfrentarse con las situaciones cotidianas, en el adulto mayor debe mantenerse adecuadamente para lograr un buen estado de salud. ya que como persona de la tercera edad es consciente de sus necesidades, debe lograr afrontar dificultades y puede aún trabajar de forma útil y productiva, muchos adultos mayores corren el riesgo de presentar alguna enfermedad mental como: trastornos mentales, enfermedades neurológicas, depresión etc.. Cuando la salud del adulto mayor está siendo afectada se suele presentar un estado de tristeza profunda, tiene pensamientos negativos sobre sí mismo, incluso puede causar el suicidio. Para lograr una salud mental saludable en el adulto mayor se debe realizar actividades que ayuden a impulsar el buen sentido del humor, interactuar con ellos, permitirles expresar lo que piensa y lo que sienten, cuidar su nutrición y que compartan con la familia. (70)

Cualquier problema de salud mental tiene un efecto negativo en el sistema inmunológico del adulto mayor haciéndolos vulnerables a enfermedades. Sabemos que todo adulto mayor que tiene una actitud decaída o triste suele presentar un sistema inmunológico débil, por eso es importante que el adulto mayor se mantenga en una actitud alegre y sobre todo optimista aceptando su edad y lo que implica esta etapa. Muchos de los adultos mayores suelen tener un proceso muy complicado de adaptación a esta etapa, porque se resiste a aceptarse y sobre todo a darse cuenta que necesitan apoyo para desarrollar alguna actividad que antes les era fácil, por eso todo esto implica un proceso que deben aceptar con el tiempo y darse cuenta que pueden disfrutar de ella ya sea con sus limitaciones o complicaciones, ya que es una etapa en la que pueden estar más con su familia y sobre todo disfrutar de ellos y crear un mejor vínculo afectivo que años anteriores cuando solía trabajar casi todo el día.

Por consiguiente, el INSM (Estudios epidemiológicos de salud mental) arroja un porcentaje del 20% de la población adulta y adulta mayor padece de un trastorno mental, depresión, trastornos de ansiedad, consumo perjudicial, abuso y dependencia del alcohol; por ello se elaboró el Plan Nacional de Salud Mental donde se trabaja las

acciones de promoción de la salud mental dirigidas a toda la población del territorio nacional a la que lleguen las actividades, con énfasis en personas adultas mayores. (71)

Por otro lado la cultura de paz consiste en una serie de valores, actitudes y comportamiento que rechazan la violencia y previenen conflictos tratando de atacar sus causas para lograr solucionar los problemas mediante la comunicación y a negociación entre las personas, en el adulto mayor esto es considerada un proceso de socialización, a través del cual se forjan las habilidades, actitudes y modos de actuación, que reflejan el respeto a la vida, al ser humano, a la dignidad, al medio ambiente, es decir como ellos lograron participar, valorar y convivir, rechazando la violencia, evitando los conflictos y habiendo formado relaciones saludables, asertivas y empáticas con las personas de su entorno. Para lograr seguir promoviendo una cultura de paz para el adulto mayor se debe brindar oportunidades para que la comunidad valore al adulto mayor, promover a más jóvenes relaciones de respeto y ayuda hacia el adulto mayor, contribuir al mantenimiento de la actividad laboral sin poner en riesgo la salud del adulto mayor. (72)

Así también haciendo respetar sus derechos como persona debemos evitar situaciones de maltrato o abandono, también se suele dar el desempleo o cese injustificado de su trabajo muchas veces debido a su edad, esto causar una situación de vulnerabilidad para el adulto mayor que pone en riesgo su salud, tanto mental como físicamente ya que pueden sentir que ser adulto mayor es un proceso lamentable e incluso desarrollar depresión o episodios de estrés o ansiedad, es por esto que debemos tratar que el adulto mayor en ese momento desarrolle alguna actividad de ocio o de apoyo en su hogar para que pueda sentirse activo y sobre todo útil, así también si en caso observamos que presenta una actitud deprimida o tiene episodios de estrés o ansiedad buscarle un apoyo o ayuda psicológica para que pueda encontrar una manera o método para combatir este problema de una forma adecuada y evitar que se vuelva una complicación o que tome decisiones erróneas.

Por otra parte la seguridad vial es considerada el conjunto de acciones y mecanismos que garantizan el adecuado funcionamiento de la circulación del tránsito, a través de la utilización de las leyes, reglamentos, etc, la educación vial en el adulto mayor le ayuda de una forma útil y comprensiva a aceptar su envejecimiento y limitaciones progresivas, así mismo deben asumir que es necesario adaptar sus actividades diarias a sus propias capacidades para evitar situaciones de peligro, las personas mayores deben adoptar una actitud precavida al caminar por las calles,

teniendo en cuenta ciertas dolencias típicas de su edad como la disminución de su vista, problemas de audición, dificultades para moverse, es necesario que presten mucha atención al entorno de la vida con el fin de evitar posibles accidentes. La normativa de circulación no establece ningún límite de edad para dejar de conducir, el adulto mayor debe valorar sus condiciones psicofísicas para decidir si sigue manejando un auto. (73)

No obstante, a partir de los 65 años el permiso de conducir se debe renovar cada 5 años. Así mismo se debe evitar que conduzcan por la noche, ya que podría causar un accidente o situación de peligro, porque los adultos mayores ya no tienen el mismo nivel de actividad que una persona joven y debemos ser precavidos ante un posible suceso de peligro, por esto debemos hacer hincapié en la importancia de la renovación del permiso de conducir con los debidos exámenes y criterios necesarios para tener un adecuado desarrollo de esta actividad y poder brindar seguridad a todos los que siempre se trasladan en su automóvil. El adulto mayor con el pasar de los años presenta dificultad en la vista e incluso en las funciones motoras, es por esto que si quiere permanecer desarrollando la conducción de un automóvil debe ser con responsabilidad y sobre todo tomando en cuenta los diferentes criterios que este implica. (74)

Dentro de las implicancias que existen en esta comunidad respecto al cuidado de los adultos mayores, se debe de trabajar aún más en poner en práctica acciones de prevención y promoción que generen bienestar en la salud del adulto mayor para lograr prevenir y controlar enfermedades, así mismo tratar de realizar un trabajo conjunto tanto con el Centro de Salud como con la junta directiva de la comunidad para poder realizar actividades como sesiones educativas sobre temas de interés conforme a las necesidades de los adultos mayores, así mismo tratar de que toda la comunidad trabaje en generar un cambio en su estilo de vida, que trabajen juntos y de forma empática reconociendo que todos llegaremos a la etapa que hoy pasan los adultos mayores y debemos buscar que se sientan útiles, así mismo se les puede educar en talleres o de alguna actividad que pueden desarrollar desde casa, como emprendimientos o labores manuales que les genere ingreso y sobre todo les ayude a sentirse incluidos dentro del mundo actual.

### **Tabla 3:**

En relación de los estilos de vida se muestra que el 61,8% (68) presentó un estilo de vida saludable, mientras que el 38,2% (42) presentan un estilo de vida no saludable.

Este estudio difiere a lo investigado por Febre T, (24): Factores biosocioculturales y estilo de vida del adulto maduro del centro poblado de Huanchac – Independencia – Huaraz - Ancash, 2021”, se encontró que más de la mitad 51,0% (51) tienen un estilo de vida saludable y menos de la mitad 49,0% (49) tienen un estilo de vida no saludable.

Existen estudios que se difieren en la investigación de Soriano A, (18) denominada: ‘Estilos de vida y factores biosocioculturales de los adultos mayores del Centro Poblado De Shiqui – Cátaç, 2020’” donde se encontró como resultado que la mayoría 76% (114) tiene un estilo de vida no favorable y menos de la mitad 24% (36) tiene un estilo de vida favorable.

Por consiguiente el estilo de vida saludable es considerado un conjunto de comportamientos o actitudes cotidianas, para mantener el cuerpo y mente de una manera adecuada, de acuerdo a la investigación la mitad de los adultos mayores que fueron encuestados tienen estilos de vida saludable, nos pudimos dar cuenta ya que respondieron varias preguntas adecuadamente demostrando hábitos alimenticios saludables y la práctica de la actividad física, varios alimentos que consumen son favorecedores de acuerdo a su edad, varios también comentaron que acuden a citas periódicas con el médico y que llevan una dieta de acuerdo a sus necesidades, los adultos mayores que viven en sus hogares tienen diferentes enfermedades con las que viven a diario y esto lleva ciertas indicaciones médicas, así como un ritmo alimenticio especial de acuerdo a su padecimiento. Sus familias refieren que no es fácil llevar un estilo de vida saludable, pero con perseverancia han logrado obtener cambios. (75)

No obstante, una realidad existente es que aún sigue siendo difícil para los adultos mayores mantener un estilo de vida saludables, ya que suelen aburrirse y presentar hostilidad ante ciertos alimentos o porque están cansado de comer todos los días lo mismo, por eso debemos buscar que el adulto mayor mantenga un estilo saludable de alimentación variado y tomando en cuenta sus gustos y preferencias, para que de esta forma puedan ellos sentirse cuidados y sobre todo tomados en cuenta durante este proceso de cambio, también debemos lograr que la familia y el vínculo afectivo siga presente durante este proceso y de ser posible que formen parte del cambio de alimentación para lograr mejorar su salud y prevenir enfermedades a largo plazo.

Debemos lograr que para el adulto mayor esto sea algo divertido e incluso una actividad en el que pueda poner empeño y se pueda sentir útil, podemos preparar junto con ellos los alimentos y tratar de fomentar siempre un estilo de vida saludable.

Los estilos de vida no saludables que afectan con mayor frecuencia al adulto mayor son: el estrés, el tabaquismo, el alcoholismo, el sedentarismo y los malos hábitos alimentarios, dado que la otra mitad de los adultos mayores tienen estilos de vida no saludables, varios mencionaron que consumen lo que cocinan sus hijos y muchas veces no son alimentos adecuados para su salud, también dan a conocer que tratan de realizar caminatas diarias como deporte, varios mencionaron que han tenido problemas respiratorios o estomacales algunas veces debido a los alimentos que han consumido. (76)

Por consiguiente, la Organización mundial de la salud (OMS), demostró que los malos hábitos alimentarios desencadenan la hipertensión arterial que es el aumento de la presión arterial de forma crónica con valores iguales o superiores a 140 Milímetros de mercurio (MmHg) de presión sistólica y 90 mmHg de presión diastólica. Uno de los factores principales son los hábitos alimentarios, como es el consumo de alimentos con mucha sal, grasa, comidas chatarra lo cual altera la vida de una persona. Según la OMS, se estima que 691 millones de personas padecen problemas de salud por malos hábitos alimentarios reflejando 15 millones de muertes causadas por enfermedades circulatorias, 7,2 millones son enfermedades coronarias y 4,6 millones por enfermedad vascular encefálica, siendo la hipertensión arterial un factor de riesgo presente en la mayoría de ellas. En la mayor parte de las regiones existe una prevalencia del 15 al 30% de enfermedad. (77)

Del mismo modo, la nutrición es la ciencia que comprende todos aquellos procesos mediante los cuales el organismo incorpora, transforma y utiliza las sustancias contenidas en los alimentos, en la investigación los adultos mayores dieron a conocer que no llevan una nutrición adecuada conforme a su edad, muchas veces consumen alimentos que contienen grasas o harinas, varios de ellos sufren de enfermedades como hipertensión arterial o problemas estomacales y muchas veces esto se presenta debido a malos hábitos alimenticios, es por eso que debemos educar a los adultos mayores para mejorar su estilo de vida y crear cambios realmente significativos en su alimentación, esto va a beneficiar su estado de salud y podrán ver mejorías. Esto solo se puede hacer incentivando el consumo de alimentos como verduras, frutas, pescado, pollo y evitar el

consumo de sal, harinas, grasas o carnes rojas en exceso, ya que esto puede causar un daño más grande en su enfermedad.

Dentro de las implicancias que existen en esta comunidad respecto al cuidado de los adultos mayores, es recomendable fomentar hábitos saludables, fortalecer el compromiso con su salud y generar el cambio, esto lo podemos llevar a cabo con los dirigentes de la comunidad con campañas de salud y con el apoyo de un especialista en psicología, para que puedan entender el proceso del envejecimiento y los cuidados que requieren las familias con un adulto mayor en casa, así también brindar una sesión educativa coordinada con los dirigentes para la población adulta mayor sobre los alimentos que se deben consumir durante el envejecimiento y dar opciones de comidas que puedan realizar, podemos coordinar para realizar una campaña de actividad física con los adultos mayores y familiares, para motivar a la realización de ejercicios de acuerdo a su edad, de esta forma podemos ayudar lograr que desarrollen actitudes saludables y fortalecer su compromiso con el cuidado de su salud.

**Tabla 4:**

El 56,4% (62) son de sexo masculino y tiene estilos de vida no saludable, el 64,5% (71) tienen grado de instrucción secundaria y tiene estilos de vida saludable, el 43,6% (48) profesan otra religión y tiene estilos de vida saludable, el 43,6% (48) su estado civil de casada y tiene estilos de vida no saludable, el 58,2% (64) tiene otra ocupación y tiene estilos de vida saludable, el 67,3% (74) tiene un ingreso económico de S/ 850 a S/ 1100 y tiene estilos de vida saludable

Este estudio difiere al de Medina E, (20) en su investigación:” Factores sociodemográficos y acciones de prevención y promoción asociado al comportamiento de la salud: estilos de vida. pueblo joven “la unión” sector 25 \_Chimbote; demostró que en cuanto a la asociación entre los factores sociodemográficos y apoyo social se observa que en la religión dieron como resultado  $X^2 = 2,10$  y  $p$  valor = 0,03499 lo cual existe relación estadísticamente significativa entre ambas variables.

Los resultados de esta investigación se asemejan al estudio realizado por Calpa , (13) “Nivel de satisfacción de los cuidados enfermeros en la prevención y promoción de la salud relacionado con la caracterización de los estilos de vida de los adultos del centro poblado de Carcas, Chiquián, Bolognesi; donde concluye que no hay relación estadísticamente significativa entre estilos de vida y los factores biosocioculturales.

Así mismo, en la investigación que se realizó la prueba del Chi Cuadrado entre Factores Sociodemográficos y Estilos de Vida se ha concluido que no existe relación estadísticamente significativa entre las variables sexo, grado de instrucción, religión, estado civil, ocupación, ingreso económico.

Por lo tanto, los factores sociodemográficos son consideradas todas las características entre las cuales tenemos, edad, sexo educación, ingresos, trabajos, etc, en nuestra investigación entre la asociación de las variables tenemos como resultado que los adultos mayores de ambos sexos tienen un estilo de vida no saludable, lo que nos da a conocer que en esta comunidad no se tienen el debido cuidado para con su salud, debemos tener en cuenta que el objetivo de envejecer saludablemente, es mantener a la persona adulta mayor con bienestar, funcionalmente activa y capaz de interactuar con su entorno, la mayoría de los problemas de salud en la etapa adulta mayor son el resultado de enfermedades crónicas, pero esto lo podemos prevenir o retrasar su aparición con hábitos saludables implementados desde etapas tempranas, es por eso que se debe fortalecer los conocimientos y educar a la población sobre una vida saludable, para evitar mayores tasas de enfermedades no transmisibles. (78)

Además, el estilo de vida es un concepto sociológico que se refiere a como se orientan los intereses, las opiniones, los comportamientos y conductas de un individuo, grupo o cultura. En nuestra investigación entre la asociación de las variables tenemos como resultado que los adultos mayores con grado de instrucción secundaria presentan un estilo de vida no saludable, esto nos da a conocer que las personas con bajo nivel de instrucción mantiene una alimentación inadecuada, muchas veces esto también se da por la facilidad a la adquisición de alimentos que contienen grasas o poco saludables fuera de casa, a esto se suma otros factores como el exceso de trabajo o la falta de tiempo para cocinar en casa y también la falta de conocimiento sobre los alimentos que deben consumir de acuerdo a su edad, por esto deben evitar este tipo de hábitos poco saludables que puede poner en riesgo su salud, debemos buscar lo mejor para los adultos mayores que hoy en día son el grupo de población más importante. (79)

Por otro lado, en nuestra investigación dentro la asociación de las variables tenemos como resultado que los adultos mayores que su estado civil es de casados no tienen un estilo de vida saludable, esto nos da a conocer que ellos no tienen cuidado respecto a su alimentación, eso implica que deben de tener un mejor cuidado en su estado de salud y mayor compromiso para con su familia, así mismo dentro de la familia se establecen,

promueven y consolidan muchos hábitos, creencias y estilos de vida, es por ello que la familia es el pilar para la promoción de estilos saludables.

Por otra parte, en la investigación dentro de la asociación de las variables tenemos como resultado que los adultos mayores con otro tipo de ocupación, tienen estilos de vida saludables, con esto podemos entender que varios de los adultos mayores son jubilados o ya no tienen ningún oficio, es decir que están en casa casi la mayoría del tiempo, estos adultos mayores ya no pueden desarrollar actividades del hogar con toda normalidad ya que algunos presentan enfermedades o alguna discapacidad, por esto mismo ellos deben aceptar todo lo que sus hijos o familiares preparen en casa, debemos comprender que el adulto mayor ya no recibe la misma alimentación que una persona más joven, ellos tienen una alimentación diferente y planteada de acuerdo a su salud.

Hay que mencionar, además que en nuestra investigación entre la asociación de las variables obtenemos como resultados que los adultos mayores con ingreso económico de S/ 850 a S/ 1100 y tienen estilos de vida saludable, esto nos permite saber que los adultos mayores gozan de una alimentación adecuada, debido a que aun viven con sus hijos y ellos, son los que les proporcionan los alimentos, para el cuidado de su salud.

Dentro de las implicancias que existen en esta comunidad respecto al cuidado de los adultos mayores, el Puesto de Salud San Pedro, debería realizar talleres de alimentación saludables con bajos presupuestos y al alcance del bolsillo de todas las familias, así también podemos conversar con los dirigentes de la comunidad para buscar un local comunal o un lugar que nos puedan brindar para así realizar una campaña de actividades de relajación para evitar el estrés y la ansiedad, también podemos realizarles un seguimiento y supervisar a adultos mayores que se comprometieron a realizar un cambio en su estilo de vida, ver si lo han hecho y si no buscar alguna actividad saludable que realicen una vez a la semana, gestionar con los dirigentes para promover la venta solo de alimentos saludables y que el Puesto de Salud realice campañas de descarte de enfermedades no transmisibles y que reciban atención de salud personalizada.

**Tabla 5:**

El 61,8% (68) tienen acciones de prevención y promoción adecuadas y estilos de vida saludable, el 38,2% (42) tienen acciones de prevención y promoción no adecuadas y estilos de vida no saludable.

En los estudios encontrados que difieren de la investigación como el de Medina R, (20). Factores sociodemográficos y acciones de prevención y promoción asociado al comportamiento de la salud: estilos de vida y apoyo social del adulto mayor. Pueblo Joven Porvenir “B” Sector 12 \_ Chimbote. Obtuvo como resultado  $X^2 = 11,28$  y p-valor = 0,000782222, si existe relación estadísticamente significativa entre acciones de prevención y promoción de la salud y estilos de vida.

Además, en la presente investigación que se realizó, los resultados al realizar la prueba del Chi Cuadrado entre Acciones de prevención y Promoción y estilo de vida se ha concluido que no existe relación estadísticamente significativa entre las variables.

Así mismo, la prevención de la salud son las medidas orientadas a evitar la aparición de una enfermedad o problema de salud, mediante el control de los agentes causales y factores de riesgo. En nuestra investigación al relacionar las variables de acciones de prevención y promoción y estilos de vida de los adultos mayores, obtuvimos como resultado que la mitad tienen acciones adecuadas y un estilo de vida saludable, esto nos permite saber que varios de ellos tienen intenciones y un verdadero compromiso con su salud, dentro de las acciones de prevención de salud tenemos la atención médica periódica, asistencia a campañas de detección de enfermedades y vacunaciones, así como un estilo de vida adecuado de acuerdo a su edad, con esto pudimos conocer que la población adulta mayor ya está generando un cambio tanto en su familia como en ellos mismo, y sobre todo enriqueciéndose en acciones que mejoren su salud. (80)

Por lo tanto, las personas adultas mayores sanas e independientes contribuyen al bienestar de la familia y la comunidad y constituye un mito presentarlas como receptoras pasivas de servicios sociales o de salud. El número de personas mayores aumenta exponencialmente en coyunturas socioeconómicas complejas e inciertas y sólo las intervenciones oportunas y acertadas permitirán potenciar la contribución de este grupo al desarrollo social y prevenir que se conviertan en un factor de crisis para la estructura sanitaria y de la seguridad social.

Por otra parte, la promoción de la salud es definida por la OMS como el proceso que permite a las personas incrementar el control sobre su salud En nuestro estudio al relacionar las variables de acciones de prevención y promoción y estilos de vida del adulto mayor, pudimos observar que la mitad de la población tienen acciones no adecuadas y un estilo de vida no saludable, esto se considera un riesgo para este grupo poblacional porque a pesar de todo siguen dañando su salud de muchas formas y no hay

una intención de cambio o de progreso para mejorar, si esto se sigue dando, podremos esperar que haya incremento en tasas de mortalidad por enfermedades no transmisibles y nuevos casos de enfermedades a causa de las acciones de salud inadecuadas, por esto debemos tratar de promover de muchas formas las acciones de prevención y promoción de la salud en el adulto mayor ya que actualmente son el grupo poblacional con mayor riesgo y ser los primeros para el personal de salud. (81)

Hay que mencionar, además que como profesionales de salud debemos trabajar los estilos de vida en el adulto mayor, ya que muchos de los adultos mayores encuestados refieren no conocer que alimentos deben consumir para su edad, algunos no han participado en campañas de alimentación saludable, con esto podemos darnos cuenta la falta de información que no poseen, muchas veces esto es debido a que ellos no pueden tener un Puesto de Salud cerca de casa y también por la falta de interés de sus familiares para que los adultos mayores que viven en sus hogares lleven una alimentación saludable, por esto debemos enfatizar que para vivir más tiempo, tenemos que cuidarlos y brindarles una adecuada calidad de vida, evitando que empeoren o presenten enfermedades que podrían dañar en gran magnitud su salud, por esto debemos lograr reducir o retrasar el riesgo de enfermedades crónicas en las personas de la tercera edad.

Dentro de las implicancias que existen en esta comunidad respecto al cuidado de los adultos mayores, gestionar con los dirigentes un plan de acción para crear consciencia en la población y lograr un aumento de áreas verdes ( viveros, plantaciones, etc) ya que se ha comprobado que las personas adultas mayores que viven cerca de estas áreas son incentivadas a realizar más actividad física y tienen mejor calidad de vida, también podemos planear adecuadamente con el Puesto de Salud la realización de Campañas de antitabaco para evitar y eliminar la adicción al tabaco en el adulto mayor, así también podemos realizar con el apoyo de la población y de los dirigentes de la comunidad varias campañas informativas a los adultos mayores sobre la alimentación saludable y los riesgos que conlleva un estilo de vida no saludable, de esta forma ellos podrán conocer a detalle todo lo que consumen, así como las grasas saturadas o azúcares que contienen para que eviten su consumo.

## VI. CONCLUSIONES

- En los factores sociodemográficos del adulto mayor del Pueblo Joven San Pedro, más de la mitad son del sexo masculino, profesan otra religión, así mismo más de la mitad tienen el grado de instrucción de secundaria, tienen otra ocupación, su ingreso económico es de 850 a 1100.
- En acciones de promoción y prevención, se encontró que más de la mitad de adultos mayores practican acciones adecuadas y menos de la mitad tienden a realizar acciones no adecuadas.
- En los estilos de vida, más de la mitad de los adultos conservan una vida saludable y menos de la mitad tiene un estilo de vida no saludable.
- Al realizar la prueba de Chi cuadrado entre los factores sociodemográficos y el Estilo de vida se evidencia que, no existe relación entre estilo de vida y la variable sexo, grado de instrucción, religión, ocupación e ingreso económico.
- Al realizar la prueba de Chi cuadrado de acciones de promoción y prevención de la salud con estilos de vida se encontró que no existe relación estadísticamente significativa y al realizar la prueba del Chi cuadrado.

## **VII. RECOMENDACIONES**

- Fomentar la investigación sobre estilos de vida en ella población adulta sobre los aspectos de alimentación, actividad y ejercicio, apoyo interpersonal.
  
- Las autoridades del Puesto de Salud San Pedro, en coordinación con la municipalidad deben establecer políticas públicas.
  
- Difundir los resultados obtenidos de la investigación al centro de salud San Pedro con el fin de contribuir a elevar la eficacia del Programa Preventivo promocional de la salud del adulto mayor y reducir los factores de riesgo así lograr un estilo de vida saludable.

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Martínez F. Conferencias Mundiales de Promoción de la Salud: desde Ottawa hasta Helsinki.[internet] 2013 [Citado 30 septiembre 2019]; disponible en: <http://blogs.murciasalud.es/edusalud/2013/07/29/conferencias-mundiales-de-promocion-de-la-salud-desde-ottawa-hasta-helsinki/>
2. Coronel J, Marzo N. La promoción de la salud: Evolución y retos en América Latina. MEDISAN [Internet]. 2017 [citado 30 Septiembre 2019]; Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S102930192017000700018&lng=es](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S102930192017000700018&lng=es)
3. Ministerio de la Salud. Orientaciones para planes comunales de promoción de la salud 2014. [internet] Chile,2013 citado 30 Septiembre 2019];Disponible en: <https://www.minsal.cl/sites/default/files/orienplancom2014.pdf>
4. Ministerio de Salud. Lineamientos de Política de Promoción de la Salud en el Perú. [Internet] Perú ,2017 [citado 30 Septiembre 2019]; Disponible en: <http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/4142.pdf>
5. Tirado E, Mamani F. La situación de la población adulta mayor en el Perú: Camino a una nueva política. [Internet] Perú ,2018 [citado 03 octubre2019]; Disponible en: <http://cdn01.pucp.education/idehpucp/wpcontent/uploads/2018/11/23160106/publicacion-virtual-pam.pdf>
6. Instituto de Democracia y Derechos Humanos. Personas Adultas Mayores en el Perú y la necesidad de garantizar sus derechos. [Internet] Perú ,2018 [citado 03 noviembre 2019]; Disponible en: <http://idehpucp.pucp.edu.pe/notasinformativas/personas-adultas-mayores-en-el-peru-y-la-necesidad-degarantizar-sus-derechos-por-francisco-mamani/>
7. Dirección Regional de Salud de Ancash. Informe del gasto año 2017 [internet] 2017 [citado 30 Septiembre] Disponible en: [http://www.diresancash.gob.pe/doc\\_gestion/INDICADORES\\_DESEMPENO\\_2017.pd](http://www.diresancash.gob.pe/doc_gestion/INDICADORES_DESEMPENO_2017.pd)
8. Chimbote en línea. Salud Áncash y Chimbote en Línea promoverán información sobre promoción de la salud. [internet] 2016 [citado 30 septiembre 2019]. Disponible en: <http://www.chimbotenlinea.com/nosotros/20/10/2016/essalud-ancash-ychimbote-enlinea-promoveran-informacion-sobre-promocion-del>
9. Red de salud pacifico Norte. Oficina de estadística. Chimbote 2019.

10. Toapaxi E, Guarete Y, Cusme N. Influencia del estilo de vida en el estado de salud de los adultos mayores. (Revista de investigación – Salud Pública). Unión, Cotopaxi – Ecuador, 2020. [citado el 17 de Nov. de 21]. Recuperado a partir de: <https://revistas.uta.edu.ec/erevista/index.php/enfi/article/view/966>
11. Cevallos K. Promoción de envejecimiento y estilos de vida saludable dirigido al grupo gerontológico del departamento de acción social del Gad Municipal del Cantón Yantzaza – Zamora 2021. [tesis digital] Escuela Superior Politécnica de Chimborazo – Ecuador. [consultado el 19 de mayo del 2023]. Disponible en: <http://dspace.espoch.edu.ec/handle/123456789/18284>
12. Fernández A, Becerra K, Rodríguez D, Lapeira S, Romero K. Estilos de vida saludable en adultos del Corregimiento La Playa sector la Playita 2021 implementando la teoría de Nola Pender. [Tesis de licenciatura en internet]. [La Playa – Colombia]: Universidad Simón Bolívar; 2021 [citado 29 de marzo del 2022]. Recuperado a partir de: [https://bonga.unisimon.edu.co/bitstream/handle/20.500.12442/9386/Estilos\\_Vida\\_Saludables\\_Adultos\\_Corregimiento\\_LaPlaya\\_Resumen.pdf?sequence=2&isAllowed=y](https://bonga.unisimon.edu.co/bitstream/handle/20.500.12442/9386/Estilos_Vida_Saludables_Adultos_Corregimiento_LaPlaya_Resumen.pdf?sequence=2&isAllowed=y)
13. Calpa A, Santacruz G, Bravo M, Zambrano C, Hernández E, Matabanchoy S, et al. Promoción de estilos de vida saludables: estrategias y escenarios. Hacia Promoc Salud. 2019; 24 (2): 139-55. [citado el 31 de julio de 2023]. Disponible en: [http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0121-75772019000200139](http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0121-75772019000200139)
14. Márquez M. Estilo de Vida Saludable en la Promoción de la Salud y Prevención de Enfermedades: Revisión Documental en el Contexto de Latinoamérica, España e Italia 2020. [Tesis de licenciatura]. [Lorica, Córdoba]: Universidad Nacional de Loja; 2019 [citado el 31 de julio de 2023]. Disponible en: <https://repositorio.unicordoba.edu.co/bitstream/handle/ucordoba/3706/MariaJose%20MarquezRojas.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
15. Zurita C. promoción de estilos de vida saludable y factores personales biológicos del adulto mayor en el Asentamiento Humano Las Mercedes I Etapa – Castilla – Piura, 2020. [tesis digital]. Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote. [consultado el 19 de mayo del 2023]. Disponible en: [https://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13032/28806/ESTILO\\_VIDA\\_ZURITA\\_NEIRA\\_CYNTIA.pdf?sequence=3&isAllowed=y](https://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13032/28806/ESTILO_VIDA_ZURITA_NEIRA_CYNTIA.pdf?sequence=3&isAllowed=y)

16. Mostacero. M. Promoción y prevención de la salud asociado a la caracterización de los adultos del AA. HH. Los Rosales. La Esperanza – Trujillo, 2022. Repositorio de la Universidad Católica Benedicto XVI. [Internet]. Tesis para optar al título profesional de licenciada en Enfermería. Trujillo. Universidad Católica de Trujillo Benedicto XVI; Facultad de Ciencias de la Salud. 2022. [Acceso el 21 de mayo de 2023]. URL. Disponible en: <https://repositorio.uct.edu.pe/xmlui/handle/123456789/2728>
17. Giraldo. E. Factores sociodemográficos y las acciones de prevención y promoción asociados al comportamiento de la salud: estilos de vida en el Adulto del Centro Poblado de Unchus\_Huaraz, 2021. Repositorio Universidad Católica los Ángeles Chimbote. [Internet]. Tesis para optar al título profesional de Licenciada en Enfermería. Trujillo. Universidad Católica los Ángeles Chimbote; Facultad de Ciencias de la Salud. 2021. [Acceso el 20 de mayo de 2023]. URL. Disponible en: <https://repositorio.uladech.edu.pe/handle/20.500.13032/32194>
18. Soriano A. Estilo de vida y los factores biosocioculturales de los adultos del Centro Poblado de Shiqui – Cátac, 2020. [Tesis para obtener el título profesional de 78 Licenciada en Enfermería] [internet]. Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote. 2020. Disponible en: <http://repositorio.uladech.edu.pe/handle/20.500.13032/16781?show=full>
19. Aranda
20. Medina Tito R. Factores sociodemográficos y acciones de prevención y promoción asociado al comportamiento de la salud: estilos de vida y apoyo social del adulto. Pueblo Joven “La Unión” Sector 25 \_Chimbote, 2019 [Internet]. Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote. [Chimbote]: Universidad Católica los Ángeles de Chimbote; 2021 [cited 2021 Mar 30]. Available from: <http://repositorio.uladech.edu.pe/handle/123456789/21204>
21. Huaman J. Factores sociodemográficos y acciones de prevención y promoción 89 asociado al comportamiento de la salud: Estilos de vida y apoyo social del adulto mayor. Asentamiento humano Ricardo Palma\_Chimbote, 2019 [Internet]. Universidad Católica los Ángeles de Chimbote; 2019 [cited 2022 Feb 25]. Available from: <https://bibliotecadigital.oducal.com/Record/ir-123456789-20012>
22. Sempertegui O. Requejo A. “Factores sociodemográficos y acciones de prevención y promoción asociado al comportamiento de la salud: estilos de vida y apoyo social del adulto. Pueblo joven El Porvenir “A” sector 7\_Chimbote, 2019”. [Internet]. [citado 6

- Oct 2022]. Disponible en: [http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13032/25798/ADULTO\\_E\\_STILOS\\_PALACIOS\\_PEREZ\\_GINA\\_NAOMA.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13032/25798/ADULTO_E_STILOS_PALACIOS_PEREZ_GINA_NAOMA.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
23. Paz E. Factores Sociodemográficos Y Acciones De Prevención Y Promoción Asociado Al Comportamiento De La Salud: Estilos De Vida Y Apoyo Social Del Adulto. Asentamiento Humano – Villa Magisterial II Etapa, Nuevo Chimbote\_2019 [Internet]. Universidad Católica Los Ángeles De Chimbote; 2020. Disponible en: <http://repositorio.uladech.edu.pe/handle/20.500.13032/19515>
  24. Febre T. Factores Sociodemográficos Y Acciones De Prevención Y Promoción Asociado Al Comportamiento De La Salud: Estilos De Vida Y Apoyo Social Del Adulto. Pueblo Joven “La Unión” Sector 26 \_Chimbote, 2019 [Internet]. 111 Universidad Católica Los Ángeles De Chimbote; 2020. Disponible en: <https://renati.sunedu.gob.pe/handle/sunedu/3100331>
  25. Nola Pender: Biografía y Teoría. [internet] 2018. [citado 7 octubre 2019]. Disponible en: <https://www.lifeder.com/nola-pender/>
  26. Pacheco R. Nola Pender. [internet] 2016. [citado 7 octubre 2019]. Disponible en: <http://tftt15nolapender.blogspot.com/2016/03/3-principales-conceptos-ydefiniciones.html>
  27. Universidad Internacional de Valencia. Promoción de la salud. [internet] 2018 [citado 7 octubre 2019]. Disponible en: <https://www.universidadviu.com/promocion-de-la-salud-definicion-objetivos-y-ejemplos/>
  28. Stone, G. Psicología de la Salud: Una definición amplia. Revista latinoamericana de psicología, 20(1), 1988. URL Disponible en: 103 <https://www.redalyc.org/pdf/805/80520102.pdf>
  29. Catalán V, Talavera M. La construcción del concepto de salud. Didáctica de las ciencias experimentales y sociales, (26). 2012. URL Disponible en: <https://ojs.uv.es/index.php/dces/article/viewFile/1935/1449>
  30. Vignolo J. Niveles de atención, de prevención y atención primaria de la salud. [internet] Uruguay, 2011 [citado 7 octubre 2019]. Disponible en: <http://www.scielo.edu.uy/pdf/ami/v33n1/v33n1a03.pdf>
  31. Pareyson, L. Concepto de Persona. In Actas del Primer Congreso Nacional de Filosofía. Mendoza, Argentina, marzo-abril pp. 1079-1083. 1949. URL Disponible en: <http://www.filosofia.org/aut/003/m49a1079.pdf>

32. Isabel L. Análisis del Entorno: herramienta de la gerencia social, Instituto Interamericano para el Desarrollo (INDES) noviembre 2002. URL Disponible en: <http://www.actiweb.es/taller-uno/archivo1.pdf>
33. Lagoueyte M. El cuidado de enfermería a los grupos humanos. Revista de la Universidad Industrial de Santander. Salud, 47(2), 209-213. 2015. URL Disponible en: [http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S012108072015000200013](http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S012108072015000200013)
34. Ministerio de Salud. Promoción de la Salud. SUBSECRETARIA DE REDES ASISTENCIALES DIVISION DE ATENCION PRIMARIA. Chile, 2016. [internet]. [citado el 20 de setiembre] [https://www.minsal.cl/wpcontent/uploads/2016/09/1\\_PROMOCION-DESALUD.pdf](https://www.minsal.cl/wpcontent/uploads/2016/09/1_PROMOCION-DESALUD.pdf)
35. Vignolo, J., Vacarezza, M., Álvarez, C., & Sosa, A. Niveles de atención, de prevención y atención primaria de la salud. Archivos de Medicina interna, 7- 11. 2011. URL Disponible en: <http://www.scielo.edu.uy/pdf/ami/v33n1/v33n1a03.pdf>
36. Meta paradigmas Nola Pender <https://www.studocu.com/es-mx/document/universidad-tecnologica-de-mexico/fundamentos-deenfermeria/infografia-teoria-metas-paradigma/48956159>
37. Franco N, Bustamante C, Gómez M. Promoción de la Salud Nola Pender <https://digitk.areandina.edu.co/bitstream/handle/areandina/4967/Trabajo%20de%20grado.pdf?sequence=1>
38. Nola Pender – Enfermería 2022 [https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1988-348X2022000200010](https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1988-348X2022000200010)
39. Adulto Mayor [https://insp.mx/images/stories/INSP/Docs/cts/cts\\_nov.pdf](https://insp.mx/images/stories/INSP/Docs/cts/cts_nov.pdf)
40. OMS – Definición Promoción de la Salud [https://www3.paho.org/hq/index.php?option=com\\_docman&view=list&slug=promocion-salud-9772&Itemid=270&lang=es#gsc.tab=0](https://www3.paho.org/hq/index.php?option=com_docman&view=list&slug=promocion-salud-9772&Itemid=270&lang=es#gsc.tab=0)
41. Organización Mundial de la Salud – Promoción de la Salud [https://iris.who.int/bitstream/handle/10665/44466/9789243500249\\_spa.pdf](https://iris.who.int/bitstream/handle/10665/44466/9789243500249_spa.pdf)
42. Escalante P. Prevención [https://montevideo.gub.uy/sites/default/files/concurso/materiales/anexo\\_07\\_-\\_niveles\\_de\\_prevencion.pdf](https://montevideo.gub.uy/sites/default/files/concurso/materiales/anexo_07_-_niveles_de_prevencion.pdf)

43. Niveles de Prevención  
[http://www.scielo.edu.uy/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1688-423X2011000100003](http://www.scielo.edu.uy/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1688-423X2011000100003)
44. QuestionPro. Tipos de investigación <https://www.questionpro.com/blog/es/tipos-de-investigacion-de-mercados/>
45. Hernández R, Fernández C y Bautista, P. Metodología de la Investigación (4° ed.). [Internet] .2006. México: McGraw- Hill.
46. Rojas M. Tipos de Investigación científica: Una simplificación de la complicada incoherente nomenclatura y clasificación [internet]. Rev. Electrón Vet. 2015.[Citado 21 octubre 2019]; 16(1): 1-14. URL disponible en: <http://www.redalyc.org/pdf/636/63638739004.pdf>
47. Dzul M. Diseño no-experimental [Internet] 2004.[Citado 21 octubre 2019]; disponible en: [https://www.uaeh.edu.mx/docencia/VI\\_Presentaciones/licenciatura\\_en\\_mercadotecnia/fundamentos\\_de\\_metodologia\\_investigacion/PRES38.pdf](https://www.uaeh.edu.mx/docencia/VI_Presentaciones/licenciatura_en_mercadotecnia/fundamentos_de_metodologia_investigacion/PRES38.pdf)
48. Principios Éticos versión 001. Aprobado por acuerdo del Consejo Universitario con resolución N° 0277-2024 [reglamento-de-integridad-cientifica-en-la-investigacion-v001.pdf](#)
49. Aristizabal.Et al-El modelo de promoción de la salud de Nola pender: Una reflexión en torno a su comprensión. Enferm.univ[revista en la internet]-Dic 2011[citado 12 oct 2021]; 8(4):162  
[https://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S16657063201100040003&lng=es](https://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S16657063201100040003&lng=es)
50. Bautista S, Mayhuay J. Factores asociados al funcionamiento familiar del adulto mayor en una Institución Privada de Lima Norte 2017. [Tesis para optar el título de enfermería] [Citado 28 mayo del 2021] Disponible en: [http://repositorio.ucss.edu.pe/bitstream/handle/UCSS/684/Bautista\\_Mayhuay\\_tesis\\_bahillr\\_2019.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://repositorio.ucss.edu.pe/bitstream/handle/UCSS/684/Bautista_Mayhuay_tesis_bahillr_2019.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
51. Baldeon F. Variables sociodemográficas Asociadas a la depresión del Adulto Mayor Peruano En El Año 2017. [Tesis] [Citado 28 mayo del 2021] Disponible en: <https://repositorio.urp.edu.pe/bitstream/handle/URP/1727/FBALDEONMARTINEZ.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
52. Rodríguez N. Envejecimiento: Edad, Salud y Sociedad. Revista Horizonte Sanitario [Internet]. 2018. [Consultado el 23 de abril del 2021]; 17(2). Disponible en:

- [http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S2007-74592018000200087](http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2007-74592018000200087)
53. Unesco. Cl. Educación secundaria. [Acceso a internet]. [Citado el 26 de abril del 2020]. Disponible en URL: <http://www.unesco.cl/educacion-secundaria/>
54. Diez F. Conceptos generales y glosario sobre religión y religiones. Universidad de La Laguna para finalidades docentes. Pág. 13. 2019. [Acceso a internet]. Disponible en: <https://fradive.webs.ull.es/introhis/materialreligiones.pdf>
55. Alaminos E, Ayuso M. Estado civil, género, mortalidad y pensiones las desventajas de la soltería en la vejez. Revista Dialnet [Internet]. 2019. [Consultado el 23 de abril del 2021]; 16 (5). Disponible en: [file:///C:/Ivan%20Tocto/Electricida/DialnetEstadoCivilGeneroMortalidadYPensiones-6752510%20\(1\).pdf](file:///C:/Ivan%20Tocto/Electricida/DialnetEstadoCivilGeneroMortalidadYPensiones-6752510%20(1).pdf)
56. Resolución sobre las estadísticas del trabajo, la ocupación y la subutilización de la fuerza de trabajo, adoptada por la 19a Conferencia Internacional de Estadísticos del Trabajo. [Internet] 2013 [Citado 28 mayo 2021] Disponible en: [http://www.ilo.org/ilostat-files/Documents/description\\_OCU\\_SP.pdf](http://www.ilo.org/ilostat-files/Documents/description_OCU_SP.pdf)
57. Sánchez A, Ruiz J, Barrera M. La transformación del concepto de pobreza: un desafío para las ciencias sociales. Revista Scielo [Internet]. 2020. [Consultado el 23 de abril del 2021]; 21 (19). Disponible en: [http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S2007-49642020000100039](http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2007-49642020000100039)
58. Álvarez N & Pérez J. Evaluación de la calidad de la atención al adulto mayor en el primer nivel de salud. Revista cubana de medicina general integral [Internet]. 2018. [Consultado el 06 de marzo del 2022]; 34 (2). Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0864-21252018000200007](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-21252018000200007)
59. García, Et al. Nivel de estilo de los alumnos universitarios de la escuela superior de tlahuellipán. Universidad Autónoma del estado de Hidalgo;2016[citado 6 de mayo 2022] Recuperado a partir de <https://www.uaeh.edu.mx/scige/boletin/tlahuelilpan/n7/p4.html#:texto=Seg%C3%BAAn%20Nola%20%20pender%20el%20%20Estilo,%20desarrollo%20%20la%20per%20sona%20%20humana>
60. Medina R. Factores sociodemográficos y acciones de prevención y promoción asociado al comportamiento de la salud: estilos de vida y apoyo social del adulto. Pueblo Joven

- Porvenir “B” Sector 12 \_ Chimbote, 2019. [Tesis de licenciatura en internet]. [Chimbote – Perú]: Universidad Católica los Ángeles de Chimbote; 2022 [citado 29 de julio de 2023]. Disponible en: [https://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13032/19247/ADULTOS\\_FATORES\\_MEDINA\\_CARRASCO\\_ROSALVINA.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13032/19247/ADULTOS_FATORES_MEDINA_CARRASCO_ROSALVINA.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
61. Instituto Nacional de Salud Pública – El adulto mayor [https://www.insp.mx/images/stories/Produccion/pdf/131209\\_determinantesSociales.pdf](https://www.insp.mx/images/stories/Produccion/pdf/131209_determinantesSociales.pdf)
  62. Manrique J. Factores sociodemograficos y acciones de prevención y promoción asociado al comportamiento de la salud: estilo de vida y apoyo social del adulto. Habilitación urbana progresiva 1° de Agosto\_Nuevo Chimbote, 2019. [Tesis de licenciatura en internet]. [Chimbote – Perú]: Universidad Católica los Ángeles de Chimbote; 2022 [citado 29 de julio de 2023]. Disponible en: [https://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13032/32759/APOYO\\_SOCIAL\\_ENRIQUEZ\\_MONCADA\\_MILUSKA.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13032/32759/APOYO_SOCIAL_ENRIQUEZ_MONCADA_MILUSKA.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
  63. Estrada N. Factores sociodemográficos y acciones de prevención y promoción asociado al comportamiento de la salud: estilos de vida y apoyo social de los adolescentes. Pueblo joven Miraflores alto III zona B\_ Chimbote, 2019. [Tesis de licenciatura en internet]. [Chimbote – Perú]: Universidad Católica los Ángeles de Chimbote; 2022 [citado 29 de julio de 2023]. Disponible en: [https://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13032/27131/ADOLESCENTES\\_APOYO\\_SOCIAL ESTRADA\\_SARMIENTO\\_NERY\\_NOELIA.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13032/27131/ADOLESCENTES_APOYO_SOCIAL ESTRADA_SARMIENTO_NERY_NOELIA.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
  64. Apariio M. Habilidades para la Vida [Internet]. 2021. Disponible en: <http://formacionhabilidadesparalavida.blogspot.com/2016>
  65. Gobierno de Mexico. La Higiene Personal [Internet]. 7 de diciembre. 2021. Disponible en: <https://www.gob.mx/promosalud/es/articulos/la-higienetambien-es-salud?idiom=es>
  66. Teleasistencia - Aseo Personal en el adulto mayor 2024 <https://teleasistencia.es/es/blog/informacion/consejos-sobre-el-aseo-personal-a-personas-mayores>
  67. Organización Mundial De La Salud. Actividad Fisica [Internet]. 22 de febrero. 2018. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/factsheets/detail/physical-activity>

68. Cuideo – Actividad Física en el adulto mayor, importancia. <https://cuideo.com/blog/actividad-fisica-importancia-tercera-edad/>
69. Organización Mundial de la Salud- Salud Mental [https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/mental-health-strengthening-our-response/?gad\\_source=1&gclid=Cj0KCQjwu8uyBhC6ARIsAKwBGpQf8PS4r0UgKtw1sv-ngsx5sCv5lCy6JAWCmlYz\\_y1Dn7XeOJcWQakaAqjgEALw\\_wcB](https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/mental-health-strengthening-our-response/?gad_source=1&gclid=Cj0KCQjwu8uyBhC6ARIsAKwBGpQf8PS4r0UgKtw1sv-ngsx5sCv5lCy6JAWCmlYz_y1Dn7XeOJcWQakaAqjgEALw_wcB)
70. Instituto Nacional – Salud Sexual en el adulto mayor <https://www.nia.nih.gov/espanol/sexualidad/sexualidad-edad-avanzada>
71. Organización Mundial de la Salud - Salud Bucodental- <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/oral-health>
72. OPS. Salud Mental. 2020; Disponible en: <https://www.paho.org/es/temas/saludmental>  
Psiconecta – Cuidado de la Salud Mental [https://psiconecta.org/?gad\\_source=1&gclid=Cj0KCQjwu8uyBhC6ARIsAKwBGpRDG6wgzB3zXpU-c5myUt4g83S3gLFXSjSHZ8IFjsybvgt\\_T6DyLYaAiWpEALw\\_wcB](https://psiconecta.org/?gad_source=1&gclid=Cj0KCQjwu8uyBhC6ARIsAKwBGpRDG6wgzB3zXpU-c5myUt4g83S3gLFXSjSHZ8IFjsybvgt_T6DyLYaAiWpEALw_wcB)
73. Wikipedia. Cultura de la paz [Internet]. 01 de diciembre. 2021. Disponible en: [https://es.wikipedia.org/wiki/Cultura\\_de\\_la\\_paz](https://es.wikipedia.org/wiki/Cultura_de_la_paz)
74. Liderman. Seguridad Vial [Internet]. 2021. Disponible en: <https://liderman.com.pe/que-es-seguridad-vial/>
75. Qué es la alimentación y su importancia: toda la información que necesitas. [Internet]. [Citado 26 de abril del 2022]. Recuperado a partir de: <https://nestlefamilyclub.es/articulo/que-es-la-alimentacion-y-su-importancia-toda-lainformacion-que-necesitas#>
76. Elsevier. Conducción y Envejecimiento <https://www.elsevier.es/es-revista-revista-espanola-geriatria-gerontologia-124-articulo-conduccion-envejecimiento-S0211139X09002522>
77. OMS Adulto Mayor – Hipertensión <https://www.who.int/es/news/item/19-09-2023-first-who-report-details-devastating-impact-of-hypertension-and-ways-to-stop-it>
78. Negro E., Gerstner C., Depetris R. et al. Prevalencia de factores de riesgo de enfermedad cardiovascular en estudiantes universitarios de Santa Fe (Argentina) [Internet]. Universidad Nacional del Litoral, Santa Fe; 2018. Disponible en: [https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S2174-51452018000200131](https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2174-51452018000200131)

79. Escobar A. Estilos de vida saludable, la importancia para nuestra salud [Internet]. 2022. Disponible en: <https://www.gundo.app/blog/5-pasos-vida-saludable/>
80. Universidad Internacional de la Rioja. La prevención en salud: importancia y tipos. 12 septiembre. [Internet]. 2021; Disponible en: <https://www.unir.net/salud/revista/prevencion-en-salud/>
81. OPS/OMS Promoción de la Salud [https://www3.paho.org/hq/index.php?option=com\\_docman&view=list&slug=promocion-salud-9772&Itemid=270&lang=es#gsc.tab=0](https://www3.paho.org/hq/index.php?option=com_docman&view=list&slug=promocion-salud-9772&Itemid=270&lang=es#gsc.tab=0)

ANEXOS

Anexo 1: Matriz de Consistencia

Titulo	Enunciado	Objetivo general	Objetivo especifico	Metodología
<p>Factores sociodemográficos y acciones de prevención. Asociado al comportamiento de la salud: estilo de vida en el adulto mayor del pueblo joven San Pedro Sector 10 – Chimbote</p>	<p>¿Existe asociación entre los factores sociodemográficos y acciones de prevención y promoción con el comportamiento de la salud: estilos de vida de los adultos mayores Pueblo Joven San Pedro Sector 10_Chimbote,2024?</p>	<p>Determinar la relación de los factores sociodemográficos y las acciones de promoción y prevención de la salud del adulto asociados al comportamiento de la salud: estilos de vida en el adulto mayor del Pueblo Joven San Pedro Sector 10_ Chimbote.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Caracterizar los factores sociodemográficos del adulto mayor. Pueblo joven San Pedro Sector 10_Chimbote,2024.</li> <li>• Caracterizar las acciones de prevención y promoción de la salud del adulto mayor. Pueblo Joven San Pedro Sector 10_Chimbote,2024.</li> <li>• Caracterizar el comportamiento de la salud: estilo de vida del adulto mayor. Pueblo Joven San Pedro Sector 10_Chimbote,2024.</li> <li>• Explicar la relación de los factores sociodemográfico asociados al comportamiento de la salud: estilo de vida del adulto mayor. Pueblo Joven San Pedro Sector 10_Chimbote,2024.</li> <li>• Explicar la relación de las acciones de prevención y promoción asociados al comportamiento de la salud: estilos de vida del adulto mayor. Pueblo Joven San Pedro Sector 10_Chimbote,2024.</li> </ul>	<p><b>Nivel:</b> descriptivo</p> <p><b>Tipo:</b> cuantitativo</p> <p><b>Diseño:</b> correlacional-transversal</p> <p>No experimental</p> <p><b>Población muestral:</b> estuvo constituida por 110 adultos mayores del Pueblo joven San Pedro Sector 10, Chimbote</p> <p><b>Instrumentos:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Cuestionario sobre Factores Sociodemográficos</li> <li>• Cuestionario de Acciones de Prevención y Promoción de la salud.</li> <li>• Cuestionario Estilos de Vida</li> </ul>

**UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES DE CHIMBOTE**



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



**CUESTIONARIO SOBRE FACTORES SOCIODEMOGRAFICOS**

**DATOS DE IDENTIFICACIÓN:**

**Iniciales o seudónimo del nombre de la persona:**

---

**A. FACTORES SOCIODEMOGRAFICOS**

**1. Marque su sexo**

a) Masculino ( ) b) Femenino ( )

**2. ¿Cuál es su edad?**

a) 18-35 años b) 36-59 años c) 60 a más

**3. ¿Cuál es su grado de instrucción?**

a) Analfabeto (a) b) Primaria c) Secundaria d) Superior

**4. ¿Cuál es su religión?**

a) Católico(a) (b) Evangélico c) Otras

**5. ¿Cuál es su estado civil?**

a) Soltero b) Casado c) Viudo d) Conviviente e) separado

**6. ¿Cuál es su ocupación?**

a) Obrero b) Empleado c) Ama de casa d) Estudiante  
e) Otros

**7. ¿Cuál es su ingreso económico?**

a) Menor de 400 nuevos soles b) De 400 a 650 nuevos soles  
c) De 650 a 850 nuevos soles d) De 850 a 1100 nuevos soles  
e) Mayor de 1100 nuevos soles

**8. ¿Cuál es el sistema de seguro que tiene?**

a) Essalud b) SIS c) Otro seguro d) No tiene seguro

UNIVERSIDAD CATOLICA LOS ANGELES DE CHIMBOTE



FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD  
 ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA  
 PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN DE LA SALUD



Nº	Comportamientos del usuario	CALIFICACION			
		NUNC A	A VECES	CASI SIEM PRE	SIEMP RE
<b>EJES TEMÁTICOS</b>					
<b>ALIMENTACIÓN Y NUTRICIÓN</b>					
01	¿se ha elaborado un plan de trabajo para promocionar una alimentación saludable en su comunidad?				
02	¿se ha designado un coordinador y/o establecido un grupo de trabajo para promocionar una alimentación saludable en su comunidad?				
03	¿participan las autoridades locales en el desarrollo de medidas de promoción para una alimentación saludables en su comunidad?				
04	¿ofrecen en su comunidad alimentos y bebidas saludables? (no refrescos azucarados, comida rápida, dulces o alcohol)				
05	¿se provee y promueve la elección de alimentos y bebidas saludables? (precios menores, muestras gratis, etc.)				
06	¿se ofrece fruta fresca en su comunidad?				
07	¿Se provee agua potable en su comunidad?				

08	¿En los últimos 30 días con qué frecuencia se lavó las manos antes de comer?				
09	¿En los últimos 30 días comió habitualmente frutas?				
10	¿En los últimos 30 días comió habitualmente verduras?				
<b>HIGIENE</b>					
11	¿Se lava las manos con agua y jabón aplicando la técnica adecuada?				
12	¿Realiza el Baño corporal diariamente?				
13	¿Realiza el lavado de los dientes mínimo 3 veces en el día?				
14	¿Mantiene Higiénica y en orden su ropa?				
15	¿Lava los alimentos antes de consumirlos?				
16	¿Mantiene bien Lavado los utensilios de cocina y su cocina?				
17	¿Mantiene en orden y limpia la vivienda?				
18	¿Mantiene ventilada su vivienda?				
19	¿Mantiene Limpio su baño o letrina?				
20	¿Realiza el mantenimiento de sus servicio higiénico o letrina?				
<b>HABILIDADES PARA LA VIDA</b>					
21	¿Sabe escuchar y sabe cuándo hablar?				
22	¿Influencia y regula las emociones de otra persona?				
23	¿Escucha con atención y está dispuesta(o) a discutir los problemas?				
24	¿Es abierta(o) y flexible a las ideas? Apoya y ayuda. Es solidaria(o).				

26	¿Alienta la participación y la cooperación?				
27	¿Orienta y enseña?				
28	¿confía en el grupo y estimula las decisiones de grupo.?				
29	¿Se comunica abiertamente? ¿Demuestra capacidad de autocrítica?				
30	¿Es expresiva, espontánea y segura?				
31	¿Tiene una personalidad activa?				
32	¿Defiende sus derechos?				
33	¿No presenta temores en su comportamiento?				
34	¿Posee una comunicación directa, adecuada, abierta y franca?				
35	¿Posee usted seguridad en expresarse con los demás?				
36	¿Su comportamiento es respetable por los demás?				
37	¿Se comunica fácilmente con toda clase de personas?				
<b>ACTIVIDAD FISICA</b>					
38	¿Realiza 30 minutos diarios de actividad física al m: subir y bajar escaleras, bailar, andar en bicicleta, nadar, caminar en vez de usar el auto, realizar tareas domésticas y de jardinería, lavar el auto, ¿practicar deportes?				
39	¿Realiza ejercicios de fuerza 2 o 3 veces por semana?				
40	¿Realiza la rutina con 10 minutos de ejercicios de estiramiento?				

<b>SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA</b>					
42	¿Tiene relaciones sexuales actualmente con protección?				
43	¿Se informa de los métodos anticonceptivos?				
44	¿Usa un método anticonceptivo?				
45	¿Se hace exámenes médicos ginecológicos?				
46	¿Usted se alimenta equilibradamente durante su vida reproductiva				
<b>SALUD BUCAL</b>					
47	¿Se cepilla los dientes por lo menos dos veces al día con pasta dental con flúor?				
48	¿Usa hilo dental ?				
49	¿Usa a diario un enjuague bucal con flúor?				
50	¿Tiene exámenes regulares odontológicas?.				
51	¿Evita las bebidas gaseosas, los jugos artificiales y las bebidas energéticas?				
52	¿Evita el consumo de tabaco y el alcohol?				
<b>SALUD MENTAL Y CULTURA DE PAZ</b>					
53	¿En general está satisfecho con usted mismo/a?				
54	¿A veces piensa que no sirve absolutamente para nada?				
55	¿Puede hacer las cosas bien como la mayoría de las personas?				
56	¿Cree que tiene muchos motivos para sentirme orgulloso/a ¿.				

59	¿Siente mucho aprecio por mí mismo/a?				
60	¿Tiendo a pensar que en conjunto es un fracaso?				
61	¿Tiene una actitud positiva hacia mí mismo/a ¿				
<b>SEGURIDAD VIAL Y CULTURA DE TRÁNSITO</b>					
62	¿Usa el cinturón de seguridad de manera adecuada?				
63	¿Cruza por la senda peatonal o esquina, donde se tiene prioridad?				
64	¿No utilizar el celular al conducir ni tampoco al cruzar la calle?				
65	¿Usted al cruzar la calle, camina, no corre, y lo hace con precaución?				
66	¿Si maneja bicicleta usa casco?				
67	¿Usted camina por las veredas?				
68	¿Usted cruza la pista cuando el semáforo está en color verde?				
69	¿Usted evita salir a la calle si se encuentra en estado de embriaguez?				
70	¿Si Usted tiene que salir a la calle de noche trae una lámpara, usa ropa clara y con reflejante, se hace notar, camina por la izquierda con el tráfico de frente, ¿si van en grupo caminen en fila?				



### CUESTIONARIO DE ESTILOS DE VIDA

CONTENIDO ÍTEMS	NUNCA	A VECES	CASI SIEMPRE	SIEMPRE
<b>Matriz de saturaciones de los factores de la escala HPLP-II de la solución de cuatro factores</b>				
F1. Responsabilidad hacia la salud,				
F2. Actividad física,				
F3. Nutrición,				
F4. Crecimiento Espiritual y Relaciones Interpersonales				
1.-Escojo una dieta baja en grasa, grasas saturadas y en colesterol.				
2.-Informo a un doctor (a) a otros profesionales de la salud cualquier señal inusual o sintoma extraño.				
3.-Sigo un programa de ejercicios planificados				
4.-Siento que estoy creciendo y cambiando en una forma positiva.				
5.-Elogio fácilmente a otras personas por sus éxitos.				

6.- Límite el uso de azúcares y alimentos que contienen azúcar (dulces)				
7.- Leo o veo programas de televisión acerca del mejoramiento de la salud.				
8.- Hago ejercicios vigorosos por 20 o más minutos, por lo menos tres veces a la semana (tales como caminar rápidamente, andar en bicicleta, baile aeróbico, usar la máquina escaladora)				
<b>Matriz de saturaciones de los factores de la escala HPLP-II de la solución de cuatro factores.</b>				
9.- Tomo algún tiempo para relajarme todos los días				
10.- Creo que mi vida tiene un propósito				
11.- Mantengo relaciones significativas y enriquecedoras				
12.- Hago preguntas a los profesionales de la salud para poder entender sus instrucciones.				
13.- Acepto aquellas cosas de mi				

14.-Miro adelante hacia al futuro.					
15.-Paso tiempo con amigos íntimos.					
16.-Como de 2 a 4 porciones de fruta todos los días.					
17.-Busco una segunda opinión, cuando pongo en duda las recomendaciones de mi proveedor de servicios de salud.					
18.-Tomo parte en actividades físicas de recreación (tales como: nadar, bailar, andar en bicicleta).					
19.-Me siento satisfecho y en paz conmigo (a)					
20.-Se me hace fácil demostrar preocupación, amor y cariño a otros.					
21.-Estoy consciente de lo que es importante para mí en la vida.					
22.- Busco apoyo de un grupo de personas que se preocupan por mi					
<b>Matriz de saturaciones de los factores de la escala HPLP-II de la solución de</b>					

23.-Leo las etiquetas nutritivas para identificar el contenido de grasas y sodio en los alimentos empacados				
24.-Asisto a programas educacionales sobre el cuidado de salud personal.				
25.-Alcanzo mi pulso cardiaco objetivo cuando hago ejercicios.				
26.- Mantengo un balance para prevenir el cansancio.				
27.- Me siento unido(a) con una fuerza más grande que yo.				
28.-Me pongo de acuerdo con otros por medio del diálogo				
29.-Tomo desayuno				
30.-Busco orientación o consejo cuando es necesario.				
31.-Expongo mi persona a nuevas experiencias y retos.				
32.- Discuto mis problemas y preocupaciones con personas allegadas				
33. Duermo lo suficiente				

El Health Promoting Lifestyle Profile II (HPLP-II; Walker & Hill-Polerecky, 1996), en la versión en español con una muestra de estudiantes (Hulme et al., 2003), está compuesto por 52 ítems y 6 subescalas y utiliza un formato de respuesta tipo Likert de cuatro puntos (de 1 = nunca a 4 = rutinariamente). Los factores que componen la escala de este estudio son: F1: Actividad física: de 8 ítems ( $\alpha = 0.81$ ; e. g., “4.- Sigo un programa de ejercicios planificados”); F2: Crecimiento espiritual de 9 ítems ( $\alpha = 0.77$ ; e. g., “12.- Creo que mi vida tiene propósito”); F3: Acepto aquellas cosas en mi vida que yo no puedo cambiar”; F4: Nutrición de 9 ítems ( $\alpha = 0.64$ ; e. g., “20.- Como de 2 a 4 porciones de frutas todos los días”); F5: Relaciones interpersonales de 9 ítems ( $\alpha = 0.77$ ; e. g., “25.- Se me hace fácil demostrar preocupación, amor y cariño a otros” y F6: Responsabilidad hacia la salud, compuesto por 9 ítems ( $\alpha = 0.74$ ; e. g., “21.

En la presente escala, el AFE se obtuvo empleando el método de extracción Promin (LorenzoSeva, 1999). Se usó el programa FACTOR 7.2 (Ferrando, 2005 y Lorenzo-Seva & Ferrando, 2006), son más apropiadas cuando los ítems presentan un formato de respuesta tipo Likert (Muthen & Kaplan, 1992). Además, proporciona la posibilidad de decidir el número de factores que se deben retener a partir del análisis paralelo (Timmerman & Lorenzo-Seva, 2011). Los análisis relativos a la fiabilidad de las subescalas y a las correlaciones de los indicios de validez de la escala HPLP-II, a partir de las correlaciones de Pearson, se realizaron con el programa SPSS 20.0. La validez de consistencia interna mediante el Análisis Factorial Exploratorio con método promin, el cual reportó 4 dimensiones y 48 ítems (Concluyen, que el instrumento con 48 ítems es validado como versión en español.

### **Anexo 3: Ficha Técnica de los Instrumentos**

#### **Validación de Instrumento**

#### **ACCIONES DE PREVENCIÓN Y PROMOCIÓN**

Validez de contenido: Se realizó mediante la calificación de criterio de expertos, de los cuales fueron diez, Para efectos de este análisis, se utilizó para la evaluación de la validez de contenido la fórmula de V de Aiken (Penfield y Giacobbi, 2004).

Dónde

$\bar{x}$ : Es la media de las calificaciones de los jueces en la muestra

$l$ : Es la calificación más baja posible.

$k$ : Es el rango de los valores posibles.

El coeficiente V de Aiken total es 0,998, Indica que el instrumento es válido para recabar información sobre Factores sociodemográficos y acciones de prevención y promoción asociado al comportamiento de la salud: estilos de vida del adulto mayor del Pueblo Joven, San Pedro Chimbote

#### **ESTILOS DE VIDA**

En la subescala Crecimiento Espiritual y Relaciones Interpersonales: 9 ítems El instrumento de estilo de vida proviene del cuestionario Health Promoting Lifestyle Profile II (HPLP-II) en la versión original, el cual está compuesto por 52 ítems en una escala de Likert de 1 a 4 puntos (desde nunca hasta rutinariamente) en 6 dimensiones: Actividad física (8 ítem) , Crecimiento espiritual (9 ítem) , Manejo de estrés (8 ítem) , Nutrición (9 ítem) , Relaciones interpersonales (9 ítem ) y Responsabilidad hacia la salud (9 ítem).

El instrumento validado en la versión español por Serrano, M. (2016) reportó que la validez se dio por validez de constructo reportando la prueba de esfericidad de Bartlett y índice Kaiser Meyer- Olkin , indicaron la adecuación muestral (0.86) y de datos para realizar un análisis factorial, el cual se utilizó el análisis Factorial Exploratorio utilizando método Promin, reportando que de los 52 ítem se depuraron 4 ítem que reportaron tener una carga factorial menores a 0.3, y en solo 4 dimensiones: Responsabilidad hacia la salud, Actividad física, Nutrición, Crecimiento Espiritual y Relaciones interpersonales. Asimismo, se realizó validez discriminante y concurrente para el instrumento HPLP – II mediante la correlación con otros instrumentos.

## **Confiabilidad del Instrumento**

### **ACCIONES DE PREVENCIÓN Y PROMOCIÓN**

Para la confiabilidad del instrumento de Acciones de Prevención Y Promoción de la Salud en nuestra localidad se obtendrá el coeficiente estadístico de Alfa de Cronbach con una muestra piloto del 10% del total de la muestra del estudio.

Asimismo, se realizará validez de contenido mediante la evaluación por juicios de expertos

### **ESTILO DE VIDA**

La confiabilidad del instrumento estuvo dada en 4 dimensiones fue reportada mediante el índice de Alfa de Cronbach mostrando una buena confiabilidad por dimensiones: Responsabilidad hacia la salud ( $\alpha=0.81$ ), Actividad física ( $\alpha=0.86$ ), Nutrición( $\alpha=0.7$ ), Crecimiento Espiritual y Relaciones interpersonales ( $\alpha=0.88$ ).

## Anexo 4: Formato de Consentimiento Informado

### PROTOCOLO DE CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA ENCUESTAS (CIENCIAS DE LA SALUD)

Estimado /a participante

Le pedimos su participación en la realización de una investigación conducida por Rodríguez Hernández Guadalupe Jackeline, que es parte de la Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote. El informe de tesis titulado; **Factores Sociodemográficos Y Acciones De Prevención Y Promoción Asociado Al Comportamiento De La Salud: Estilos De Vida En El Adulto Mayor Del Pueblo Joven San Pedro Sector 10\_ Chimbote, 2024**

- La entrevista durará aproximadamente 20 minutos y todo lo que usted responda será tratado de manera anónima.
- La información brindada será utilizada en la presente investigación.
- Su participación es totalmente voluntaria, usted puede detener la entrevista en cualquier momento.
- Si tiene alguna consulta sobre la investigación o quiere saber sobre los resultados obtenidos, puede comunicarse al siguiente correo electrónico [jackelinerdriguez@hotmai.com](mailto:jackelinerdriguez@hotmai.com)

Complete la siguiente información en caso desee participar.

Nombre completo:	<i>Guadalupe Rodriguez</i>
Firma del participante:	
Firma del investigador:	
Fecha:	



FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD  
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERIA

Carta s/n° 015- 2024-ULADECH CATÓLICA

Sr.

Presente. -

De mi consideración:

Es un placer dirigirme a usted para expresar mi cordial saludo e informarle que soy estudiante de la Escuela Profesional de Enfermería de la Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote. El motivo de la presente tiene por finalidad presentarme, RODRIGUEZ HERNANDEZ JACKELINE GUADALUPE con código de matrícula N°0112151058, de la Carrera Profesional de Enfermería, quién solicita autorización para ejecutar de manera remota o virtual, el proyecto de investigación titulado **FACTORES SOCIODEMOGRÁFICOS Y ACCIONES DE PREVENCIÓN Y PROMOCIÓN ASOCIADO AL COMPORTAMIENTO DE LA SALUD: ESTILOS DE VIDA EN EL ADULTO MAYOR DEL PUEBLO JOVEN SAN PEDRO SECTOR 10\_ CHIMBOTE, 2024**, durante los meses de abril a julio del presente año.

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

Atentamente,

Apellidos y nombre

DNI, N°

JUNTA DIRECTIVA VECINAL

ARTURO VASQUEZ ARANA

PRESIDENTE

SAN PEDRO SECTOR 10:



Participación: Nombre: Almacen: Número: Efecto: Cédula: Edición:

1225

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	32	33	34	35	36	37	38	39	40	41	42	43	44	45	46	47	48	49	50	51	52	53	54	55	56	57	58	59	60	61	62	63	64	65	66	67	68	69	70	71	72	73	74	75	76	77	78	79	80	81	82	83	84	85	86	87	88	89	90	91	92	93	94	95	96	97	98	99	100	101	102	103	104	105	106	107	108	109	110	111	112	113	114	115	116	117	118	119	120	121	122	123	124	125	126	127	128	129	130	131	132	133	134	135	136	137	138	139	140	141	142	143	144	145	146	147	148	149	150	151	152	153	154	155	156	157	158	159	160	161	162	163	164	165	166	167	168	169	170	171	172	173	174	175	176	177	178	179	180	181	182	183	184	185	186	187	188	189	190	191	192	193	194	195	196	197	198	199	200	201	202	203	204	205	206	207	208	209	210	211	212	213	214	215	216	217	218	219	220	221	222	223	224	225	226	227	228	229	230	231	232	233	234	235	236	237	238	239	240	241	242	243	244	245	246	247	248	249	250	251	252	253	254	255	256	257	258	259	260	261	262	263	264	265	266	267	268	269	270	271	272	273	274	275	276	277	278	279	280	281	282	283	284	285	286	287	288	289	290	291	292	293	294	295	296	297	298	299	300	301	302	303	304	305	306	307	308	309	310	311	312	313	314	315	316	317	318	319	320	321	322	323	324	325	326	327	328	329	330	331	332	333	334	335	336	337	338	339	340	341	342	343	344	345	346	347	348	349	350	351	352	353	354	355	356	357	358	359	360	361	362	363	364	365	366	367	368	369	370	371	372	373	374	375	376	377	378	379	380	381	382	383	384	385	386	387	388	389	390	391	392	393	394	395	396	397	398	399	400	401	402	403	404	405	406	407	408	409	410	411	412	413	414	415	416	417	418	419	420	421	422	423	424	425	426	427	428	429	430	431	432	433	434	435	436	437	438	439	440	441	442	443	444	445	446	447	448	449	450	451	452	453	454	455	456	457	458	459	460	461	462	463	464	465	466	467	468	469	470	471	472	473	474	475	476	477	478	479	480	481	482	483	484	485	486	487	488	489	490	491	492	493	494	495	496	497	498	499	500	501	502	503	504	505	506	507	508	509	510	511	512	513	514	515	516	517	518	519	520	521	522	523	524	525	526	527	528	529	530	531	532	533	534	535	536	537	538	539	540	541	542	543	544	545	546	547	548	549	550	551	552	553	554	555	556	557	558	559	560	561	562	563	564	565	566	567	568	569	570	571	572	573	574	575	576	577	578	579	580	581	582	583	584	585	586	587	588	589	590	591	592	593	594	595	596	597	598	599	600	601	602	603	604	605	606	607	608	609	610	611	612	613	614	615	616	617	618	619	620	621	622	623	624	625	626	627	628	629	630	631	632	633	634	635	636	637	638	639	640	641	642	643	644	645	646	647	648	649	650	651	652	653	654	655	656	657	658	659	660	661	662	663	664	665	666	667	668	669	670	671	672	673	674	675	676	677	678	679	680	681	682	683	684	685	686	687	688	689	690	691	692	693	694	695	696	697	698	699	700	701	702	703	704	705	706	707	708	709	710	711	712	713	714	715	716	717	718	719	720	721	722	723	724	725	726	727	728	729	730	731	732	733	734	735	736	737	738	739	740	741	742	743	744	745	746	747	748	749	750	751	752	753	754	755	756	757	758	759	760	761	762	763	764	765	766	767	768	769	770	771	772	773	774	775	776	777	778	779	780	781	782	783	784	785	786	787	788	789	790	791	792	793	794	795	796	797	798	799	800	801	802	803	804	805	806	807	808	809	810	811	812	813	814	815	816	817	818	819	820	821	822	823	824	825	826	827	828	829	830	831	832	833	834	835	836	837	838	839	840	841	842	843	844	845	846	847	848	849	850	851	852	853	854	855	856	857	858	859	860	861	862	863	864	865	866	867	868	869	870	871	872	873	874	875	876	877	878	879	880	881	882	883	884	885	886	887	888	889	890	891	892	893	894	895	896	897	898	899	900	901	902	903	904	905	906	907	908	909	910	911	912	913	914	915	916	917	918	919	920	921	922	923	924	925	926	927	928	929	930	931	932	933	934	935	936	937	938	939	940	941	942	943	944	945	946	947	948	949	950	951	952	953	954	955	956	957	958	959	960	961	962	963	964	965	966	967	968	969	970	971	972	973	974	975	976	977	978	979	980	981	982	983	984	985	986	987	988	989	990	991	992	993	994	995	996	997	998	999	1000	1001	1002	1003	1004	1005	1006	1007	1008	1009	1010	1011	1012	1013	1014	1015	1016	1017	1018	1019	1020	1021	1022	1023	1024	1025	1026	1027	1028	1029	1030	1031	1032	1033	1034	1035	1036	1037	1038	1039	1040	1041	1042	1043	1044	1045	1046	1047	1048	1049	1050	1051	1052	1053	1054	1055	1056	1057	1058	1059	1060	1061	1062	1063	1064	1065	1066	1067	1068	1069	1070	1071	1072	1073	1074	1075	1076	1077	1078	1079	1080	1081	1082	1083	1084	1085	1086	1087	1088	1089	1090	1091	1092	1093	1094	1095	1096	1097	1098	1099	1100	1101	1102	1103	1104	1105	1106	1107	1108	1109	1110	1111	1112	1113	1114	1115	1116	1117	1118	1119	1120	1121	1122	1123	1124	1125	1126	1127	1128	1129	1130	1131	1132	1133	1134	1135	1136	1137	1138	1139	1140	1141	1142	1143	1144	1145	1146	1147	1148	1149	1150	1151	1152	1153	1154	1155	1156	1157	1158	1159	1160	1161	1162	1163	1164	1165	1166	1167	1168	1169	1170	1171	1172	1173	1174	1175	1176	1177	1178	1179	1180	1181	1182	1183	1184	1185	1186	1187	1188	1189	1190	1191	1192	1193	1194	1195	1196	1197	1198	1199	1200	1201	1202	1203	1204	1205	1206	1207	1208	1209	1210	1211	1212	1213	1214	1215	1216	1217	1218	1219	1220	1221	1222	1223	1224	1225	1226	1227	1228	1229	1230	1231	1232	1233	1234	1235	1236	1237	1238	1239	1240	1241	1242	1243	1244	1245	1246	1247	1248	1249	1250	1251	1252	1253	1254	1255	1256	1257	1258	1259	1260	1261	1262	1263	1264	1265	1266	1267	1268	1269	1270	1271	1272	1273	1274	1275	1276	1277	1278	1279	1280	1281	1282	1283	1284	1285	1286	1287	1288	1289	1290	1291	1292	1293	1294	1295	1296	1297	1298	1299	1300	1301	1302	1303	1304	1305	1306	1307	1308	1309	1310	1311	1312	1313	1314	1315	1316	1317	1318	1319	1320	1321	1322	1323	1324	1325	1326	1327	1328	1329	1330	1331	1332	1333	1334	1335	1336	1337	1338	1339	1340	1341	1342	1343	1344	1345	1346	1347	1348	1349	1350	1351	1352	1353	1354	1355	1356	1357	1358	1359	1360	1361	1362	1363	1364	1365	1366	1367	1368	1369	1370	1371	1372	1373	1374	1375	1376	1377	1378	1379	1380	1381	1382	1383	1384	1385	1386	1387	1388	1389	1390	1391	1392	1393	1394	1395	1396	1397	1398	1399	1400	1401	1402	1403	1404	1405	1406	1407	1408	1409	1410	1411	1412	1413	1414	1415	1416	1417	1418	1419	1420	1421	1422	1423	1424	1425	1426	1427	1428	1429	1430	1431	1432	1433	1434	1435	1436	1437	1438	1439	1440	1441	1442	1443	1444	1445	1446	1447	1448	1449	1450	1451	1452	1453	1454	1455	1456	1457	1458	1459	1460	1461	1462	1463	1464	1465	1466	1467	1468	1469	1470	1471	1472	1473	1474	1475	1476	1477	1478	1479	1480	1481	1482	1483	1484	1485	1486	1487	1488	1489	1490
---	---	---	---	---	---	---	---	---	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------

