

UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES

CHIMBOTE

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

**PROMOCIÓN DEL ESTILO DE VIDA SALUDABLE Y
FACTORES PERSONALES BIOLÓGICOS DEL ADULTO**

**MAYOR DEL CASERÍO DE JAMBUR- PAIMAS -
AYABACA –PIURA, 2020**

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

AUTOR

**FEBRES CALLE KARINA NEPTALI
ORCID: 0000-0002-2154-0124**

ASESOR

**MENDOZA FARRO NATHALY BLANCA FLOR
ORCID 0000-0002-0924-9297**

CHIMBOTE – PERÚ

2022

EQUIPO DE TRABAJO

AUTOR

Febres Calle Karina Neptali

ORCID: 0000-0002-2154-0124

Universidad católica los ángeles de Chimbote, estudiante de
pregrado.

Chimbote, Perú

ASESOR

Mendoza Farro Nathaly Blanca Flor

ORCID 0000-0002-0924-9297

Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote, Facultad de Ciencias
Contables, Financiera y Administrativas, Escuela Profesional de
Contabilidad, Chimbote, Perú

JURADO

Cotos Alva, Ruth Marisol

ORCID: 0000-0001-5975-7006

Romero Acevedo Juan Hugo

ORCID: 0000-0003-1940-0365

Cerdan Vargas, Ana

ORCID: 0000-0001-8811-7382

3. HOJA DE FIRMA DEL JURADO Y ASESOR

Dra. Cotos Alva, Ruth Marisol

Presidente

Dra. Romero Acevedo Juan Hugo

Miembro

Dra. Cerdan Vargas, Ana

Miembro

Mgr. Mendoza Farro Nathaly Blanca Flor

Asesor

4. DEDICATORIA

A dios, por ser el inspirador, darme
fortaleza y haberme dado la vida,
bendiciéndome para continuar con
mis metas trazadas sin desfallecer.

A mi familia por haberme apoyo,
con sus consejos, valores y por la
motivación constante para poder
seguir adelante en cada momento.

De manera especial quiero
agradecer a mis tutores de taller
por su confianza y dedicación, ya
que cada uno de ellos apporto en mi
formación para elaborar mi trabajo
de investigación.

5. AGRADECIMIENTO

A Dios por guiarme y brindarme la vida a lado de las personas que amo, y a toda mi familia por brindarme las fuerza emocional y espiritual para seguir adelante y también a la universidad por brindarme una buena enseñanza.

Agradezco a las autoridades del caserío de Jambur- Paimas - Piura y a todos los adultos de dicho distrito por haberme brindado su apoyo e información para esta importante investigación.

A mis Asesores, por la confianza, paciencia y la enseñanza que nos brindó durante toda la elaboración de la presente investigación.

Karina Neptali

6. RESUMEN

En la investigación se planteó como problema “¿Existe asociación entre el estilo de vida saludable y los factores personales biológicos del adulto mayor del caserío de Jambur del Distrito de Paimas, Provincia de Ayabaca –Piura, 2020?”, tipo cuantitativo, descriptivo, diseño de doble casilla el objetivo general: Determinar la asociación entre el estilo de vida saludable y los factores personales biológicos del adulto mayor del Caserío de Jambur, Distrito de Paimas, Provincia de Ayabaca - Piura, 2020. El instrumento de la recolección de datos fue la encuesta de los determinantes de la salud a una población muestral conformada por 149 adultos, mediante la técnica de entrevista y observación, análisis y procedimiento de datos se realizaron en Microsoft Excel, obteniendo los siguientes resultados: factores personales biológicos: el 53% son de sexo femenino, el 35% no padecen de ninguna enfermedad, el 35.60% no padecen enfermedades y mantienen un estilo de vida saludable, en la promoción y estilos de vida saludable el 52.35% mantienen un buen estilo de vida. Se concluye: que más de la mitad son de sexo femenino, la mayoría mantiene un buen estilo de vida saludable, menos de la mitad no padecen enfermedades, concluyendo que a la prueba de Chi cuadrado se encontró que no existe relación entre la variable de sexo y estilo de vida, pero si existe relación entre la variable de enfermedad y estilo de vida, recomendando brindar charlas educativas para los adultos, creando así estrategias de solución frente a los problemas encontrados.

Palabras cables: adulto, factores, salud.

7. ABSTRACT

The research posed as a problem Is there an association between the healthy lifestyle and the personal biological factors of the adult from the village of Jambur in the District of Paimas, Province of Ayabaca -Piura, 2020?, quantitative, descriptive type, double box design, general objective, to determine the association between the healthy lifestyle and the personal biological factors of the adult of the Caserío de Jambur, District of Paimas, Province of Ayabaca - Piura, 2020. The instrument for data collection was the survey of the determinants of health to a sample population made up of 149 adults, using the technique of interview and observation, data analysis and procedure were carried out in Microsoft Excel, obtaining the following results: biological personal factors: 53% are female, 35 % do not suffer from any disease, 35.60% do not suffer from diseases and maintain a healthy lifestyle, in the promotion and lifestyles s 52.35% maintain a good lifestyle. It is concluded: that more than half are female, the majority maintain a good healthy lifestyle, less than half do not suffer from diseases, concluding that the Chi-square test found that there is no relationship between the sex variable and lifestyle, but if there is a relationship between the disease and lifestyle variable, recommending providing educational talks for adults, thus creating solution strategies for the problems encountered.

Keywords: adult, factors, health.

8. ÍNDICE

1. Título de la tesis	i
2. Equipo de trabajo	ii
3. Hoja de firma del jurado y asesor	iii
4. Hoja de agradecimiento y/o dedicatoria	iv
5. Resumen y abstract	vi
6. Contenido	viii
I. Introducción	1
II. Revisión de literatura	8-17
III. Hipótesis	17
IV. Metodología	18
4.1 Diseño de la investigación.	18
4.2 Población y muestra	19
4.3 Definición y operacionalización de variables e indicadores	20-25
4.4 Técnicas e instrumentos de recolección de datos	25-27
4.5 Plan de análisis	27-28
4.6 Matriz de consistencia.	29-30
4.7 Principios éticos.....	31
V. Resultados	32
5.1 Resultados	32-35
5.2 Análisis de resultados	36-42
VI. Conclusiones	43
Aspectos complementarios	44
Referencias bibliográficas	45-53
Anexos.....	54-61

9. ÍNDICE DE TABLAS

Pág.

TABLA N° 01: PROMOCIÓN DE ESTILO DE VIDA SALUDABLE DEL ADULTO MAYOR DEL CASERÍO DE JAMBUR, DISTRITO DE PAIMAS, PROVINCIA DE AYABACA- PIURA 2020.....**32**

TABLA N° 02: FACTORES PERSONALES BIOLÓGICOS DEL ADULTO MAYOR DEL CASERÍO DE JAMBUR, DISTRITO DE PAIMAS, PROVINCIA DE AYABACA- PIURA 2020.....**33**

TABLA N° 03: RELACIÓN DE LOS FACTORES PERSONALES BIOLÓGICOS: SEXO Y PROMOCIÓN DEL ESTILO DE VIDA SALUDABLE DEL ADULTO MAYOR DEL CASERÍO DE JAMBUR, DISTRITO DE PAIMAS, PROVINCIA DE AYABACA- PIURA 2020.....**34**

TABLA N° 04: RELACIÓN DE LOS FACTORES PERSONALES BIOLÓGICOS: ENFERMEDAD QUE PADECE Y PROMOCIÓN DEL ESTILO DE VIDA SALUDABLE DEL ADULTO MAYOR DEL CASERÍO DE JAMBUR, DISTRITO DE PAIMAS, PROVINCIA DE AYABACA- PIURA 2020.....**34**

10. ÍNDICE DE GRÁFICOS

Pág.

GRÁFICO DE LA TABLA 1: ESTILO DE VIDA DEL ADULTO MAYOR DEL CASERÍO DE JAMBUR, DISTRITO DE PAIMAS, PROVINCIA DE AYABACA-PIURA 2020.....**32**

GRÁFICO DE LA TABLA 2 :SEXO DEL ADULTO MAYOR DEL ADULTO MAYOR DEL CASERÍO DE JAMBUR, DISTRITO DE PAIMAS, PROVINCIA DE AYABACA- PIURA 2020.....**33**

GRÁFICO DE LA TABLA 2: ENFERMEDAD DEL ADULTO MAYOR DEL CASERÍO DE JAMBUR, DISTRITO DE PAIMAS, PROVINCIA DE AYABACA-PIURA 2020.....**34**

GRÁFICO DE LA TABLA 3: RELACIÓN DE LOS FACTORES PERSONALES BIOLÓGICOS: SEXO Y PROMOCIÓN DEL ESTILO DE VIDA SALUDABLE DEL ADULTO MAYOR DEL CASERÍO DE JAMBUR, DISTRITO DE PAIMAS, PROVINCIA DE AYABACA- PIURA 2020.....**35**

GRÁFICO DE LA TABLA 3: RELACIÓN DE LOS FACTORES PERSONALES BIOLÓGICOS: ENFERMEDAD QUE PADECE Y PROMOCIÓN DEL ESTILO DE VIDA SALUDABLE DEL ADULTO MAYOR DEL ADULTO MAYOR DEL CASERÍO DE JAMBUR, DISTRITO DE PAIMAS, PROVINCIA DE AYABACA-PIURA 2020.....**35**

I. INTRODUCCIÓN

El título de la investigación es “promoción de un estilo de vida saludable y los factores biológicos personales del adulto”, tiene como objetivo la prevención de enfermedades que puedan llegar afectar a la persona adulta mayor y la prevención para obtener una buena salud.

El trabajo de investigación será de gran ayuda para todos los profesionales de la salud y las personas vulnerables, ya que se basa en la promoción y prevención de enfermedades y estilos de vida para reducir o poder prevenir posibles riesgos en la salud, tanto física, emocional y espiritual. Los determinantes están constituidos por dos variables que no son modificables como son: sexo y edad.

La OMS, en 1948 definió a la salud como: "Un estado de completo bienestar físico, mental y social, no solo la ausencia de enfermedad" (1).

En 1986 Ottawa remarco a la salud como: Un proceso que ofrece a las personas los medios para ejercer un mayor control sobre la salud y así poder lograr mejorarla (2).

Además la prevención y promoción son acciones que nos permiten intervenir de manera global en la salud de los adultos mayores el cual les permite promover una vida saludable y, por lo tanto, lograr un mejor nivel de salud.

En Ecuador, la salud pública influye mucho los factores genéticos, biológicos, conductuales y de la importancia del entorno social y económico, lo que empeora la prevalencia de enfermedades crónicas no transmisibles. Este estudio se llevó a cabo en adultos que asistieron al centro de salud y se pudo evidenciar que los pacientes más vulnerables estaban relacionados con hombres adultos. Los resultados fueron la falta de estilos de vida el cual está relacionada con el índice de masa corporal, el riesgo a sufrir patologías cardiovasculares y los niveles altos de triglicéridos y colesterol son factores de riesgo que se deterioran (3).

Según la Organización Panamericana de la Salud, Piura presenta un gran número de incidencia de diabetes y presión arterial elevada, que se generan debido a que se presenta un estilo de vida no saludable, poca práctica de ejercicios y el consumo elevado de bebidas alcohólicas y el tabaco. Los estados estatales y locales son los encargados de implementar políticas y planeamientos para cuyas enfermedades, ya que se logren promover un estilo de vida saludable a inicios de edad y la prohibición de salud nociva y puedan generar patologías cardíacas, presión arterial alta y diabetes (4).

En Perú, EsSalud trabaja en la prevención de la salud con el objetivo de que toda la población tome conciencia de todas las enfermedades y reduzca las suyas. Les informo que el cáncer de mama se ha convertido en el segundo en el país causa de la muerte. Por otro lado, EsSalud desde la atención primaria anunció que durante este tiempo se realizarán campañas de sensibilización como: Clases grupales, talleres,

proyecciones de video, consejos para todas mujeres trabajadoras como público en general y asociaciones. La detección temprana y prevención del cáncer de mama y del cuello uterino, constituyen una prioridad en el seguro social de salud, por ello es necesario el fortalecer la promoción y prevención mediante los tamizajes, ferias educativas, consejerías, entre otras actividades (5).

A nivel de Piura se han desarrollado valiosos pasos en las últimas décadas para el fortalecimiento de la promoción de la salud con unas ideas nuevas en el ámbito de la educación para la salud de cada persona y comunitaria. Según la Dirección Regional de Salud, en la actualidad el 70,1% de la población está integrada por adultos de 18 y 65 años, de los cuales el 51,58% son de sexo masculino y el 48,42% son femeninos. En términos de suministros de personal médico, en la región tiene 9,8 por 100.000 habitantes. Las enfermedades más comunes en la mayoría de las provincias son las infecciones agudas del tracto respiratorio superior, las patologías de la cavidad oral, las enfermedades del sistema urinario, la gastroenteritis, la obesidad y la gastritis, y el 63,9% de los casos de dengue y el 38,1% de la obesidad en adultos en todo el país se encuentran. El número de muertos por COVID-19 en Piura actualmente tiene una cifra de 3214 adultos; después de todo, la cobertura del personal médico regional es de 9,8 por 100.000 habitantes (6).

México tiene una población de 106.6 millones (2019). El porcentaje de hombres (48.8%) y mujeres (51.2%). En México, las enfermedades más graves en hombres y mujeres son depresión unipolar mayor, diabetes mellitus, afecciones perinatales,

defectos de nacimiento, cardiopatía isquémica, osteoartritis y cataratas. Entre los hombres, las condiciones que causan las mayores pérdidas son las de origen “del período perinatal, cirrosis y otras enfermedades hepáticas crónicas, consumo de alcohol, agresiones y” homicidios y accidentes de tráfico. “A mediados del siglo pasado, el 50% de muertes en México se debieron a infecciones comunes, problemas reproductivos y enfermedades asociadas con la desnutrición. Hoy, estas enfermedades representan menos del 15% de las muertes, mientras que las enfermedades y lesiones no transmisibles son responsables de poco menos del 75% y el 11% de las muertes en el país, respectivamente” (7).

En Venezuela, la salud pública ha sufrido muchas consecuencias, como el aumento de la incidencia de enfermedades infecciosas como el dengue, la malaria, la enfermedad de chagas y la tuberculosis, entre otras, que en el pasado se redujeron a niveles internacionalmente aceptables. “Las graves deficiencias del sistema de salud se manifiestan en la falta de atención adecuada y oportuna, largos tiempos de espera y altos costos, al mismo tiempo que sufren las consecuencias de un suministro insuficiente de equipos y medicamentos en los hospitales. Y la pérdida de capital humano en el sector salud por la emigración de profesionales de la salud a otros países (8).

En 2018 se perdieron en el Perú 5.800.949 años de vida saludable, 53,3% para hombres y 46,7% para mujeres. Los años de vida perdidos por enfermedades incapacitantes representaron la mayoría de los casos y los años de vida perdidos por

muerte prematura. Según el análisis por causas, correspondieron a enfermedades no transmisibles, enfermedades transmisibles, maternas, perinatales y nutricionales, accidentes y lesiones (9).

“En el Perú se evaluaron los conocimientos, percepciones y prácticas de los usuarios de los servicios de salud sobre sus derechos de acceso a los servicios de salud, acceso a la información, atención y recuperación de la salud, consentimiento informado y protección. Derechos de salud; aspectos reconocidos por la legislación peruana vigente. Por ello, el Ministerio de Salud ha aprobado lineamientos para la política de promoción de la salud, que incluyen: el desarrollo de alianzas intra e intersectoriales; mejora de las condiciones ambientales; promover la participación comunitaria antes del ejercicio; La reorientación de los servicios de salud hacia la promoción de la salud” (10).

Sullana cuenta con 3 centros de salud que han hecho serias observaciones, el hospital de Sullana se quedó pequeño para la población y urge la construcción de un nuevo hospital moderno, pues se ha descubierto que por falta de espacio en las salas se colocan camillas en los pasillos del Hospital Solidaridad, la abogada de prevención del delito Soledad Barreto manifestó que no se trata de un hospital real, sino de un hospital, policlínico u hospital. “Un centro de salud porque no tiene servicio de urgencias ni de hospitalización” (11).

La salud pública en Piura se encuentra en un estado crítico y agonizante. De hecho, los últimos gobiernos nacionales y regionales no han implementado políticas

para garantizar un servicio de calidad, con hospitales totalmente equipados, así como equipados, suficientes especialistas médicos y suficiente infraestructura para satisfacer la demanda de atención. El decano de la Facultad de Medicina, Arnaldo Lachira Albán, manifestó “la salud de Piura está en cuidados intensivos, estamos enfermos”, se debe a la mala gestión del gobierno (12).

La investigación se llevó a cabo en el caserío de jambur del distrito de Paimas, el caserío de jambur se encuentra ubicado a 10 minutos del distrito de paimas, es una población vulnerable porque no tienen educación secundaria completa, la gran parte estudió hasta el nivel primario, no tiene un instituto y hace unos 10 años construyeron una escuela secundaria, es un área de agricultura y ganadería, tienen un centro de salud que no está equipado adecuadamente y los trabajadores de salud no trabajan a diario y tampoco tienen desagüe.

a) Enunciado del problema:

¿Existe asociación entre el estilo de vida saludable y los factores personales biológicos del adulto mayor del caserío de Jambur, distrito de Paimas, provincia de Ayabaca –Piura, 2020?

Objetivo General:

- Determinar la asociación entre el estilo de vida saludable y los factores personales biológicos del adulto mayor del caserío de Jambur distrito de paimas, provincia de Ayabaca-Piura, 2020.

Objetivo Específico:

- Establecer el nivel de promoción del estilo de vida saludable del adulto mayor del caserío de Jambur distrito de Paimas, provincia de Ayabaca –Piura, 2020.
- Describir los factores personales biológicos del adulto mayor del caserío de Jambur distrito de Paimas, provincia de Ayabaca –Piura, 2020.
- Explicar la relación que existe entre la promoción del estilo de vida saludable y los factores personales biológicos del adulto mayor del caserío de Jambur distrito de Paimas, Ayabaca –Piura, 2020.

Esta investigación ayudará a los estudiantes a prevenir y promover para evitar los diferentes tipos de enfermedades que nos acechan día a día y así el usuario lleve una vida tranquila, tanto a nivel emocional, físico y espiritual.

También es de gran provecho y apoyo para los estudiantes de enfermería, el

cual nos permitirá prevenir y evitar los factores de riesgo que afectan a la población adulta, esta investigación además nos permitirá desarrollar nuestros proyectos como futuros profesionales investigadores para calificarlos como profesionales investigadores. También nos ayudará a explorar diferentes enfoques para el bienestar de los adultos y promover la prevención, contribuyendo a una persona y una comunidad saludables con una expectativa de vida saludable y muchas complicaciones.

I. REVISION DE LA LITERATURA

1.1 Antecedentes de investigación

A NIVEL INTERNACIONAL:

Díaz F. (13), “la percepción de la salud y el estilo de vida de los trabajadores en una refinería en México en 2019”, sobre una muestra de 196 trabajadores. Objetivo determinar la salud, educación y promedio de ingresos del salario mínimo. Estudio descriptivo, analítico y transversal. Conclusión los trabajadores son afectados por los factores biológicos y socioculturales por lo cual no llevan un buen estilo de vida.

Tovar L y García G. (14), en su investigación titulada: La percepción del estado de salud de la encuesta de calidad de vida 2018. El objetivo: Determinar las condiciones de salud, situaciones de vida y lugar de residencia. El ingreso, la edad y el nivel de educación, así como los factores relacionados con las condiciones de vida en el hogar, indican que la percepción de buenas condiciones es un factor determinante para la buena salud. Método: Cuantitativo Conclusión: Los problemas de salud están determinados por factores relacionados con el género y la integración

en el sistema.

Plaza A. (15), en su trabajo de investigación “Estilo de vida de los adultos mayores en la sede social del instituto ecuatoriano seguridad social de la Ciudad de Esmeraldas”, Ecuador, 2017, tuvo como objetivo: Identificar los estilos de vida de los adultos mayores en la sede social del Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social, su estudio fue descriptiva, cuantitativa y cualitativa, con un diseño de estudio transversal, con una muestra de 120 adultos mayores, a quienes le aplicó el cuestionario, encontró que el 62% de los estudiados tiene una buena alimentación, el 65% con actividad física adecuada según su edad, concluyendo que existe una relación directa entre estilos de vida saludables y longevidad en este grupo poblacional en estudio, a pesar que el mayor número de persona pertenecen al sub grupo poblacional de entre 65 y 75, pero también hay personas de más de 81 años en muy buenas condiciones físicas y de salud.

A NIVEL NACIONAL

Carrillo G. (16), en su estudio sobre: Los determinantes de la salud del adulto, realizado en el sector "BB", Footras Azules_Huaraz_2019.Metodo: Investigación cuantitativa y descriptiva. Objetivos: Determinar la calidad de atención .El cuestionario de salud fue utilizado por 130 personas para recopilar datos: Se obtuvieron los siguientes resultados. 52% son hombres, 62% son adultos jóvenes, 42% son docentes completos e incompletos, 80% tienen menos de 750 soles y 22% están desempleados. El 75% tiene 2 a 3 habitantes, el 45% entierra la basura, quemaduras. El 60% consume bebidas alcohólicas, el 75% no fuma, el 52%

practica deportes, el 43% come frutas todos los días, el 95% come pasta, el 80% come pan todos los días, el 62% tiene apoyo social, El 77% no recibe asistencia social, el 87% tiene un seguro minsa_SIS, el 43% .Conclusión: la calidad de la atención es buena.

Pablo, J. (17), efectuó una investigación titulada “Estilos de vida del Adulto Mayor del asentamiento humano Palmas Reales en Los Olivos, Lima del 2018”.Objetivo: Identificar como una persona mayor de edad percibe sus estilos de vida del asentamiento humano Palmas Reales”. Método: Cuantitativa, consistió en describir los hechos durante un determinado tiempo. En la investigación colaboraron 150 adultos mayores a quienes se les aplico un cuestionario que consto de 26 preguntas, las cuales incluyeron las dimensiones de estado físico, estado psicológico, relación social y entorno. Conclusión: tenemos: 20 “Se requiere de una integración de los recursos científicos, realizar modificaciones en los sistemas de salud, así como propiciar un cambio cultural, que valore esta etapa de vida y en consecuencia se proporcione un trato digno y especializado al adulto mayor, con lo que se podría lograr el disfrutar de esta última etapa de vida, considerándola no como el declive de la existencia, sino como una fase de plenitud, con todas las características que Conlleva.

Obeso J. (18), en su trabajo de investigación “Estilos de vida y factores biosocioculturales en adultos mayores. Pueblo joven Miraflores Alto Sector 1-Chimbote, 2017”, Chimbote, tuvo como objetivo: Determinar la relación entre el estilo de vida y los factores biosocioculturales en los adultos mayores del Pueblo Joven Miraflores Alto Sector 3_ Chimbote, 2017, su estudio fue de tipo cuantitativo,

de corte transversal, descriptivo, correlacional, con una muestra de 120 adultos mayores, encontró que el 57,50% presentan estilos de vida saludable y un 42,50% tienen estilos de vida no saludable, concluyendo que en relación al Chi cuadrado no existe relación significativa entre los estilos de vida y los factores biosocioculturales, respecto a las variables sexo, no cumple la condición para aplicar la prueba de chi cuadrado más del 20% de frecuencias esperadas son inferiores a 5 con las variables de religión, ingreso económico, estado civil.

A NIVEL REGIONAL

Gallosa M. More Z. (19), en su estudio titulado "Análisis de la situación de salud (ASIS) del centro de bienestar Villa Primavera - 2018". Objetivo: Determinar el tiempo de espera en el centro de bienestar villa primavera .Método: Cuantitativa. Diagnóstico, recolección de información y sistematización e interpretación de datos. Los resultados obtenidos: se encontró que el 25,1% de las mujeres tenía educación secundaria incompleta; El 63.8% tiene un sistema de drenaje público dentro de la casa, el 51.8% usa gas para cocinar. De manera similar, con respecto al servicio recibido en la consulta "Villa Spring 2011" de CS, el 47% dijo que el nivel de atención era regular, el 47% conclusión: dijo que el tiempo de espera era de 30 minutos a 1 hora.

Farfán A. (20), Su investigación se titula: Determinantes de la salud de adultos en el centro de la aldea de Villa María - Cieneguillo Centro-Sullana, Piura 2017. Objetivos: Determinantes biosocioeconómicos conclusión: La mayoría son mujeres, con un ingreso de menos de 750 soles, en la mayoría de los casos en la

edad adulta, menos de la mitad tiene un diploma de escuela secundaria completo / incompleto y la mayoría con un posible trabajo. Las familias son unifamiliares, casi todas están equipadas con agua de cisterna, usan una letrina, un suelo de terracota, paredes de materiales nobles, ladrillos y cemento, la mayoría tiene sus propias casas. Determinantes de los estilos de vida: Más de la mitad no realizan un examen médico. Determinantes de las redes sociales y comunitarias: No todos se han beneficiado de la asistencia social organizada o natural, tienen un seguro de salud completo y la calidad de la atención es regular. Método: cuantitativo, descriptivo y de corte transversa.

Guevara V. (21), en su trabajo de investigación “Estilos de vida de los pacientes adultos mayores relacionado con la hipertensión arterial de la estrategia Sanitaria de enfermedades crónicas no transmisibles del Hospital II-2 Sullana – Piura; Abril – Junio 2017”, tiene como objetivo: Determinar estilos de vida en los pacientes adultos mayores con hipertensión arterial de la estrategia sanitaria de enfermedades crónicas no transmisibles del hospital II-2 Sullana- Piura –abril – junio 2018, su estudio fue de tipo cuantitativo, descriptivo de corte transversal y prospectivo, con una muestra de 220 adultos mayores, encontró que el 67,06% de los pacientes tienen un estilo de vida no saludable, concluyendo en relación a estilos de vida de pacientes adultos mayores con hipertensión arterial de la estrategia sanitaria los pacientes tienen un estilo de vida no saludable y un 32,94% que tienen un estilo de vida poco saludable.

2.2 Bases teóricas y conceptuales

1. PROMOCIÓN DE LA SALUD

En el siguiente informe de investigación se fundamenta las bases conceptuales de estilos de vida de Nola Pender y Mack Lalonde .

El modelo de la promoción de la salud de la teórica “Nola Pender” es muy utilizado por los profesionales de enfermería ya que es de gran apoyo para comprender a los usuarios. Además, esta teoría expresa “el comportamiento y el deseo de alcanzar el bienestar humano”. La cual se basa en la educación de los usuarios sobre cómo cuidarse y poder llevar una vida saludable (22).

Mack Lalonde en el año 1974 realizo una investigación basada en los principales determinantes de la salud para las personas y la sociedad, en el cual al finalizar presento un informe que llevo como título” las nuevas percepciones para la salud de los canadienses”, pasos importantes para la salud (23) .

En su investigación encontró factores que afectan la salud en alguna manera entre ellos tenemos los factores personales, sociales, económicos y ambientales, en el cual divide los determinantes de la salud en:

- Estilos de vida
- Factores ambientales
- Factores relacionados con los aspectos genéticos y biológicos
- Atención medica (24).

Estos factores tuvieron gran importancia en el siglo XVIII Y XIX, por los

grandes sucesos que acontecieron.

Restripo, HE. Refiere que la promoción de la salud ha adquirido un espacio importante en el entorno de cada lugar, donde se están tomando medidas cuidadosas las cuales se basan en la salud promocional para la humanidad (25).

La promoción de la salud es un transcurso político, social y global, incluye solo sucesos dirigidos a mejorar, las habilidades y competencias de las personas, además también aquellas dirigidas a cambiar las condiciones ambientales, económicas y las sociales. Los estudios en nuestro planeta demuestran en la salud con un respectivo funcionamiento, las técnicas que se emplean en toda la generación de salud cambie, las formas de vida, condiciones sociales y ambientales, que determinen el bienestar de la persona.

En la Carta de (Ottawa) define cinco puntos de acción de la salud (24).

- Desarrollo de políticas y regulaciones publicas solidas
- Fortalecer la actitud comunitaria
- Cambio de habilidades personales
- Reorientación de los servicios de salud

Bangkok, en su carta señalo que la salud en una comunidad globalizada lo que significa empoderar a la humanidad para que constituyan un mayor cuidado de los determinantes. La promoción de la salud es contribuir para luchar contra enfermedades transmisibles y no transmisibles así como otro tipo de amenazas para la salud. En esta carta también expresa un lineal estratégico a que todos los seres humanos deben de

gozar de la mejor salud posible sin ninguna variedad de discriminación (26).

1.2. FUNCION DE LA PROMOCIÓN

- Respalda los cambios y condiciones para un buen estilo de vida y así poder fomentar una cultura de salud.
- Difundir y crear alianzas sociales con la finalidad de dar a conocer la importancia de la salud pública.
- Programar ambientes de educación y comunicación para la sociedad y así poder orientar sobre la importancia de las conductas saludables y los servicios de salubridad (27).

2. ESTILOS DE VIDA

La Organización Mundial de la Salud, definido en mil novecientos ochenta y seis, "estilo de vida", "un estilo de vida general basado en la interacción entre las condiciones de vida en un sentido amplio y los comportamientos individuales determinados por factores socioculturales y características personales"(28).

El estilo de vida es un conjunto de principios que han sido desarrollados en los últimos tiempos; Lalonde explica cuatro estereotipos: biología humana, ambiente, estilos de ánimo y organismo de salud. Los estilos de ánimo influyen muchas veces en la toma de decisiones, si se trata de malas decisiones desde el punto de vista de la sanidad, aceptando la multivariabilidad en el proceso de la toma de decisiones (23).

En conclusión, el estilo de vida está asociado con ideas y patrones de actos individuales. Mencionado por Guerrero (29).

2.1 INTERVENCIÓN DE ESTILO DE VIDA:

Torre y Tejada, determinaron que "los estilos de vida son un medio para concebir la realidad y proyectarse en la vida"(30). Así mismo, subsisten 2 variables de precaución que nos ayudan a sustentar y planificar la sin riesgos de enfermedades nos afectan a diario.

A lo largo de los siglos, la salud viene siendo permanentemente y beneficioso para la humanidad. Además, Espinosa de Restrepo en su editorial _Contexto histórico de la proposición de la salud, que analiza las formas de la generación de la salud ha desarrollado diferentes fases históricas en que la promoción de la salud ha evolucionado en diferentes fases históricas. A lo largo de los siglos, diferentes culturas han desarrollado acciones relacionadas con la salud pública, aunque esto es solo a mediados del siglo XIX (31).

3. ADULTO

Es una espaciosa etapa de la vida donde se aprecia diferentes fases donde se caracterizan diferentes momentos del desarrollo de cada ser humano en relación a las funciones o roles que pueda practicar (32).

3.1 Características de la adultez

La época adulta presenta diferentes características:

- El ser humano logra alcanzar su potencial de cambio físico y somático.
- El individuo está apto para su reproducción.
- La distinción del hombre se visualiza con mayor pasión y contrapeso.
- El ser humano se hace cargo de más responsabilidades.
- Esta etapa es de gran productividad y provecho (33).

4. AUTOCUIDADO

Naranjo, Y. Refiere que el autocuidado es una acción que el ser humano aprendió de él y se orientó en dirección a una meta. Son comportamientos que solo aparecen en momentos específicos, cuando la salud está viéndose vulnerable por su propio desarrollo, el autocuidado florece para su propio beneficio de la vida, la salubridad y la satisfacción personal (34).

En conclusión el concepto elaborado por Dorotea Orem nos manifiesta que el cuidado personal o individual es un conjunto de acciones intencionales que la persona realiza para controlar circunstancias individuales o externas, que pueden responsabilizar la salud. Por lo consiguiente, el autocuidado es un proceder que la individuo realiza o debe amparar por sí misma (22).

En conclusión, la promoción de la salud es fundamental para tener un buen estilo de vida saludable.

II. HIPOTESIS

Hi:

Existe asociación significativa entre la promoción del estilo de vida saludable y los factores personales biológicos del adulto mayor del caserío de jambur, distrito de paimas, Provincia de Ayabaca - Piura, 2020.

IV. METODOLOGIA

4.1. El tipo de investigación

El presente informe de investigación que se realizó es de tipo cuantitativo de corte transversal, para determinar el análisis de la investigación o el modelo de metodología el cual es utilizada en el proyecto, Hernández, Fernández y Baptista manifiesta que: La investigación cuantitativa considera que el conocimiento debe ser objetivo, y que este se genera a partir de un proceso deductivo en el que, a través de la medición numérica y el análisis estadístico inferencial, se prueban hipótesis previamente formuladas (35).

Nivel de la investigación de la tesis

Nivel descriptivo, estas son especificaciones, propiedades, características y rasgos importantes de cualquier fenómeno que se analice, y a su vez describe tendencias de un grupo o población (36).

Nivel correlacional es un tipo de investigación no experimental en la que los investigadores miden dos variables y establecen una relación estadística entre las mismas.

La investigación transversal es un método no experimental para recoger y analizar datos en un momento determinado (36).

Diseño de la investigación.

El diseño de la investigación será no experimental, debido a que el investigador no manipula o influye en las variables de estudio, reportándolas en su contexto natural tal y como son (36)

4.2. Población y muestra.

Población:

El universo muestra estará constituido por 1328 adultos mayores del caserío de Jambur, distrito de Paimas, Ayabaca, Piura.

Muestra:

El tamaño de la muestra es de 149 adultos mayores del caserío de Jambur, distrito de Paimas, Ayabaca, Piura 2020.

Unidad de análisis

Cada adulto mayor del Caserío de Jambur, Distrito de Paimas, Provincia de Ayabaca – Piura 2020. Que formo parte de la población y muestra de la investigación a realizarse.

Criterios de Inclusión

- Adultos mayores que viven más de 3 años en el caserío de Jambur, distrito de Paimas, Ayabaca, Piura.
- Adultos mayores del caserío de Jambur distrito de Paimas, Provincia de Ayabaca, Piura. Que aceptan participar en el estudio.
- Adultos mayores del caserío de Jambur distrito de Paimas, Provincia de Ayabaca, Piura. Que estuvieron aptas para participar en los cuestionarios como informantes sin importar nivel de escolarización, sexo y condición socioeconómica.

Criterios de Exclusión:

- Adultos que tenga alguna enfermedad mental.
- Persona adulta que tenga problemas de comunicación.

4.3. Definición y operacionalización de variables

INSTRUMENTO N° 1

Estilos de vida

Concepto:

El estilo de vida es el conjunto de actitudes y comportamientos que adoptan y desarrollan las personas de forma individual o colectiva para satisfacer sus necesidades como seres humanos y alcanzar su desarrollo personal (37).

Definición operacional:

El estilo de vida es una variable cualitativa categorizada en dos grupos, los cuales serán generados a partir de una variación estadística mediante percentiles de los puntajes reportados por el adulto.

Estilo de vida no saludable: si luego de la aplicación del cuestionario se obtiene un puntaje de 25 a 74 puntos.

Estilo de vida saludable: si luego de la aplicación del cuestionario se obtiene un puntaje de 75 a 100 puntos.

Alimentación

Definición Conceptual

Begoña, A. Es la acción de comer aquellos alimentos que contengan un gran contenido de proteínas, vitaminas y minerales tales como: las frutas, verduras, cereales, productos lácteos los cuales permiten el desarrollo tanto físico como neurológico adecuado de la persona. Este se puede ver afectado por los malos hábitos alimenticios que persisten actualmente (38).

Definición Operacional

Escala ordinal

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

Nunca () A veces () Frecuentemente () Siempre ()

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

Nunca () A veces () Frecuentemente () Siempre ()

3. Consume de 4 a 8 vasos de agua al día

Nunca () A veces () Frecuentemente () Siempre ()

4. Incluye entre comidas el consumo de frutas.

Nunca () A veces () Frecuentemente () Siempre ()

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

Nunca () A veces () Frecuentemente () Siempre ()

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

Nunca () A veces () Frecuentemente () Siempre ()

Actividad física

La actividad física se define como cualquier movimiento del cuerpo producido por los músculos esqueléticos. El ejercicio físico protector y aerobio a la actividad física regular, preferentemente diaria, moderada en cuanto a intensidad, por al menos 30 minutos al día, o en su defecto, la acumulación de breves períodos de actividad física intermitente, pero que en total alcance la cantidad óptima antes referida (39).

Definición Operacional

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

Nunca () A veces () Frecuentemente () Siempre ()

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

Nunca () A veces () Frecuentemente () Siempre ()

Manejo del Estrés Definición

Surge ante una situación en la que hay un desequilibrio o una discrepancia significativa entre las demandas externas o internas sobre una persona y los recursos adaptativos de la misma (40).

Definición Operacional

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

Nunca () A veces () Frecuentemente () Siempre ()

10. Expresa sus sentimientos de tensión o preocupación.

Nunca () A veces () Frecuentemente () Siempre ()

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

Nunca () A veces () Frecuentemente () Siempre ()

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

Nunca () A veces () Frecuentemente () Siempre ()

Apoyo interpersonal Definición

Se establecen sobre la base de una consistente autoestima, partiendo de la óptica de tener algo que ofrecer a alguien, además estas se logran como producto de la motivación para compartir con otra persona (41).

13. Se relaciona con los demás.

Nunca () A veces () Frecuentemente () Siempre ()

14. Mantiene buenas relaciones interpersonales con los demás.

Nunca () A veces () Frecuentemente () Siempre ()

15. Comenta sus deseos e inquietudes con las demás personas.

Nunca () A veces () Frecuentemente () Siempre ()

16. Cuando enfrenta situaciones difíciles recibe apoyo de los demás.

Nunca () A veces () Frecuentemente () Siempre ()

Autorrealización

Definición

El adulto mayor demuestra su tendencia innata a desarrollar al máximo los propios talentos y potenciales (42).

Definición Operacional

17. Se encuentra satisfecho con lo que ha realizado durante su vida.

Nunca () A veces () Frecuentemente () Siempre ()

18. Se encuentra satisfecho con las actividades que actualmente realiza.

Nunca () A veces () Frecuentemente () Siempre ()

19. Realiza actividades que fomenten su desarrollo personal.

Nunca () A veces () Frecuentemente () Siempre ()

Responsabilidad de la salud

Concepto

Es la libertad que ejercemos de cuidarnos del mejor modo posible, cada uno según sus capacidades y situación personal (43).

Definición Operacional

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

Nunca () A veces () Frecuentemente () Siempre ()

21. Cuando presenta una molestia acude al establecimiento de salud.

Nunca () A veces () Frecuentemente () Siempre ()

22. Toma medicamentos solo prescritos por el médico.

Nunca () A veces () Frecuentemente () Siempre ()

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

Nunca () A veces () Frecuentemente () Siempre ()

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

Nunca () A veces () Frecuentemente () Siempre ()

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

Nunca () A veces () Frecuentemente () Siempre ()

INSTRUMENTO N° 02

Factores personales biológicos.

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

Sexo

Definición Conceptual.

Rojas, M. El sexo es un conjunto de características biológicas, físicas, fisiológicas y anatómicas que definen a los seres humanos como hombre y mujer (44).

Definición Operacional

Escala nominal

- Masculino
- Femenino

Edad

Definición Conceptual:

La edad está referida al tiempo de existencia de alguna persona, reconocemos la edad de la niñez, de la juventud, de la adultez o de la vejez, que comprenden grupos de edades (45).

Definición Operacional Escala de razón:

- Adulto Mayor (60 a más años)

Enfermedades crónicas Definición

Constituyen nuevas epidemias en las sociedades desarrolladas. Su vinculación con las condiciones y los estilos de vida, y la existencia de grupos sociales vulnerables (46).

Definición Operacional

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

4.1. Técnicas e instrumentos de recolección de datos

Técnicas

En el presente trabajo de investigación se utilizó la encuesta online para la aplicación de los instrumentos.

Instrumentos

En el presente trabajo de investigación se utilizó 2 instrumentos para la recolección de datos que se detallan a continuación:

INSTRUMENTO N°1

Cuestionario del Estilo de vida

“Se utilizó como instrumento el cuestionario elaborado por Delgado R. Reyna E. y Diaz R., el cual fue realizado en base al diseñado por Walker E, Sechrist K y Pender N., denominado Estilo de Vida Promotor de la Salud ANEXO 4”.

“Este instrumento está conformado por 25 ítems dividido en 6 dimensiones a evaluar, las cuales son: alimentación, actividad y ejercicio, manejo del estrés, apoyo interpersonal, autorrealización y responsabilidad en salud. Para dar respuesta a este instrumento se presentan 4 opciones de respuesta: N: nunca, V: a veces, F: frecuentemente y S: siempre”.

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

- Alimentación. Ítems 1, 2,3, 4, 5 y 6
- Actividad y ejercicio: ítems 7 y 8

- Manejo del estrés: 9,10, 11 y 12
- Apoyo interpersonal: 13,14, 15 y 16
- Autorrealización: 17,18 y 19
- Responsabilidad en salud: 20, 21, 22, 23,24 y 25

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

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

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

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

Validez y confiabilidad del instrumento

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

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

INSTRUMENTO N°2

Cuestionario sobre Factores personales biológicos

El instrumento fue elaborado en base al cuestionario sobre Factores personales biológicos por Yessika Acuña Castro y Rebeca Cortes Solís, y adaptado a las variables a investigar en el presente proyecto.

Factores personales biológicos: representan las características propias del entrevistado y son: la edad, sexo, morbilidad ANEXO 4.

Validez y confiabilidad del instrumento

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

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

4.5. Plan de análisis

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

- Se informará y se pedirá el consentimiento a los adultos mayores haciendo énfasis que los datos y resultados son totalmente confidenciales.
- Se coordinará la disponibilidad y el tiempo de la fecha de la aplicación del instrumento para proceder a aplicar el instrumento a cada adulto mayor.
- Se realizó lectura de las instrucciones del instrumento a los adultos mayores.
- El instrumento será aplicado en un tiempo de 20 minutos, las respuestas serán marcadas de manera personal y directa

Análisis y Procedimiento de los datos

Para el presente proyecto de investigación se realizó el análisis descriptivo mediante tabla de frecuencias porcentaje y promedio/ desviación estándar según tipo de variable con sus respectivos gráficos. Asimismo, para el análisis correlacional con el fin de cada variable perteneciente a los factores sociodemográficos asociado con el comportamiento de la salud. Se utilizará el estadístico Chi cuadrado según el tipo que corresponda, presentando el p- valor con un nivel de confianza del 95%, para el procesamiento y análisis de datos serán ingresados a una base de datos software estadístico IBM para ser exportados a una base de datos en el software SPSS Statistics

24.0

4.6. Matriz de consistencia

TÍTULO DE LA INVESTIGACIÓN	ENUNCIADO DEL PROBLEMA	OBJETIVOS DE LA INVESTIGACIÓN	VARIABLES DE LA INVESTIGACIÓN	METODOLOGIA DE LA INVESTIGACIÓN
<p>Promoción de estilo de vida saludable y factores personales biológicos del adulto mayor del caserío de Jambur distrito de Paimas – Ayabaca, Piura, 2020.</p>	<p>Existe asociación entre el estilo de vida saludable y los factores personales biológicos del adulto mayor en el caserío de Jambur distrito de Paimas – Ayabaca, Piura?</p>	<p>OBJETIVO GENERAL: Determinar la asociación entre el estilo de vida saludable y los factores personales biológicos del adulto mayor del caserío de Jambur Distrito de Paimas – Ayabaca, Piura 2020.</p> <p>OBJETIVO ESPECIFICO:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Establecer el nivel de promoción del estilo de vida saludable del adulto mayor del caserío de Jambur distrito de Paimas, provincia de Ayabaca – Piura, 2020. - Describir los factores personales biológicos del adulto mayor del caserío de Jambur- distrito de Paimas, Ayabaca – Piura, 2020. 	<ul style="list-style-type: none"> • Factores personales biológicos. • Estilos de vida. • Ejercicio físico. • Hábitos alimenticios. • Control medico • Consumo de sustancias toxicas 	<p>Tipo: Cuantitativo. Nivel: descriptivo- Correlacional - transversal.</p> <p>Diseño: No experimental.</p> <p>Técnica: Entrevista-observación</p> <p>Población: La población de estudio son adultos mayores de ambos sexos</p> <p>Muestra Se obtuvo una muestra de 149 adultos mayores de ambos sexos.</p> <p>Hipótesis</p> <p>Hi:</p>

		<p>- Explicar la relación que existe entre la promoción del estilo de vida saludable y los factores personales biológicos del adulto mayor del caserío de Jambur distrito de Paimas, Ayabaca – Piura, 2020.</p>	<p>Si existe asociación significativa entre la promoción del estilo de vida saludable y los factores personales biológicos del adulto mayor del caserío de jambur, distrito de paimas, Provincia de Ayabaca - Piura, 2020.</p> <p>Ho:</p> <p>No existe asociación significativa entre la promoción del estilo de vida saludable y los factores personales biológicos del adulto mayor del caserío de jambur, distrito de paimas, Provincia de Ayabaca - Piura, 2020.</p>
--	--	---	---

4.7. Principios éticos

Son valores universales que nacen del reconocimiento de la dignidad humana y de la necesidad de su pleno. Desarrollo en convivencia, en armonía y en paz, respetando la diversidad, la multiculturalidad, las creencias y las religiones (47).

Anonimato

Se aplicó el cuestionario indicándole a la persona que la investigación será anónima y que la información obtenida será solo para fines de la investigación (47).

Privacidad

Toda la información que se adquirió en el estudio se mantendrá en secreto y se evitará ser expuesto respetando el derecho a la intimidad de la persona adulto maduro, siendo útil solo para fines de la investigación (47).

Honestidad

Se informó tanto al teniente gobernador como a la persona adulto maduro la finalidad de la investigación (47).

Consentimiento

Solo se trabajó con los adultos que aceptaran voluntariamente participar en el presente trabajo (47).

V. RESULTADOS

5.1. Resultados

TABLA 1

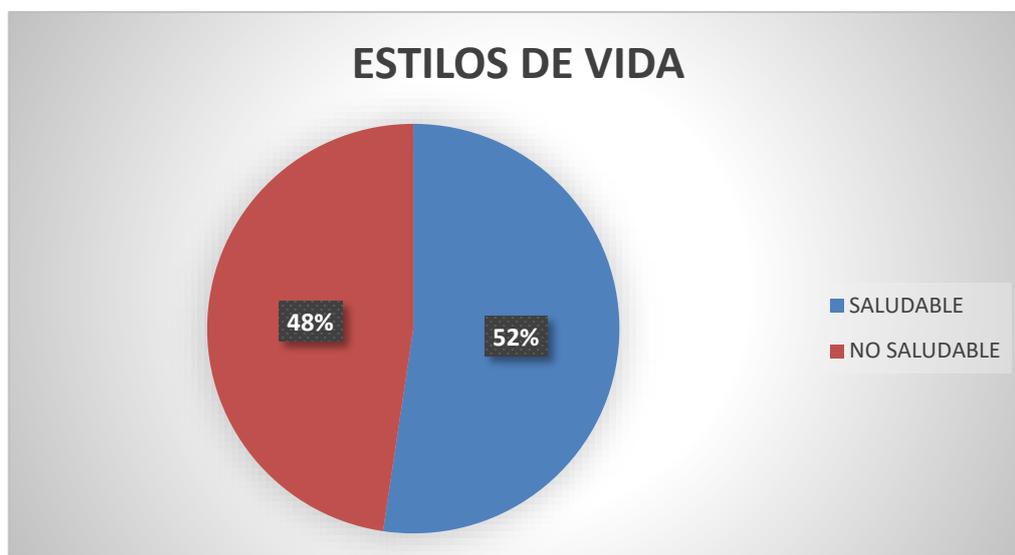
PROMOCIÓN DE ESTILO DE VIDA SALUDABLE DEL ADULTO MAYOR CASERÍO DE JAMBUR DISTRITO DE PAIMAS, PROVINCIA DE AYABACA- PIURA, 2020.

Estilo de vida	n°	%
Estilo de vida saludable	78	52,35
Estilo de vida no saludable	71	47,65
Total	149	100,00

Fuente: Cuestionario sobre estilo de vida elaborado por Walker E, Sechrist K y Pender N; Modificado por: Díaz, R; Reyna, E; Delgado, R, aplicado a los adultos mayores en el Caserío de Jambur Distrito de Paimas, Provincia de Ayabaca- Piura, 2020.

GRÁFICO DE LA TABLA 1

GRAFICO 1: PROMOCIÓN DE ESTILO DE VIDA SALUDABLE DEL ADULTO MAYOR CASERÍO DE JAMBUR DISTRITO DE PAIMAS, PROVINCIA DE AYABACA- PIURA, 2020.



Fuente: Cuestionario sobre estilo de vida elaborado por Walker E, Sechrist K y Pender N; Modificado por: Díaz, R; Reyna, E; Delgado, R, aplicado a los adultos mayores en el Caserío de Jambur Distrito de Paimas, Provincia de Ayabaca- Piura, 2020.

TABLA 2

FACTORES PERSONALES BIOLÓGICOS DEL ADULTO MAYOR DEL CASERÍO DE JAMBUR DISTRITO DE PAIMAS, PROVINCIA DE AYABACA- PIURA, 2020.

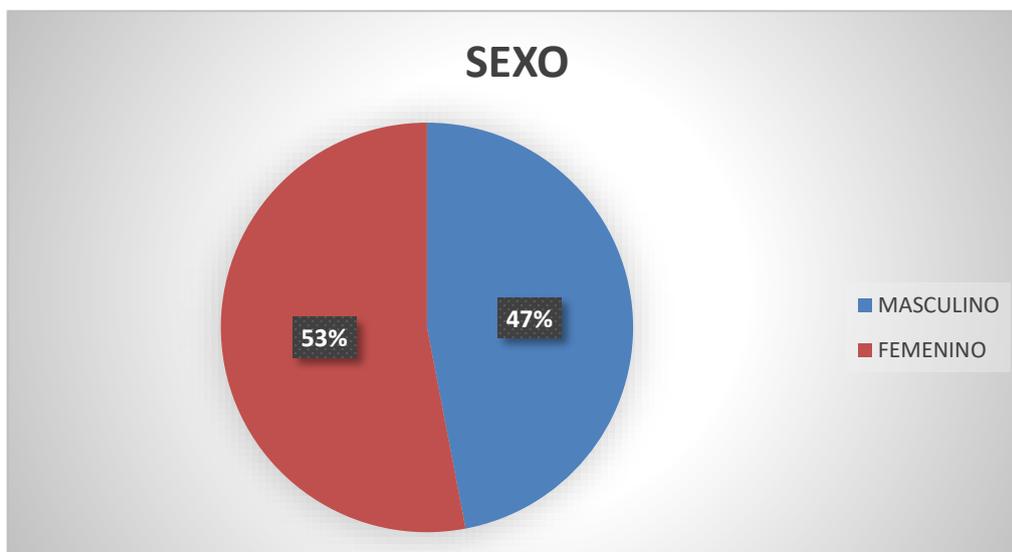
Sexo	n°	%
Masculino	70	47
Femenino	79	53
Total	149	100

Enfermedades	n°	%
Diabetes	19	12,70
Hipertensión	44	29,50
Colesterol	33	22,20
Ninguna	53	35,60
Total	149	100

Fuente: Cuestionario sobre los Factores personales Biológicos elaborado por Acuña, Y; Cortes, R; aplicado a los adultos mayores en el Caserío de Jambur Distrito de Paimas, Provincia de Ayabaca-Piura, 2020.

GRÁFICO DE LA TABLA 2

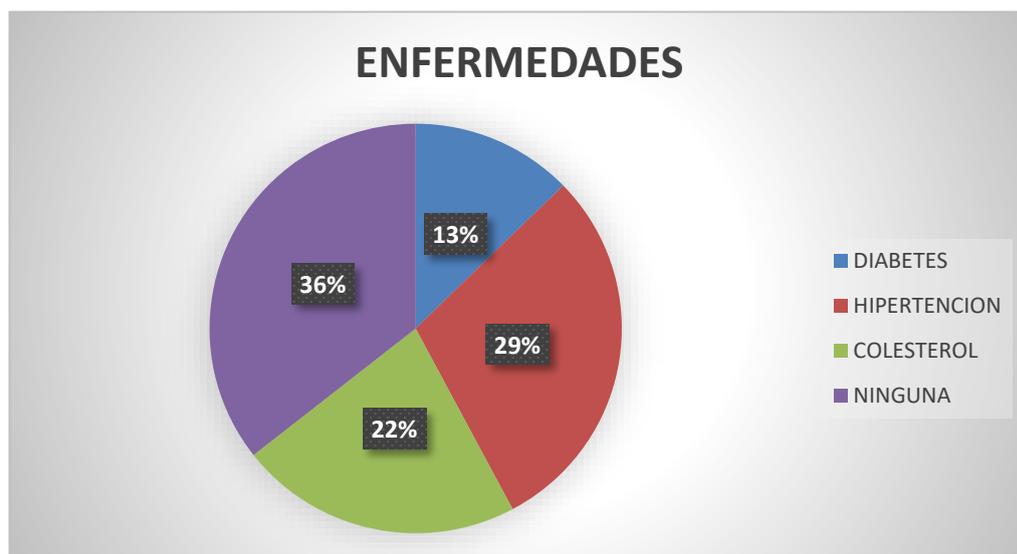
GRAFICO 2: FACTORES PERSONALES BIOLÓGICOS DEL ADULTO MAYOR DEL CASERÍO DE JAMBUR DISTRITO DE PAIMAS, PROVINCIA DE AYABACA- PIURA, 2020.



Fuente: Cuestionario sobre los Factores personales Biológicos elaborado por Acuña, Y; Cortes, R; aplicado a los adultos mayores en el Caserío de Jambur Distrito de Paimas, Provincia de Ayabaca-Piura, 2020.

GRÁFICO DE LA TABLA 2

GRAFICO 3: PADECE ALGUNA ENFERMEDAD EL ADULTO MAYOR DEL CASERÍO DE JAMBUR DISTRITO DE PAIMAS, PROVINCIA DE AYABACA-PIURA, 2020.



Fuente: Cuestionario sobre los Factores personales Biológicos elaborado por Acuña, Y; Cortes, R; aplicado a los adultos mayores en el Caserío de Jambur Distrito de Paimas, Provincia de Ayabaca-Piura, 2020.

TABLA 3

RELACIÓN DE FACTORES PERSONALES BIOLÓGICOS: SEXO Y LA PROMOCIÓN DEL ESTILO DE VIDA SALUDABLE DEL ADULTO MAYOR EN EL CASERÍO DE JAMBUR DISTRITO DE PAIMAS, PROVINCIA DE AYABACA- PIURA, 2020.

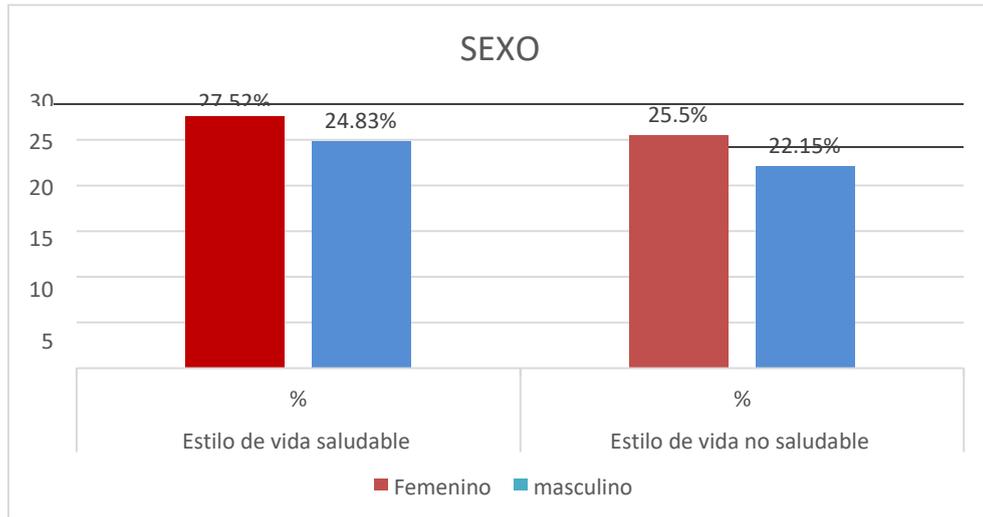
Sexo	Promoción estilos de vida				total		Chi Cuadrado
	Estilos de vida saludable		Estilos de vida no saludable		n°	%	
	n°	%	n°	%			
Femenino	41	27,52	38	25,50	79	53,02	Chi calculado 4,909
Masculino	37	24,83	33	22,15	70	46,98	Chi cuadrado 3,841
Total	78	52,35	71	47,65	149	100,00	No existe relación entre sexo y estilo de vida

Enfermedades	Promoción estilos de vida				total		Chi cuadrado
	Estilos de vida saludable		Estilos de vida no saludable		n°	%	
	n°	%	n°	%			
Diabetes	0	00,00	19	12,90	19	12,90	Chi calculado 41,39
Hipertensión	20	13,40	24	16,00	44	29,40	Chi cuadrado 7,81
Colesterol	30	20,10	3	2,00	33	22,10	
Ninguno	28	18,80	25	16,80	53	35,60	
Total	78	52,30	71	47,70	149	100,00	Si existe relación entre ambas variables

FUENTE: Cuestionario sobre los Factores personales Biológicos elaborado por Yessika Acuña Castro; Rebeca Cortes Solís y cuestionario sobre estilo de vida elaborado por Walker, Sechrist y Pender Modificado por: Díaz, R; Reyna, E; Delgado, R, aplicado a los adultos mayores en el Caserío de Jambur Distrito de Paimas, Provincia de Ayabaca-Piura, 2020.

GRÁFICO DE LA TABLA 3

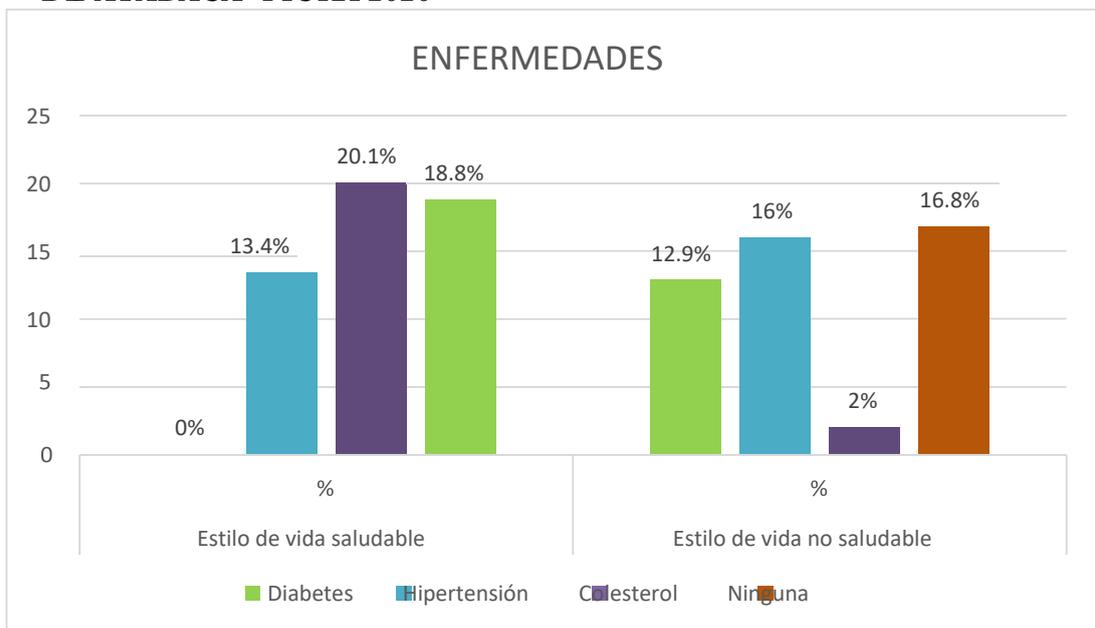
GRÁFICO 4: SEXO DE FACTORES PERSONALES BIOLÓGICOS Y ESTILO DE VIDA EL ADULTO MAYOR EN EL CASERÍO DE JAMBUR DISTRITO DE PAIMAS, PROVINCIA DE AYABACA- PIURA, 2020.



FUENTE: Cuestionario sobre los Factores personales Biológicos elaborado por Yessika Acuña Castro; Rebeca Cortes Solís y cuestionario sobre estilo de vida elaborado por Walker, Sechrist y Pender Modificado por: Díaz, R; Reyna, E; Delgado, R, aplicado a los adultos mayores en el Caserío de Jambur Distrito de Paimas, Provincia de Ayabaca-Piura, 2020.

GRÁFICO DE LA TABLA 3

GRAFICO 4: RELACIÓN DE LOS FACTORES PERSONALES BIOLÓGICOS: ENFERMEDAD QUE PADECE Y PROMOCIÓN DEL ESTILO DE VIDA SALUDABLE DEL ADULTO MAYOR DEL CASERÍO DE JAMBUR, DISTRITO DE PAIMAS, PROVINCIA DE AYABACA- PIURA 2020



Fuente: Cuestionario sobre los Factores personales Biológicos elaborado por Yessika Acuña Castro; Rebeca Cortes Solís y cuestionario sobre estilo de vida elaborado por Walker, Sechrist y Pender Modificado por: Díaz, R; Reyna, E; Delgado, R, aplicado a los adultos mayores en el Caserío de Jambur Distrito de Paimas, Provincia de Ayabaca- Piura, 2020.

5.1. ANÁLISIS DE RESULTADOS

Tabla 1: De un total de 149 adultos mayores del Caserío de Jambur, Distrito de Paimas, Provincia de Ayabaca- Piura, 2020, se observó que más de la mitad 53% son de sexo femenino y mantienen un estilo de vida es saludable 27,52%, y que menos de la mitad son de sexo masculino 47% y tienen un estilo de vida no saludable, 22,15% , también se observa que menos de la mitad del sexo femenino tienen un estilo de vida no saludable 25,50% son y que más de la mitad del sexo masculino 24.83% presentan un estilo de vida saludable

Por otro lado, similar a lo que encontró Rios, J. (48), en el estudio sobre estilos de vida y factores biosocioculturales en los adultos mayores de urb. Veintiuno de abril 1er Etapa Chimbote- 2012, en el cual se visualizó que no existía ninguna relación o concordancia entre el género y el estilo de vida.

En contraste, esto no presenta vinculo a lo que Huanri, J y Romero, J (49) encontraron en su investigación del estilo de vida del adulto y los factores biosocioculturales en HA Alto Perú en Casma, donde se encontró que existe una relación significativa entre género y estilo de vida

Los hallazgos están vinculados a lo estudiado por Fernandez, A. (50), de los "factores biosocioculturales y cambios psicológicos" realizada en mujeres adultas embarazadas en el H.N San Bartolomé, Lima 2003, donde se indica que el sexo y la edad no se encuentra vínculo alguno a los estilos de vida no saludables el 71,8%; Asimismo se obtuvo que el 66% de las mujeres embarazadas tienen una autoimagen

pobre, frecuentemente padecen de rechazo, mientras que el 34% desarrolló una autoimagen positiva.

En cambio, los resultados son diferentes a los encontrados por Tapia, K. (51), la investigación sobre los Estilos de vida y factores biosocioculturales de los usuarios adultos del Asentamiento humano, San José- La Unión Chimbote, 2010. El cual informó la existencia y la concordancia entre el género y los estilos de vida.

Los estilos de vida son un conjunto de actitudes, comportamientos que los seres humanos desarrollan para obtener una salud adecuada. Incorpora conductas que caracteriza los estilos de vida de las personas en forma individual o global, la manera usual de comer, vestir, laborar, distraer y socializar, etc.

El resultado de la investigación nos demuestra que el adulto del caserío de Jambur, Distrito de Paimas-Piura, de ambos sexos, presenta porcentajes bajos sobre el estilo de vida no saludable. Visualizamos que el sexo femenino presenta mayor porcentaje de un estilo de vida saludable, el cual nos permite monitorear estratégicamente para el aumento de un buen estilo de vida en ambos sexos.

Se concluye que, para que el adulto mayor tenga una vida saludable debe incluir buenas prácticas alimenticias, además debe enfocarse en una buena actividad física y un buen estado emocional.

Tabla 2: La promoción de los estilos de vida de los adultos mayores del Caserío de Jambur Distrito de Paimas, Provincia de Ayabaca- Piura, 2020, se encontró que más de la mitad 52,35% de la población tienen estilos de vida saludable y que menos de la mitad 47,65% no tienen un estilo de vida saludable.

Los datos encontrados difieren de los encontrados por López, S (52). En Chimbote en su investigación sobre el estilo de vida y factores biosocioculturales del anciano por A.H. Santa Irene. Chimbote, 2019.; porque encontró que más de la mitad de la población estudiada con el 84,1% de los ancianos tiene un estilo de vida desfavorable y el 15,9% de los ancianos tiene un estilo de vida favorable.

Los hallazgos encontrados son similares a los encontrados por Morales, M (53), en Chimbote en su investigación sobre estilo de vida y autocuidado en personas mayores con hipertensión. Hospital Essalud III Chimbote, 2016; pues encontró que más de la mitad de su población estudiada con el 59,1% de los ancianos tiene un estilo de vida favorable y el 40,9% de los ancianos tiene un estilo de vida desfavorable.

En cambio, difieren de lo que “Yuen, J. y De la Cruz, W (54), encontraron en su estudio sobre el estilo de vida y sus factores de los ancianos en AH San Francisco de Asís - Chimbote, 2019” porque encontró que más del 50% de sus habitantes analizados 52,3% de los ancianos tiene un estilo de vida desfavorable y el 47,7% de los ancianos tiene un estilo de vida favorable.

Los resultados encontrados son similares al estudio de Fulgencia, M. y Velásquez, M. (55), en su investigación titulada "Estilo de vida y estado nutricional de los adultos mayores en el distrito fiscal No. 5 Chimbote, 2016". "Se llegó a la siguiente conclusión: el 60% de los ancianos tiene un estilo de vida saludable y el 40% tiene una vida no saludable".

Los conflictos de salud de los usuarios son temas que se les debe poner atención para así poder promover y prevenir oportunamente. La calidad de salud en Perú es escasa como altos costos en tratamientos, enfermedades prevenibles y una elevada tasa de mortalidad (56).

Esta investigación exige que los usuarios deben aceptar el papel de la buena práctica en el crecimiento y mantenimiento de reglas saludables, según OMS muestra la variedad de enfermedades no transmisibles de sus tasas de mortalidad es el 60% y en morbilidad el 43% total (57).

Según los porcentajes presentados de la investigación obtuvimos que la mayor parte del adulto mayor del Caserío de Jambur, Distrito de Paimas; presentan un estilo de vida favorable y la mayoría de estos adultos mayores que mantienen una vida saludable son del sexo femenino y que los varones son los que tienen un estilo de vida desfavorable. En lo cual el personal de salud es el legítimo responsable

del autocuidado en los usuarios adultos, por lo tanto deben optar por una buena educación para así obtener resultados favorables en la salud de los usuarios mayores, como la prevención de las enfermedades las cuales son las principales causas de morbilidad y mortalidad de adultos. Sin embargo, el personal de salud, toma medidas de mejoramiento mediante la realización de actividades como visitas domiciliarias y sesiones educativas.

Tabla 3: De un total de 149 adultos mayores del Caserío de Jambur Distrito de Paimas, Provincia de Ayabaca- Piura, 2020., se observó que el 27,52% son de sexo femenino mantienen un estilo de vida es saludable, el 22,15% son de sexo masculino y tienen un estilo de vida no saludable, 24,83% son de sexo masculino tienen un estilo de vida saludable y el 25,50% son de sexo femenino y no mantienen un estilo de vida saludable.

Por otro lado, es similar al encontrado por Ríos, J. (58), en su estudio sobre estilo de vida y factores biosocioculturales en personas mayores en urbanización del 21 de abril 1 Etapa que se realizó en la ciudad de Chimbote en el 2016, donde se visualiza la no existencia entre ambos sexos y un buen estilo de vida.

En contraste, esto no se ajusta a que Huanri, J. y Romero, J (59) encontraron en la investigación sobre estilos de vida en adultos mayores y factores biosocioculturales en HA Alto Perú en Casma, donde se encontró que existe una relación significativa entre género y estilo de vida.

Los resultados están vinculados a la investigación de Fernández, A. (60), sobre "factores biosocioculturales y cambios psicológicos" realizada en mujeres adultas embarazadas en el Hospital Nacional de San Bartolomé. Lima 2016, donde indica que ni la edad ni el sexo están vinculados a estilos de vida no saludables en el 71,8%; Asimismo, señala que a nivel grupal, se encontró que el 66% de las mujeres embarazadas tienen una autoimagen pobre y frecuentemente sufren rechazo, mientras que el 33% desarrolló una autoimagen positiva.

“Sin embargo, los resultados difieren de los encontrados por Tapia, K. (61), en su estudio Estilo de vida y factores biosocioculturales de la persona adulta de la AA.HH. San José. La Unión Chimbote, 2010. Quien informó que si existe una relación significativa entre género y estilo de vida”.

“El estilo de vida es el conjunto de comportamientos o actitudes que las personas desarrollan para mantener su salud. Incluye las conductas que caracterizan el estilo de vida de una persona o un grupo familiar, la forma habitual de comer, moverse, socializar, divertirse, trabajar, afrontar conflictos, etc”.

Los resultados nos muestran que los adultos mayores del corregimiento de Jambur, distrito de Paimas-Piura, sean mujeres u hombres, tienen cifras bajas para un estilo de vida poco saludable. Observamos que las mujeres tienen más de la mitad del porcentaje de un estilo de vida saludable, lo que al descartarlo nos permite monitorear estratégicamente el aumento de un buen estilo de vida en ambos sexos.

En conclusión, podemos decir que para que las personas mayores tengan un estilo de vida saludable, deben mantener buenas prácticas y hábitos alimenticios en esta etapa de vida y no solo en la etapa adulta sino durante toda la vida manteniendo una buena alimentación, actividad física y mental podemos disminuir posibles riesgos a contraer enfermedades que afecten nuestro organismo

VI. CONCLUSIONES

- En el caserío de Jambur, Distrito de Paimas, Provincia de Ayabaca – Piura se observó en sus factores biológicos que más de la mitad de los adultos mayores son de sexo femenino.
- En segundo lugar tenemos los factores personales biológicos: enfermedades crónicas del caserío de Jambur donde se pudo visualizar que menos de la mitad del adulto mayor no presenta ninguna enfermedad crónica.
- La promoción de estilo saludable del adulto se observa que más de la mitad de la población del adulto mayor mantienen un buen estilo de vida saludable y son de sexo femenino y que menos de la mitad de los adultos no mantienen un estilo de vida saludable y son de sexo masculino, también se obtuvo dentro de estos estilos de vida saludable que menos de la mitad presentan colesterol.

RECOMENDACIONES

- Proporcionar los resultados obtenidos de la investigación al centro de salud de paimas, para informarles de los problemas encontrados y así ellos puedan trabajar con una base y puedan planificar estrategias para darle solución al problema que se presenta.
- Se recomienda a los adultos mayores la participación continua de las campañas de salud que realizan, además se les sugiere que siempre estén en actividad física, que mantengan una buena alimentación balanceada para que así mantengan una vida saludable sin enfermedades .
- Coordinar con las autoridades encargados del adulto mayor para realizar campañas médicas anuales y así poder diagnosticar oportunamente las enfermedades que se presenten y poder seguir tratamiento.
- También se coordinaría con la autoridad encargada pensión 65 para que los adultos mayores se realicen un hemograma cada 6 meses.

REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS:

1. Organización Mundial de la Salud. Constitución de la Organización Mundial de la Salud: Principios. 48ª Ed. Ginebra: OMS; 2017. <https://rpmesp.ins.gob.pe/index.php/rpmesp/article/view/2143/2243>
2. Organización Panamericana de la Salud. Carta de Ottawa para la Promoción de la Salud. Ottawa: OPS; 2018. <https://rpmesp.ins.gob.pe/index.php/rpmesp/article/view/2143/2243>
3. Verweij 3-M. 3-Medicalization as a moral problema for preventive medicine. Bioethics 1999;13(2):89-113. <https://www.scielosp.org/article/resp/2011.v85n6/513-525/es/>
3. Organización Mundial de la Salud. Ecuador. [consultado mayo 31, 2015]. Disponible en: <http://www.who.int/countries/ecu/es/>
4. Sistema de Protección Social en Salud. Informe de resultados 2017. México:Comisión Nacional de Protección Social en Salud, Secretaría de Salud, 2013. [Consultado 2016 junio 17]. Disponible en: http://www.seguro-popular.gob.mx/images/contenidos/Pef/2009/informe_resultados_2009_v3.pdf
5. Ministerio del Poder Popular para la Salud. Anuario de Mortalidad 2007.Caracas, Venezuela: MPPS, 2017.
6. Dr. Oswaldo Lazo-Gonzales, Dra. Jacqueline Alcalde-Rabanal Mg. Olga Espinosa-Henao. El sistema de salud en Perú. Situación y desafíos. Perú. 2016
7. Mezones-Holguín, Edward et al. Promoción de los derechos en salud en Perú: una aproximación desde la perspectiva de acción de la Superintendencia Nacional de Salud. Revista Peruana de Medicina Experimental y Salud Pública [online]. 2016,v. 33, n. 3 [Accedido 22 Abril 2020] , pp. 520-528. Disponible en:<<https://doi.org/10.17843/rpmesp.2016.333.2302>>. ISSN 1726-4642. <https://doi.org/10.17843/rpmesp.2016.333.2302>.

8. Consejo regional de la salud en Piura. Avances del plan estratégico de la salud. 2018.
9. INEI Sistema Estadístico nacional Piura. 2016. Lo encuentras URL: https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digitales/Est/Lib1/505/libro.pdf
10. MINSA. Cerca del 70% de adultos peruanos padecen de obesidad y sobrepeso. [Internet]. 2019. [citado el 8 de mayo del 2021]. Disponible en: <https://web.ins.gob.pe/index.php/es/prensa/noticia/cerca-del-70-de-adultos-peruanos-padecen-de-obesidad-y-sobrepeso>
11. Ministerio de Salud - MINSA | Gobierno del Perú [Internet]. [citado 23 de agosto de 2020]. Disponible en: <https://www.gob.pe/minsa/>
12. Elejalde, M. Principales Enfoques que han dominado la Promoción de Salud y su influencia en la práctica de Enfermería Comunitaria. [Artículo en internet]. [Citado el 20 de febrero 2013]. Disponible desde el URL: <http://www.revistaciencias.com/publicaciones/EkZykZFpFVmMchJrEq.php>
13. Diaz F. Determinantes de salud. Modelos y teorías del cambio en conductas de salud. Encdes Del Cambio [serie en internet]. 2015 Feb [citado 12 Ene 2015]; 10 (12): 5-12. Disponible en: <https://bit.ly/2koLns>
14. Tovar L, García G. La percepción del estado de salud: Una mirada a las regiones desde la encuesta de calidad de vida. Lugar 2003. Nro. 027. 2018.
15. Plaza A. Estilo de vida de los adultos mayores en la sede social del instituto ecuatoriano seguridad social de la ciudad de esmeraldas. Previo a la obtención de título de licenciada en enfermería. pontificia universidad católica del ecuador sede esmeraldas.2017. [Citado el 19 de octubre del 2020]. Disponible en:

[https://repositorio.pucese.edu.ec/bitstream/123456789/1301/1/PLAZA%20CA
BEZAS%20%20ALBA%20GISSELA.pdf](https://repositorio.pucese.edu.ec/bitstream/123456789/1301/1/PLAZA%20CA
BEZAS%20%20ALBA%20GISSELA.pdf)

16. Carrillo G . Higher risk of preterm birth and low birth weight in women with periodontal disease. J Dent Res 2002; 81:58-63.
17. Pablo J. Municipalidad de Los Olivos [sede Web]. Perú: Municipalidad de Los Olivos; 2017 [mayo 2018; junio 2018]. [Internet]. 2018. p. 2018. Disponible
18. Obeso J. Estilos de vida y factores biosocioculturales en adultos mayores. Pueblo joven Miraflores alto Sector 1- Chimbote, 2017. Tesis para optar el título profesional de licenciada en enfermería. Universidad Católica los Ángeles de Chimbote, Perú 2020. [Citado el 16 de abril del 2021]. Disponible en: http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/18170/ADULTOS_MAYORES_OBESO_HUERTA_JENIFFER_ANGELICA.pdf?sequence=1&isAllowed=y
19. Gallosa M. More Z. Análisis de la Situación de Salud (ASIS) del centro de salud Villa Primavera, distrito de Sullana, 2017. Disponible en: http://www.dge.gob.pe/portal/Asis/indreg/asis_piura.pdf.
20. Farfan H. Determinantes de la salud en la persona Adulta en el Centro Poblado Villa Maria – Cieneguillo Centro – Sullana. Tesis para optar por el título de licenciado en enfermería. Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote. Facultad de Enfermería; 2016. Hallado en: <http://erp.uladech.edu.pe/bibliotecavirtual/?ejemplar=0000040112>
21. Guevara V, Calderón A. Estilos de vida de los pacientes adultos mayores relacionado con la hipertensión arterial de la estrategia Sanitaria de enfermedades crónicas no transmisibles del Hospital II-2 Sullana – Piura; Abril – Junio 2017. Tesis para optar el título de segunda especialidad profesional en

- salud pública y comunitaria Perú 2018. [Citado el 19 de Octubre 2020].
 Disponible en:
http://repositorio.unac.edu.pe/bitstream/handle/UNAC/3770/CALDERON%20Y%20GUEVARA_TESIS2DAESP_2018.pdf?sequence=1&isAllowed=y
22. Naranjo Hernández, Ydalsys, José Alejandro Concepción Pacheco, and Miriam Rodríguez Larreynaga. "La teoría déficit de autocuidado: Dorothea Elizabeth Orem." *Gaceta médica espirituana* 19.3 (2017).
23. Mack Lalonde. *Determinantes de la salud en el adulto mayor*. Consultado en el año 2015. 3ra edición. México. 2016. https://imco.org.mx/pequenos-pasos-transformar-al-sistema-salud/?gclid=Cj0KCQjwjer4BRCZARIsABK4QeXFCqozVUw2XHDmqcL0nV2SqLEaxlvIOzbXuKr0bNNoonNUzfbG54aAoBBEALw_wcB
24. Organización Mundial de la Salud. Carta de Ottawa para la promoción de la Salud. Conferencia internacional de promoción de la salud Salud Publica. Salud Pública Educ Salud. 2001 [citado 13 Dic 2017]; 1(1): 19-22. Disponible en: <https://mpsp.webs.uvigo.es/rev01-1/Ottawa-01-1.pdf>
25. Restrepo HE. Antecedentes históricos de la promoción de salud. En: Restrepo HE, Malaga H. *Promoción de salud: cómo construir una vida saludable*. Bogotá, D.C.: Editorial Médica Panamericana; 2014 Organización Mundial de la Salud. Carta de Bangkok para la promoción de la salud en un mundo globalizado. 2005. Ginebra: OMS; 2005 [citado 13 Dic 2018]. Disponible en: http://www.who.int/healthpromotion/conferences/6gchp/BCHP_es.pdf
26. Organización Mundial de la Salud. Carta de Bangkok para la promoción de la salud en un mundo globalizado. 2005. Ginebra: OMS; 2005 [citado 13 Dic

2016]. Disponible en:

http://www.who.int/healthpromotion/conferences/6gchp/BCHP_es.pdf

27. Reyes Sigarreta M, Garrido García RJ. Promoción de salud. En: Toledo Curbelo G. Fundamentos de Salud Pública. La Habana: Editorial Ciencias Médicas; 2016. p. 547-62.

28. Guevara V, Calderón A. Estilos de vida de los pacientes adultos mayores relacionado con la hipertensión arterial de la estrategia Sanitaria de enfermedades crónicas no transmisibles del Hospital II-2 Sullana – Piura; Abril – Junio 2017. Tesis para optar el título de segunda especialidad profesional en salud pública y comunitaria Perú 2018. [Citado el 19 de Octubre 2020].

Disponible en:

http://repositorio.unac.edu.pe/bitstream/handle/UNAC/3770/CALDERON%20Y%20GUEVARA_TESIS2DAESP_2018.pdf?sequence=1&isAllowed=y

29. Guerrero Montoya L, León Salazar A. Estilo de vida y salud: un problema socioeducativo, antecedentes. Educere. 2018; 14 (49): 287-296. [Links]

30. Torre de la S, Tejada J. Estilos de Vida y Aprendizaje Universitario. Revista Iberoamericana de Educación [Internet]. 2013 [citado 25 mayo 2019]; 44: 101-131. Disponible en: <http://www.rioei.org/rie44a06.pdf> [Links]

31. Muñoz A. Adulto: Etapas y consideraciones para el Aprendizaje. 2016

32. OMS informe mundial sobre el envejecimiento y la salud. [Internet]. 2017.

[citado el 7 de octubre del 2020]. Disponible en:

<https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/186466/97892406;jsessionid=D0375AB612B20787EEBA9E02382ACA2B?sequence=1>

33. Cardenas E, Juarez C, Moscoso R. características del adulto mayor. [Internet]. 2017. [Citado el 16 de abril del 2021]. Disponible en: <https://www.esan.edu.pe/publicaciones/2017/09/29/DeterminantesSocialesaludCompleto.pdf>
34. Novoa, C., y Barra, E. (2015). Influencia del apoyo social percibido y los factores de personalidad en la satisfacción vital de los adultos. *Terapia Psicológica*, 33, 239-245.
35. Naranjo HY, Concepción PJA, Rodríguez LM. La teoría Déficit de autocuidado: Dorothea Elizabeth Orem. *Gaceta Médica Espirituana*. 2017;19(3): http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/143_detersoc.pdf
36. Manterola C, Quiroz G, Salazar P, García N. Metodología de los tipos y diseños de estudio más frecuentemente utilizados en investigación clínica. [internet]. 2019. [Citado el 22 de abril del 2021]. Disponible en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0716864019300057>
37. Raffino M. Tipos de investigación. Argentina. [internet]. 2020. [Citado el 22 de abril del 2021]. Disponible en: <https://concepto.de/tipos-de-investigacion/>
38. Mariño García, Aneska, Magdalys Núñez Velázquez, and Ana Ibis Gámez Bernal. "Alimentación saludable." *Acta Médica de Cuba* 17.1 (2017).
39. Vernaza-Pinzón, Paola, et al. "Riesgo y nivel de actividad física en adultos, en un programa de estilos de vida saludables en Popayán." *Revista de Salud Pública* 19(2017): 624-630.
40. OMS. Enfermedades no transmisibles. [internet]. 2018. [Citado el 31 de octubre del 2020]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/noncommunicable-diseases>

41. Novoa, C., y Barra, E. (2016). Influencia del apoyo social percibido y los factores de personalidad en la satisfacción vital de los adultos. *Terapia Psicológica*, 33, 239- 245
42. Maslow A. *La Amplitud Potencial de la Naturaleza Humana*. 1ra. reimpresión. México: Editorial Trillas; 2017
http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-21252010000100016#:~:text=Necesidades%20de%20autorrealizaci%C3%B3n%3A%20Maslow%20describe,valiosa%2C%20a%20vec es%20llamada%20vocaci%C3%B3n.
43. Reyes M. *Promoción de la salud y prevención de la enfermedad*. Universidad del Rosario. 2016
44. Rojas M. Tipos de Investigación científica: Una simplificación de la complicada incoherente nomenclatura y clasificación [En línea]. *Rev. Electrón. Vet.* 2015 [Citado 16 octubre 2019]; 16(1): 1-14. URL disponible en: <http://www.redalyc.org/pdf/636/63638739004.pdf>
45. edad | Definición | Diccionario de la lengua española | RAE – ASALE
<https://dle.rae.es/edad> Accessed: 2020-05-18.
46. Organización Mundial de la Salud. *Enfermedades crónicas. Nota Descriptiva*. Junio 2017 [Internet]. Washington DC: OMS; 2017 [citado 23 Ene 2018]. Disponible en: <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs355/es/ Acceso6jul2017>
47. CÓDIGO DE ÉTICA PARA LA INVESTIGACIÓN VERSIÓN 004. [internet]. Publicado: 13 de enero 2021. [Citado el 2 de mayo del 2022]. Disponible en: <https://web2020.uladech.edu.pe/images/stories/universidad/documentos/2020/codigo-de-etica-para-la-investigacion-v004.pdf>

48. Rios B. Sí, la edad engorda. [internet]. 2020. [Citado el 27 de marzo del 2021].
Disponible en: <https://www.elle.com/es/belleza/salud-fitness/a30726923/engordar-a-partir-40-menopausia/>
49. Huanri J, Romero J. estilo de vida y factores biosocioculturales de la persona adulta en el A.H Alto Perú – Casma en el 2010 [tesis para optar el título de licenciado en enfermería], Universidad LosÁngeles de Chimbote. Chimbote 2017.
50. Fernández, A. “Factores Biosocioculturales y cambios psicológicos" en gestantes adultas del Hospital Nacional San Bartolomé". Lima, 2017.
51. Tapia K. quien Estudio Estilos de vida y factores Biosocioculturales de la persona adulta del A.H. San José. La Unión-Chimbote [Tesis para optar el título de Licenciada de enfermería]. Chimbote: Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote; 2018.
52. López S. estilo de vida y factores biococioculturales. [internet].2019. [Citado el 27 de marzo del 2021]. Disponible en: <https://cuidadores.unir.net/informacion/enfermedades/sistema-nervioso/2290-cuidados-y-atenciones-de-los-enfermos-cronicos>
53. Morales, M.Estilo de vida y cuidado en el adulto mayor hipertenso. Essalud III. (Trabajo para optar el título de licenciada en enfermería).Chimbote: Universidad los Ángeles de Chimbote; 2016
54. Yuen J, De La Cruz. W. estilos de vida y factores Biosocioculturales del Adulto Mayor del AA. HH San Francisco de Asís. [Tesis para optar el título de Licenciada en Enfermería]. Chimbote. Universidad Católica los Ángeles de Chimbote. 2019
55. Fulgencia, M y Velásquez M. estilo de vida y el estado nutricional en el adulto mayor [Tesis para optar el titulo de Licenciada en enfermería] Chimbote: Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote. 2016.
56. Ministerio de Salud del Perú. Lineamientos para la Atención Integral de Salud de las Personas Adultas Mayores. Lima: Editorial sinco editores; 2016

57. OMS. Esperanza de vida de las mujeres es mayor que la de los hombres. [internet]. 2019. [Citado el 27 de marzo del 2021]. Disponible en: <https://www.dw.com/es/oms-esperanza-de-vida-de-las-mujeres-es-mayor-que-la-de-los-hombres/a-48206298>
58. Ríos, J. Estilo de vida y factores biosocioculturales de la persona adulta Mayor de La Urb.21 de Abril 1Etapa 2012-CHIMBOTE. [Tesis para obtener título de enfermería.] Chimbote Perú: Universidad Católica los ángeles de Chimbote; 2016.
59. Huanri J, Romero J. estilo de vida y factores biosocioculturales de la persona adulta en el A.H Alto Perú – Casma en el 2010 [tesis para optar el título de licenciado en enfermería], Universidad LosÁngeles de Chimbote. Chimbote 2017.
60. . Fernández, A. "Factores Biosocioculturales y cambios psicológicos" en gestantes adultas del Hospital Nacional San Bartolomé". Lima, 2016
61. Tapia K. quien Estudio Estilos de vida y factores Biosocioculturales de la persona adulta del A.H. San José. La Unión-Chimbote [Tesis para optar el título de Licenciada de enfermería]. Chimbote: Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote; 2010.

TAMAÑO DE LA MUESTRA

CONSTATAION DE TAMAÑO DE MUESTRA

SE CONSTATA:

A la señorita Febres Calle Karina Neptali, identificada con DNI N°: 47825473, estudiante de esta universidad de la Facultad ciencias de la Salud y de la Escuela Profesional de Enfermería, elaborando su proyecto de Tesis: Promoción de estilo de vida saludable y factores personales biológicos del adulto en el Caserío de Jambur del distrito de Palmas, Ayabaca - Piura, 2020.

Que teniendo su cantidad de su población es de 1328 adultos, obtenida de la zona en estudio, al calcular el tamaño de muestra lo cual resultado n: 298 adultos.

Calculo de la muestra: la fórmula para el tamaño de muestra de una población finita es:

$$n_0 = \frac{NZ^2 P Q}{(N - 1)E^2 + Z^2 P Q}$$

N= 1328
P= 0.5 (50%)
Q= 0.5 (50%)
Z= 1.96
E=0.05 (5%)

Reemplazando en la formula resulta: $n_0 = 298$

Con esto consta y surte efecto, firmo la presente constancia de su tamaño de muestra. Sin otro particular me despido.

Piura, 08 de Mayo 2020.



HUGO LUIS CHELUNGA GUTIERREZ
IAC EN ESTADÍSTICA
COESPPE 903

Anexos

Anexo 1: Cronograma de actividades

CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES																	
N ^o	ACTIVIDADES	AÑO 2020 -2021															
		SEMESTRE 1				SEMESTRE 2				SEMESTRE 3				SEMESTRE 4			
		1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4
1	Elaboración del proyecto	x	x														
2	Revisión del proyecto por el jurado de investigación			x													
3	Aprobación del proyecto por el jurado de investigación				x												
4	Exposición del proyecto al jurado de investigación				x												
5	Mejora del marco y metodología					x	x										
6	Elaboración y validación del instrumento de recolección de información						x										
7	Elaboración del consentimiento informado						x										
8	Recolección de datos						x	x	x								
9	Presentación de resultados									x	x						
10	Análisis e interpretación de los resultados										x						
11	Redacción de informe preliminar											x	x				
12	Revisión del informe final de la tesis por el jurado de investigación													x	x	x	
13	Aprobación del informe final de la tesis por el jurado de investigación																x
14	Presentación de ponencia de jornadas de investigación																x
15	Redacción de artículo científico																x

Anexo 2: Presupuesto

Presupuesto desembolsable (Estudiante)			
Categoría	Base	% o Número	Total (S/.)
Suministros (*)			
• Impresiones			
• Fotocopias			
• Empastado			
• Papel bond A-4 (500 hojas)			
• Lapiceros			
Servicios			
• Uso de Turnitin	50.00	2	100.00
Sub total			
Gastos de viaje			
• Pasajes para recolectar información			
Sub total			
Total de presupuesto desembolsable			
Presupuesto no desembolsable (Universidad)			
Categoría	Base	% ó Número	Total (S/.)
Servicios			
• Uso de Internet (Laboratorio de Aprendizaje Digital - LAD)	30.00	4	120.00
• Búsqueda de información en base dedatos	35.00	2	70.00
• Soporte informático (Módulo de Investigación del ERP University - MOIC)	40.00	4	160.00
• Publicación de artículo en repositorio institucional	50.00	1	50.00
Sub total			400.00
Recurso humano			
• Asesoría personalizada (5 horas por semana)	63.00	4	252.00
Sub total			252.00
Total de presupuesto no desembolsable			652.00
Total (S/.)			
Presentación de ponencia en eventos científicos			
Redacción de artículo científico			

ANEXO 4

INSTRUMENTO N°1

CUESTIONARIO DE ESTILO DE VIDA

Elaborado por Walker, Sechrist y Pender

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

No	Ítems	CRITERIOS			
		N	V	F	S
	ALIMENTACIÓN				
1	Come Ud. tres veces al día: desayuno almuerzo y comida.				
2	Todos los días, Ud. consume alimentos balanceados que incluyan tanto vegetales, frutas, carne, legumbres, cereales y granos.				
3	Consumes de 4 a 8 vasos de agua al día				
4	Incluye entre comidas el consumo de frutas.				
5	Escoge comidas que no contengan ingredientes artificiales o químicos para conservar la comida.				
6	Lee Ud. las etiquetas de las comidas empaquetadas, enlatadas o conservas para identificar los ingredientes.				
	ACTIVIDAD Y EJERCICIO				
7	Hace Ud., ejercicio por 20 a 30 minutos al menos tres veces a la semana.				
8	Diariamente Ud. realiza actividades que incluyan el movimiento de todo su cuerpo.				
	MANEJO DEL ESTRÉS				
9	Usted identifica las situaciones que le causan tensión o preocupación en su vida.				
10	Expresa sus sentimientos de tensión o preocupación.				
11	Ud. plantea alternativas de solución frente a la tensión o preocupación.				
12	Realiza alguna de las siguientes actividades de relajación tales como: tomar siesta, pensar en cosas agradables, pasear, ejercicios de respiración.				
	APOYO INTERPERSONAL				
13	Se relaciona con los demás.				
14	Mantiene buenas relaciones interpersonales con los demás.				
15	Comenta sus deseos e inquietudes con las demás personas.				
16	Cuando enfrenta situaciones difíciles recibe apoyo de los demás.				
	AUTORREALIZACIÓN				

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

CRITERIOS DE CALIFICACIÓN:

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

Cuestionario sobre Factores personales biológicos

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

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

III. FACTORES PERSONALES BIOLÓGICOS

1. Sexo

- Masculino ()
- Femenino ()

2. Edad

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

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

- Diabetes
- Hipertensión
- Colesterol – Triglicéridos

ANEXO 5

CONSENTIMIENTO INFORMADO



**UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES
CHIMBOTE**

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

CONSENTIMIENTO INFORMADO

TÍTULO

**PROMOCIÓN DEL ESTILO DE VIDA SALUDABLE Y FACTORES
PERSONALES BIOLÓGICOS DEL ADULTO MAYOR EN EL
CASERIO DE JAMBUR DISTRITO DE PAIMAS, AYABACA- PIURA,
2020**

Yo,..... acepto participar voluntariamente en el presente estudio, señalo conocer el propósito de la investigación. Mi participación consiste en responder con veracidad y de forma oral/escrita a las preguntas planteadas.

El investigador se compromete a guardar la confidencialidad y anonimato de los datos, los resultados se informarán de modo general, guardando en reserva la identidad de las personas entrevistadas. Por lo cual autorizo mi participación firmando el presente documento.

FORMULA ESTADÍSTICA DE MUESTREO

$$n = 710$$

$$p = 0.5$$

$$q = 0.5$$

$$Z = 1.96$$

$$E = 0.05$$

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

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

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

$$n = 249.500$$

$$n = 250$$