

# PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN DE LA SALUD ASOCIADO A LA CARACTERIZACIÓN DE LOS ASISTENTES AL PROGRAMA DEL ADULTO MAYOR DEL HOSPITAL SANTA ISABEL - EL PORVENIR, 2022

*por Br. Lelis Gricel Gomez Joaquin*

---

**Fecha de entrega:** 04-abr-2023 12:52a.m. (UTC-0500)

**Identificador de la entrega:** 2055400690

**Nombre del archivo:** GOMEZ\_JOAQUIN\_TESIS\_-FINAL\_08-03-2023.docx (2.09M)

**Total de palabras:** 15304

**Total de caracteres:** 86381

# UNIVERSIDAD CATÓLICA DE TRUJILLO

## BENEDICTO XVI

<sup>1</sup>  
**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD**  
**PROGRAMA DE ESTUDIOS DE ENFERMERÍA**



PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN DE LA SALUD ASOCIADO A LA  
CARACTERIZACIÓN DE LOS ASISTENTES AL PROGRAMA DEL  
ADULTO MAYOR <sup>2</sup> DEL HOSPITAL SANTA ISABEL - EL  
PORVENIR, 2022

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

### AUTORA

Br. Gomez Joaquin, Lelis Grisel

### ASESORA

Mg. Marilyn Yesica, Villa Seminario

ORCID: 0000-0001-6597-084X

<sup>2</sup>  
**LÍNEA DE INVESTIGACIÓN**

Promoción y prevención de la salud

**TRUJILLO - PERÚ**

2023

## **AUTORIDADES**

Exemo Mons. Dr. Héctor Miguel Cabrejos Vidarte, O.F.M.

**Arzobispo Metropolitano de Trujillo**  
**Fundador y Gran Canciller de la Universidad**  
**Católica de Trujillo Benedicto XVI**

Dr. Luis Orlando Miranda Díaz

**Rector de la Universidad Católica de Trujillo Benedicto XVI**

Dra. Mariana Geraldine Silva Balarezo

**Vicerrectora Académica**

Dra. Anita Campos Márquez

**Decana de la Facultad de Ciencias de la Salud**

Dr. Francisco Alejandro Espinoza Polo

**Vicerrector de Investigación (e)**

Dra. Teresa Sofía Reategui Marin



**Secretaria General**

**CONFORMIDAD DEL ASESOR**

Señora:

Dra. Anita Campos Márquez

Decana de la Facultad de Ciencias de la Salud

Visto el proyecto de Tesis “PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN DE LA SALUD ASOCIADO A LA CARACTERIZACIÓN DE LOS ASISTENTES AL PROGRAMA DEL ADULTO MAYOR DEL HOSPITAL SANTA ISABEL – EL PORVENIR, 2022”, presentado por la alumna:

**Gomez Joaquin, Lelis Grisel**

Después de haber revisado el informe y levantado las observaciones, se recomienda

1. Asignar el Jurado Evaluador de Tesis.

Es cuanto informo para los fines consiguientes, sin otro particular aprovechamos la ocasión para hacerle llegar nuestro sentimiento de estima y consideración.

2023.

Trujillo, 08 de marzo del



---

Asesora de Tesis

## **DEDICATORIA**

*A mi Madre Teresita que desde el  
cielo guía mis pasos, a mi padre  
Emilio por brindarme su amor, y  
cariño, gracias por inculcar en mí el  
ejemplo de esfuerzo y valentía, le  
dedico todo mi esfuerzo.*

*A mis queridos hermanos Maribel,  
Isamar y William por ser mi apoyo  
incondicional, que con su amor me han  
enseñado a salir adelante.*

*A mi novio por su apoyo y amor  
infinito por estar en las buenas y malas  
por siempre motivarme y apoyarme, para  
lograr mi objetivo.*

**Lelis**

## **AGRADECIMIENTO**

*Agradezco en primer lugar a Dios quien me dio la vida, por ser mi guía y acompañarme en el transcurso de mi vida, brindándome sabiduría para culminar mi carrera universitaria.*

*Al Hospital Santa Isabel, a los adultos mayores del programa, agradecerles por brindarme su apoyo para poder realizar el presente estudio de investigación, por su tiempo, su espacio y su comprensión.*

*A mi asesora Mg. Villa Seminario, Marilyn por guiarme en la elaboración de este trabajo de tesis, demostrando ser una excelente profesional.*

**Lelis**

### **DECLARATORIA DE AUTENTICIDAD**

Yo, Gomez Joaquin Lelis Grisel con DNI 43098783, egresada del Programa de Estudios de Enfermería de la Universidad Católica de Trujillo Benedicto XVI, doy fe que he seguido rigurosamente los procedimientos académicos y administrativos emanados por la Facultad de Ciencias de la Salud, para la elaboración y sustentación del informe de tesis titulado: “Promoción y Prevención de la salud Asociado a la Caracterización de los Asistentes al Programa del Adulto Mayor del Hospital Santa Isabel – El Porvenir, 2022”, el cual consta de un total de 67 páginas, en las que se incluye 5 tablas y 5 figuras, más un total de 16 páginas en anexos.

Dejo constancia de la originalidad y autenticidad de la mencionada investigación y declaro bajo juramento en razón a los requerimientos éticos, que el contenido de dicho documento, corresponde a mi autoría respecto a redacción, organización, metodología y diagramación. Asimismo, garantizo que los fundamentos teóricos están respaldados por el referencial bibliográfico, asumiendo un mínimo porcentaje de omisión involuntaria respecto al tratamiento de cita de autores, lo cual es de nuestra entera responsabilidad.

Se declara también que el porcentaje de similitud o coincidencia es de 17 %, el cual es aceptado por la Universidad Católica de Trujillo.

La autora

  
-----  
DNI 43098783

## ÍNDICE DE CONTENIDO

CARÁTULA .....	i
PÁGINAS PRELIMINARES:	
• similitud o coincidencia.....	ii
• Autoridades universitarias.....	iii
• Conformidad del asesor.....	iv
• Dedicatoria .....	v
• Agradecimiento.....	vi
• Declaratoria de autenticidad.....	vii
• Índice de contenidos .....	viii
RESUMEN.....	xi
ABSTRACT.....	xii
<b>I. INTRODUCCIÓN.....</b>	<b>.01</b>
• Situación problemática.....	.01
• Problema investigado.....	.05
• Justificación.....	.06
• Objetivos.....	.06
• Antecedentes.....	.07
• Marco Conceptual.....	.10
• Hipótesis.....	.14
<b>II. METODOLOGÍA.....</b>	<b>.16</b>
2.1. Objeto de Estudio .....	.16
2.2. Instrumentos .....	.19
2.3. Análisis de la Información .....	.22
2.4. Aspectos éticos en investigación .....	.23

<b>2</b> <b>III. RESULTADOS</b> .....	26
<b>IV. DISCUSIÓN</b> .....	31
<b>V. CONCLUSIONES</b> .....	41
<b>VI. RECOMENDACIONES</b> .....	42
<b>VII. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS</b> .....	43
<b>ANEXOS</b> .....	52

**Anexo 1:** Instrumentos de recolección de la información

Anexo 2: Ficha Técnica de los instrumentos

Anexo 3: Consentimiento informado

Anexo 4: Matriz de categorías y subcategorías

Anexo 5: Matriz de operacionalización de variables

Anexo 6: Evaluación de juicio de expertos

## ÍNDICE DE TABLAS Y FIGURAS

	Pág.
<b>TABLA 1:</b> PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN DE LA SALUD DE LOS ASISTENTES AL PROGRAMA DEL ADULTO MAYOR DEL HOSPITAL SANTA ISABEL - EL PORVENIR, 2022.....	35
<b>TABLA 2:</b> ESTILO DE VIDA DE LOS ASISTENTES AL PROGRAMA DEL ADULTO MAYOR DEL HOSPITAL SANTA ISABEL - EL PORVENIR, 2022.....	36
<b>TABLA 3:</b> APOYO SOCIAL DE LOS ASISTENTES AL PROGRAMA DEL ADULTO MAYOR DEL HOSPITAL SANTA ISABEL - EL PORVENIR, 2022.....	37
<b>TABLA 4:</b> ASOCIACIÓN PREVENCIÓN Y PROMOCIÓN DE LA SALUD ASOCIADO A LOS ESTILOS DE VIDA DE LOS ASISTENTES AL PROGRAMA DEL ADULTO MAYOR DEL HOSPITAL SANTA ISABEL - EL PORVENIR, 2022.....	43
<b>TABLA 5:</b> ASOCIACIÓN PREVENCIÓN Y PROMOCIÓN DE LA SALUD ASOCIADO AL APOYO SOCIAL DE LOS ASISTENTES AL PROGRAMA DEL	

ADULTO MAYOR DEL HOSPITAL SANTA ISABEL – EL PORVENIR,  
2022.....44



## RESUMEN

La investigación fue de tipo cuantitativo, fue correlacional, de corte transversal, con diseño no experimental. Tuvo como finalidad, explicar si existía asociación entre la promoción y prevención de la salud y la caracterización del estilo de vida y apoyo social de quienes asisten al programa del adulto mayor del Hospital Santa Isabel, El Porvenir, 2022. La muestra estuvo conformada por 50 adultos mayores que acuden al programa, se empleó la técnica de la entrevista estructurada y de la observación, y como instrumentos los cuestionarios sobre promoción y prevención de la salud. Recolectados los datos, se procesaron en el software Microsoft Excel para luego exportar la base de datos al software PASW Statistic versión 18.0, para su correspondiente procesamiento. Para analizar los datos, se utilizó la prueba Chi-cuadrado teniendo en consideración al criterio de significancia: si  $p < 0,05$ , se hicieron tablas de frecuencias y sus respectivos gráficos estadísticos. Conclusiones y resultados: Más de la mitad tiene nivel alto de promoción y prevención de la salud, la mayoría tienen estilo de vida saludable; en cuanto al apoyo social, en su mayoría tiene apoyo social. Al realizar la prueba de Chi cuadrado entre la promoción y prevención de la salud con el estilo de vida se halló que no existe relación. En cuanto al Apoyo Social tampoco se encontró una relación significativa con el nivel de promoción y prevención de la salud.

**Palabra Clave:** Adulto mayor, Apoyo Social, Estilo de vida, promoción y prevención.

### ABSTRACT

Investigation of a quantitative, correlational, cross-sectional, non-experimental design. Its objective was to explain the association between the promotion and prevention of health and the characterization of the lifestyle and social support of those attending the program for the elderly at Hospital Santa Isabel - El Porvenir, 2022. The sample universe was made up of 50 older adults who attend the program, to whom the instruments were applied. Questionnaires on health promotion and prevention, the structured interview technique and observation were used. The data from this survey were processed in the Microsoft Excel database for export to the database in PASW Statistic version 18.0 software, for its respective procedure. For data analysis, the chi-square test was used considering the criterion of significance: If  $p < 0.05$ . Tables were prepared using the absolute frequency and relative percentage distribution, and their respective statistical graphs. Conclusions and results: More than half have a high level of health promotion and prevention. Most have a healthy lifestyle. Regarding social support, most have social support. When performing the chi-square test between health promotion and prevention with lifestyle, it was found that there is no relationship. Regarding Social Support, there is no significant statistical relationship with the level of health promotion and prevention.

**Key Words:** Elderly, Social Support, Lifestyle, Bio-socio-economic factors, promotion and prevention.

## I. INTRODUCCIÓN

La Organización Mundial de la Salud (OMS), es la entidad encargada de la gestión de políticas relacionadas con la salud previniendo, promocionando, interviniendo y monitoreando los avances en el plano mundial, define a la salud como el estado íntegro de bienestar físico, psicológico y social de una persona y no solamente la falta de la enfermedad. Esta definición empezó a usarse desde los años 50, cuando pudo comprobarse que el bienestar de las personas va más allá de lo puramente físico, dividiéndose el concepto en tres: adaptación al medio biológico y sociocultural; estado fisiológico y la perspectiva social y biológica; llevando el desequilibrio a la enfermedad, jamás olvidando la asociación triple: agente, ambiente y huésped <sup>(1)</sup>.

El promocionar la salud, va a facilitar <sup>1</sup> que las personas logren un mejor control de su propia salud y logren mejoras en sus formas de vida; al copar un gran número de intervenciones ambientales y sociales con destino de proteger su salud y beneficiar la calidad de vida personal mediante la solución y prevención de las principales causantes de los conflictos en la salud. La promoción de la salud cuenta con 3 componentes básicos, Buena administración sanitaria: necesita que los formuladores de políticas de todas las instancias del gobierno hagan de la salud un aspecto central de su política, Educación sanitaria: los individuos han de obtener aptitudes, información y conocimientos que les ayude en la elección de cosas saludables, Ciudades saludables: su contribución es la creación de países sanos <sup>(2)</sup>.

La prevención es un grupo de estrategias que fueron diseñadas para permitir el desarrollo de actividades direccionadas a aminorar los factores de riesgo, por medio de acciones que faciliten el empoderamiento en su salud y puedan tomar decisiones

para prevenir la aparición de enfermedades, reducir los factores de riesgo, deteniendo su progreso y menguando sus consecuencias ya establecidas <sup>(2)</sup>.

La OMS hace mención a 3 niveles preventivos, la prevención primaria: cuyo objetivo es la disminución la probabilidad de ocurrencia de afecciones y enfermedades; desde el punto de vista epidemiológico, trata de reducir su incidencia. La prevención secundaria: dirigida a la detección de enfermedades en estadios iniciales en los que el establecimiento de medidas idóneas puede evitar su avance. La prevención terciaria: medidas orientadas al tratamiento y a la rehabilitación luego de una enfermedad para amortiguar su progresión y, con ello el surgimiento de complicaciones, intentando mejoras en la calidad de vida de los usuarios <sup>(3)</sup>.

La fase de adulto mayor es una etapa fisiológica que se pasa como las otras etapas de la vida de las personas, no obstante, con modificaciones diferentes tanto psicológicos, físicos, y sociales. El envejecimiento es un proceso natural, dinámico e inevitable, abarca desde los 60 años hacia adelante, las personas suelen tener transformaciones, pudiendo ser en el aspecto personal, en el aspecto físico y en el económico, que no les permite a varios de ellos enfrentarlos porque no cuentan con las herramientas y los medios necesarios para continuar trabajando o para hallar una oportunidad laboral. Esta edad acostumbra ser el punto de reflexión de cada adulto mayor, quien envejece de forma distinta <sup>(4)</sup>.

En Latinoamérica existe un incremento en el envejecimiento poblacional, por ejemplo, en Chile el grupo etario, mayor de 60 años, ha alcanzado el 11,4% de la población total, de la cual aproximadamente el 15% son mayores de 80 años. Situación que, sumado a la escasa mejora en los estilos de vida saludables, trae consigo un mayor número de adultos mayores severamente dependientes, observándose que las causas

de mayor mortalidad son las dolencias cardiovasculares, el consumo de sustancias dañinas que se van en aumento, por otro lado, la diabetes está produciendo enfermedades crónico-degenerativas <sup>(5)</sup>.

Del mismo modo, según la Organización Panamericana de la Salud (OPS) en el 2020, América Latina y el Caribe son el epicentro del COVID-19, los adultos mayores son más vulnerables a esta enfermedad. Las regiones particularmente vulnerables por sus niveles altos de informalidad laboral, urbanización, desigualdad y pobreza, así como sus frágiles sistemas de protección social y salud, teniendo a una importante parte de la población viviendo en condiciones vulnerables, que necesitan de una atención especial. Los países caribeños lograron controlar el COVID más rápidamente, en tanto que en Latinoamérica los índices de contagio continúan sin disminuir. Las medidas de distanciamiento físico solicitadas para afrontar la pandemia, debe ser un complemento de las medidas urgentes de protección social para la población, que le den garantía al acceso a servicios básicos, a sus ingresos y a su alimentación <sup>(5)</sup>.

La situación de la salud en Ecuador en el 2020 una de las más afectadas de la región por el virus, 10,128 infectados por el virus están registrados en esta nación. Mientras tanto, hay 507 muertes confirmadas. Sin embargo, la cantidad de muertes puede ser aún mayor, ya que las autoridades informan de 826 muertes probables por COVID-19 en adultos mayores <sup>(6)</sup>.

Lo que sucede en el Perú, según el Instituto Nacional de Estadística e Informática (2020), en nuestro país el 17% de la población de 60 años o más no puede escribir ni leer. Dicha situación es más notable en las mujeres, donde el 26% de los adultos mayores presentan analfabetismo, en la zona rural, el 42% de adultos mayores son analfabetos, con incidencia de analfabetismo de 61%, es decir, casi el triple de la tasa

de analfabetismo de los hombres adultos mayores (22%). En cuanto a la salud: el 83% de las mujeres presentaba cierto problema crónico de salud. En los hombres, afecta al 70%, con 13 puntos porcentuales diferentes entre los dos, en Lima Metropolitana (85%) de las mujeres son las que más problemas crónicos de salud tienen <sup>(7)</sup>.

De esta manera, en Perú, el 66% de los adultos mayores presentan complicaciones de salud, el 83% del total de la población femenina adulta mayor adolece de enfermedades crónicas como el colesterol, la hipertensión, la diabetes, las que afectan al 74 % de la población de varones, un 56 % de adultos mayores carecen de trabajo y solo el 36 % tiene afiliación a un sistema de pensiones <sup>(8)</sup>.

En este sentido, existe la creación de políticas en salud con un enfoque en la población vulnerable, con la finalidad de mejoras en su calidad de vida, la promoción de la salud desempeña un rol fundamental, puesto que permite brindar los conocimientos esenciales para que las personas sepan que tienen influencia directa en su salud <sup>(9)</sup>.

En cuanto a la región La Libertad 2020, dentro de la prevención y promoción de la salud se tratan temas acerca de la ansiedad, la depresión y la violencia en la familia para una adecuada intervención, las acciones de salud mental no han parado desde que inició la pandemia. Se están utilizando el telemonitoreo y teleorientación de salud mental, bajo un registro, de acuerdo a la etapa de vida en todas las entidades de salud en la región, habiéndose realizado hasta agosto 35000 teleatenciones, de igual modo, más de 80 tele capacitaciones llegando a personal de la salud y a la población en general, siendo la población adulta una de las más beneficiadas de la atención <sup>(10)</sup>.

El presente estudio se realizó <sup>2</sup> en el Hospital Santa Isabel, del distrito de El Porvenir, ubicado en Gabriel Aguilar 1605, es un hospital con internamiento, de atención las 24 horas. Son 50 los beneficiarios pertenecientes al programa del adulto mayor, el programa cuenta con el apoyo de los profesionales de enfermería, psicólogos, odontólogos, nutricionistas, médicos, etc, este programa viene funcionando desde el 2009, los adultos mayores se reúnen los días, martes, jueves, sábado, sus actividades son: hacer ejercicios, gimnasia, paseos, taller artístico, taller de manualidades, taller de autocuidado <sup>(11)</sup>.

El programa del adulto mayor es un grupo responsable, con espíritu de superación, ayudan al prójimo, se sienten identificados con la institución, son participativos, grupo sólidos y reconocidos por la municipalidad y por el gobierno regional de salud. Sin embargo, según la actual problemática representan un grupo vulnerable, pues es común en ellos la presencia de enfermedades como hipertensión, diabetes, desnutrición, artritis, artrosis, resfríos, gripe, problemas visuales y auditivos, osteoporosis, etc. (11).

Frente a lo expuesto es pertinente el planteamiento de las siguientes preguntas:  
¿Existe asociación <sup>1</sup> entre la promoción y prevención de la salud y la caracterización del estilo de vida y apoyo social <sup>2</sup> de los asistentes al programa del adulto mayor del Hospital Santa Isabel - El Porvenir, 2022?

Esta investigación permitirá conocer e identificar las actitudes y estilos de vida de este grupo poblacional, se tendrá como base científica el modelo de Promoción de la salud de Nola Pender.

Los adultos mayores son quienes tienen cambios tanto en la parte mental, fisiológica y social, que los ponen en estado de vulnerabilidad y necesitan de atención



y cuidado por parte de la sociedad, de allí la importancia de valorar sus actividades y actitudes que realizan en beneficio de su salud, a fin de hacer propuestas basándose en estrategias y programas, que contribuyan a mejorar la calidad de vida y detener el proceso de envejecimiento, de igual manera, aportar mayor conocimiento para mejorar la atención de esta población en estudio, y por último, servir como base a las futuras investigaciones relacionadas con el tema.

Para poder dar respuesta al problema se planteó el objetivo general:

- Explicar la asociación <sup>1</sup> entre la promoción y prevención de la salud y la caracterización del <sup>2</sup> estilo de vida y apoyo social, de los asistentes al programa del adulto mayor del Hospital Santa Isabel – El Porvenir, 2022.

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

- Establecer <sup>1</sup> el nivel de promoción y prevención de la salud de los asistentes al programa del adulto mayor del Hospital Santa Isabel – El Porvenir, 2022.
- Describir la caracterización del estilo de vida de los de los asistentes <sup>2</sup> al programa del adulto mayor del Hospital Santa Isabel – El Porvenir, 2022.
- Identificar la caracterización del apoyo social de los asistentes <sup>2</sup> al programa del adulto mayor del Hospital Santa Isabel – El Porvenir, 2022.
- Determinar la relación que hay <sup>1</sup> entre la promoción y prevención de la salud y la caracterización del <sup>2</sup> estilo de vida y apoyo social, de los asistentes al programa del adulto mayor del Hospital Santa Isabel – El Porvenir, 2022.

Habiendo hecho la revisión de literatura, se halló, a nivel internacional, la investigación de **Vallejo D.**<sup>(12)</sup>. En su investigación con título “Autocuidado y calidad de vida en adultos mayores de un barrio de la comuna 3 de Armenia, Quindío 2021”

Objetivo: Determinar el nivel de autocuidado y calidad de vida de los adultos mayores de un barrio perteneciente a la comuna 3 de Armenia, Quindío, estudio cuantitativo, población de 30 adultos mayores; cuyo instrumento fue el cuestionario, Test de Cypac-AM (Capacidad y Percepción de Autocuidado del Adulto mayor) y la Escala Gencat validada por Verdugo y Shaclock. Conclusiones: La percepción y la capacidad de autocuidado de los adultos mayores es idónea en categorías como: higiene y confort, alimentación, actividad física y eliminación, teniendo independencia al realizar actividades básicas e instrumentales de la vida cotidiana.

**Castro R.**<sup>(13)</sup>. En su investigación de título “Estilos y calidad de vida de los adultos mayores en la comunidad Patuco, cantón Celica, en el periodo setiembre 2018 - agosto 2019”, cuya finalidad fue conocer los estilos y calidad de vida del adulto mayor de la comunidad Patuco. Metodología: fue de tipo descriptivo, de corte transversal; la población estuvo constituida por 30 adultos mayores, para recolectar datos se usó una encuesta estructurada que permitió determinar: datos sociales, demográficos, estilos y calidad de vida, Concluye: Los estilos de vida desarrollados por los adultos mayores en relación con la actividad física, alimentación, ocio, sueño, consumo de sustancias psicoactivas, y autocuidado en mayor número son saludables, resaltando que en mayor número presentan autonomía en sus labores cotidianas. En lo referente a calidad de vida, se pudo establecer que el mayor porcentaje tiene buena calidad de vida, principalmente del sexo femenino, en el grupo de 65 a 75 años<sup>(17)</sup>.

A nivel nacional, se pudo encontrar el trabajo de **Olivas A.**<sup>(14)</sup>. En el estudio de investigación titulado "Estilos de vida y Factores biosocioculturales en adultos mayores que asisten al centro de salud de Chilca, Huancayo, 2021", contando como expectativa determinar la asociación entre estilo de vida y factores biosocioculturales

en adultos mayores que van al Centro de Salud Chilca, 2021. El estudio fue no experimental, descriptivo, transversal, tuvo como muestra 200 adultos mayores, Instrumento cuestionario, respondiendo a la medición de las dimensiones y a las variables estilos de vida y factores biosocioculturales, Conclusiones: el 89% de los adultos mayores tienen estilos de vida sana, en tanto que el 11% presentó estilos de vida no saludables. observándose que el mayor porcentaje de adultos mayores practica un estilo de vida saludable. tienen una vida saludable, y existe una asociación en cuanto a estilos de vida y factores biosocioculturales.

**Bravo R, Morales I,** <sup>(15)</sup>. En su investigación titulado “Estilos de vida en Adultos Mayores que se atendieron en un Establecimiento de salud en San Juan de Lurigancho, 2022” cuyo objetivo fue Comprobar el estilo de vida en los adultos mayores que se atienden en un puesto de salud de San Juan de Lurigancho, el enfoque fue cuantitativo, con un diseño no experimental, descriptivo, de corte transversal, conto con una muestra de 120 adultos mayores, instrumento de recolección de datos fue el cuestionario “FANTÁSTICO”, compuesto por 29 ítems y agrupados en sus 3 dimensiones. Conclusiones: En relación al estilo de vida de los adultos mayores hubo un predominio del nivel regular, seguido del nivel bueno. Respecto a las dimensiones, en todas hubo predominio del estilo de vida bueno, excepto en el estilo de vida social donde predominó el estilo de vida regular, seguido del nivel malo y el nivel excelente.

**Torres D,** <sup>(16)</sup>. En su investigación titulada “Estilos de vida saludables en adultos mayores que asisten al centro de salud José Olaya – Chiclayo, 2020” Objetivo: Determinar los estilos de vida saludables en adultos mayores que acuden al Centro de Salud José Olaya – Chiclayo, 2020, metodología cuantitativa, no experimental, descriptiva, población 91 adultos mayores, se usó como instrumento de recolección de

datos el cuestionario “Fantastic” comprendido por 25 ítems, agrupados en 9 dimensiones. Conclusiones: el adulto mayor requiere continuar con su cuidado integral y atención, por todos los cambios que sufren en esta etapa, estos pueden causar modificaciones en la percepción en sí mismos y de su entorno, las dimensiones más afectadas fueron la nutrición, carrera e interior.

A nivel local se halló el trabajo de **Dongo K,**<sup>(17)</sup>. En su investigación “Estilo de vida y estado nutricional de los ancianos de la urbanización Brisas II Etapa\_ Nuevo Chimbote, 2019”. objetivo de determinar la relación entre estilos de vida y estado nutricional del adulto mayor, metodología cuantitativa, <sup>3</sup> transversal, con diseño descriptivo-correlacional, con una población de 143 adultos mayores. Instrumento: escala de estilos de vida y estado nutricional Conclusiones: La mayoría tiene un estilo de vida no saludable y un porcentaje significativo de estilo de vida saludable, más del 50% presenta un estado nutricional normal. Aplicada la prueba <sup>1</sup> Chi cuadrado, encontramos que si hay relación significativa entre las variables mencionadas.

<sup>3</sup> **Urbina M,**<sup>(18)</sup>. En su estudio titulado “Estilos de vida y salud de los usuarios en el Centro del Adulto Mayor Essalud Guadalupe - 2019”. cuyo objetivo analizar la influencia de los estilos de vida en la salud de los usuarios en el Centro del Adulto Mayor Essalud Guadalupe. La investigación de tipo aplicada, diseño explicativo, la muestra 44 adultos mayores. Instrumentos: testimonio a través de este registro se recolectaron los datos de aplicación de la historia de vida respecto a cada etapa. Conclusiones: La mayor parte de adultos mayores reportan un estilo de vida saludable, se pudo evidenciar hábitos alimenticios adecuados, la práctica de ejercicios, el buen sueño y descanso, evitan los hábitos dañinos y el control bueno de las emociones.

**Cabrera E, Camacho P,** <sup>(19)</sup>. En su estudio titulado: “Estilos de vida y nivel cognitivo del Adulto Mayor del Centro de Salud Liberación Social – 2020”, cuyo objetivo fue determinar la relación entre el Estilo de vida y el Nivel Cognitivo del Adulto Mayor que acuden al Centro de Salud Liberación Social siendo el tipo de investigación cuantitativa, descriptiva, correlacional, de corte transversal, con una muestra conformada por 52 adultos mayores. Los instrumentos utilizados fueron: la Escala del estilo de vida promotor de salud (Pender) y el Test Mini Prueba del Estado Mental (MMSE) (Folstein et al.). Conclusiones: Existe relación significativa entre el estilo de vida promotor de salud con el nivel cognitivo del adulto mayor.

En cuanto a las Bases Teóricas y Conceptuales se tiene que, esta investigación goza de fundamento a la base conceptual <sup>2</sup> de Nola Pender, autora del Modelo de Promoción de la Salud (MPS) quien se interesó en la creación de un modelo de enfermería que diera respuesta a la forma en que las personas realizan acciones sobre su atención médica propia, logrando demostrar que los factores que desencadenan varias enfermedades están basados en los estilos de vida que cada individuo elige. Este modelo brinda la posibilidad de realizar una adecuada promoción de la salud antes de que aparezcan dificultades que puedan poner en riesgo al entorno familiar y a la población, y el profesional de enfermería lo practique, específicamente quienes tienen que laborar en el primer nivel de atención <sup>(20)</sup>.

El Modelo de Pender, hace la propuesta de promover la salud por medio de acciones direccionadas a conservar el bienestar de las personas con su alrededor. La teoría surge como prototipo de trabajo incluyendo al personal de enfermería responsable de identificar los factores y las conductas de influencia en los estilos de vida saludables. Siendo un proceso biopsicosocial, que trata de incentivar a los individuos a agregarse

a la promoción de conductas que beneficien la salud. El modelo se conforma por tres dimensiones, con factores encargados de promover la salud, los cuales son: Comportamiento relacionado previo, factores personales, influencia situacional. Por lo tanto esta teoría, sigue siendo ampliada y refinada en términos de su capacidad para dar explicaciones sobre las relaciones entre los factores que se piensa que tienen influencia en las modificaciones en los comportamientos de salud. El modelo de Pender se centra en tres áreas características y experiencias individuales señala que cada persona tiene características y experiencias personales únicas que afectan sus acciones posteriores <sup>(21)</sup>.

Este modelo tiene relación con la educación de las personas, cómo deben tener hábitos sanos, promoviendo un estilo de vida saludable, esencial previo a la atención dado que de esa manera habría menos personas enfermas, se gastarían menos recursos. Así mismo, en esta estructura se ubican los componentes por columnas de izquierda a derecha; El primer componente se refiere a experiencias previas que podrían tener efectos directos e indirectos sobre la probabilidad de participar en las conductas de Promoción de la salud. El segundo concepto describe los factores personales, categorizados en biológicos, psicológicos y socioculturales, que de acuerdo con este enfoque son predictivos de un cierto comportamiento, y están marcados por la naturaleza de la consideración del objetivo de los comportamientos <sup>(22)</sup>.

Los componentes de la segunda columna son los modelos y están relacionados con el conocimiento y el afecto (sentimientos, emociones, creencias) específico del comportamiento, incluye seis conceptos; el primero relacionado con los beneficios recibidos por el acción, que vienen a ser los resultados positivos anticipados que ocurrirán como expresión del comportamiento de salud; el segundo referido a las

barreras percibidas para acción, se refiere a apreciaciones Negativas o desventajas de cada persona que pueden obstruir el compromiso de actuar, la mediación de la conducta y comportamiento real; el tercer concepto se percibe la autoeficacia, esta representa uno de los conceptos más importante en este modelo puesto que representa la percepción autocompetencia para ejecutar un determinado comportamiento, a medida que es mayor aumenta la probabilidad de un compromiso de acción y el desempeño real de La conducta <sup>(22)</sup>.

El cuarto componente es el afecto relacionado con el comportamiento, son emociones o reacciones directamente relacionadas con pensamientos positivos o negativo, favorable o desfavorable hacia un comportamiento; el quinto concepto habla de influencias interpersonal, se considera más Es probable que las personas adopten comportamientos de promoción de la salud cuando personas relevantes para ellos esperan que ocurran estos cambios e incluso ofrecer apoyo para permitirlo el último concepto en esta columna indica influencias situacionales en el medio ambiente, que puede aumentar o disminuir el compromiso o la participación en conductas que promueven la salud. Los diversos componentes las declaraciones se relacionan e influyen al hacer un compromiso para ejecutar un plan de acción, concepto ubicado en la tercera columna y que representa el precedente para el resultado deseado, es decir, para un comportamiento que promueva la salud <sup>(22)</sup>.

Por otro lado, Pender hace mención a los metaparadigmas que son: Salud estado altamente positivo, Persona es el sujeto y el centro de la teorista. Cada persona se define de una manera única por su propio modelo perceptual-cognitivo y sus factores que varían. El entorno, son representaciones de las interacciones entre los factores modificantes y los factores cognitivo- preceptuales que tienen influencia sobre la

aparición de conductas promotoras de la salud, Enfermería es el agente esencial que se encarga de brindar motivación a los usuarios para mantener la salud personal <sup>(23)</sup>.

Menciona esta teoría a tres teorías de modificación de conducta con la influencia cultural, la primera teoría está referida a la acción razonada, por tanto, da explicación de que el principal determinante de la conducta es el fin de las acciones de una persona. La segunda teoría, es la acción planteada aparte de la primera teoría, la conducta de una persona tendrá más probabilidad si tiene control y seguridad sobre ella. La tercera teoría, es la Teoría Social-Cognitiva de Bandura, él afirma que la autoeficacia es uno de los más influyentes factores en el funcionamiento humano, se define como "los juicios de los individuos acerca de sus capacidades para alcanzar determinados niveles de rendimiento". La autoeficacia también se define como el nivel de confianza que un sujeto tiene sobre su capacidad para lograr el éxito en una determinada labor <sup>(23)</sup>.

La teoría de Pender busca la integración de los métodos de enfermería en las conductas de salud de los individuos, orienta en la exploración y la observación de los procesos biopsicosociales, que representan el modelo a continuar de las personas, para la realización de las conductas cuyo destino es dar una mejora a la calidad de vida en el plano de salud, se requiere la promoción de la salud brinda a la población la capacidad de influenciar en su salud otorgándole la posibilidad de enfermar con menor frecuencia, tener menos gastos en salud y tener una calidad de vida mejor <sup>(24)</sup>.

En el MS de Pender, se da explicación a la conducta preventiva de la enfermedad y también los comportamientos que benefician a la salud, en un sentido amplio, un paradigma nuevo que puede modificarse e inclusive crear estilos de vida nuevos y ambientes más amigables para desarrollar las potencialidades del hombre, para lograr una vida a plenitud; es un proceso que abarca la participación ciudadana y la



comunidad que acepta una responsabilidad social mayor por su salud, la que se traduce en actividades para mejorar las condiciones existentes y la adopción de formas de elegir y estilos de vida más sanas <sup>(25)</sup>.

En cuanto a la hipótesis de la investigación, esta se ha planteado de la siguiente manera:

- Si hay asociación significativa <sup>1</sup> entre la promoción y prevención de la salud y la caracterización del estilo de vida y apoyo social, de quienes asisten <sup>2</sup> al programa del adulto mayor en el Hospital Santa Isabel - El Porvenir, 2022.
- No hay asociación significativa <sup>1</sup> entre la promoción y prevención de la salud y la caracterización del estilo de vida y apoyo social, de quienes asisten <sup>2</sup> al programa del adulto mayor en el Hospital Santa Isabel - El Porvenir, 2022.

## II. METODOLOGÍA

### 2.1. Objeto de Estudio:

#### 2.1.1. Tipo de Investigación:

- **Cuantitativa:** Es una forma organizada de recolectar y analizar datos obtenidos de diversas fuentes, implica la utilización de herramientas estadísticas, informáticas y matemáticas para la obtención de resultados, su propósito es cuantificar el problema por medio de resultados que se proyectarán a una mayor población <sup>(26)</sup>.


#### 2.1.2. Nivel de Investigación

- **Investigación Correlacional:** Tiene por finalidad establecer el nivel de asociación no causal entre dos o más variables, caracterizada por medir primero las variables y después, estimar la correlación mediante pruebas estadísticas <sup>(27)</sup>.
- **Corte transversal:** Consiste en analizar datos de ciertas variables recolectadas en un lapso de tiempo en referencia a una población, muestra o subconjunto específico <sup>(28)</sup>.

#### 2.1.3. Diseño de la Investigación

- **No experimental:** Aquella en la que no se manipulan adrede las variables, los de fenómenos se observan tal y como se dan de forma natural para ser analizados posteriormente. En esta clase de investigación no existen estímulos ni condiciones a los cuales se exponen los sujetos de la investigación <sup>(29)</sup>.

#### 2.1.4. Población y Muestra

- La muestra es no probabilística de tipo accidental 50 personas que asisten  al

programa del adulto mayor en el Hospital Santa Isabel - El Porvenir, 2022.

### 2.1.5. Unidad de análisis

Cada adulto mayor que acude al programa del adulto mayor del Hospital Santa Isabel – El Porvenir, 2022 que formó parte de la muestra y cumplió con los criterios de la investigación.

- **Criterios de Inclusión**

- Adultos mayores, de ambos sexos, que acuden al programa del adulto mayor en el Hospital Santa Isabel - El Porvenir.
- Adultos mayores del programa del adulto mayor en el Hospital Santa Isabel – El Porvenir que aceptaron participar en la investigación.
- Adultos mayores del programa del adulto mayor en el Hospital Santa Isabel – El Porvenir que no tuvieron problemas para comunicarse.

- **Criterios de Exclusión**

- Adultos mayores del programa del adulto mayor en el Hospital Santa Isabel – El Porvenir, que presentaron ciertos problemas al comunicarse.
- Adultos mayores del programa del adulto mayor en el Hospital Santa Isabel – El Porvenir que no aceptaron participar en el estudio.

### 2.1.6. Definición y Operacionalización de Variables (ANEXO N° 61)

#### **Promoción y Prevención de la Salud**

**Definición conceptual:** son todos aquellos procedimientos, acciones e intervenciones integrales, dirigidas a que la población para que mejoren sus condiciones de vida y disfruten de una vida saludable y puedan mantenerse sanos<sup>(30)</sup>.

**Definición operacional:**

**Nivel de Promoción y prevención de la salud bajo:** de 30 - 50 puntos.

**Nivel de Promoción y prevención de la salud medio:** de 51 - 70 puntos.

**Nivel de Promoción y prevención de la salud alto:** de 71 - 90 puntos.

**Caracterización: Estilo de Vida**

**Definición conceptual:** Forma de vida, referido a un grupo de acciones diarias hechas por los individuos, algunas no saludables. Se logra determinar por tradiciones, procesos sociales, conductas y hábitos de las personas y grupos poblacionales que conllevan a satisfacer los requerimientos humanos para lograr la ansiada calidad de vida <sup>(31)</sup>.

**Definición operacional:**

**Estilo de vida no saludable:** De 25 - 74 puntos.

**Estilo de vida saludable:** De 75 - 100 puntos.

**Caracterización: Apoyo social**

**Definición conceptual**

Red formada por amigos, familia, vecinos e integrantes de una comunidad disponibles para otorgar ayuda física, psicológica y financiera en casos de necesidad <sup>(32)</sup>.

**Definición operacional:**

Escala nominal

**Apoyo social adecuado:** Mayor a 58 puntos.

**Apoyo social inadecuado:** De 19 - 57 puntos.

## 2.2. Técnica e instrumento de recolección de datos

Se empleó como técnica la observación y la entrevista, se consideraron los instrumentos para recolectar datos siguientes:

### **Instrumentos para la recolección de Datos:**

- **Instrumento 1:** Cuestionario para determinar el nivel de promoción y prevención de la salud; cuya elaboración se basó en la Encuesta demográfica de Salud Familiar – ENDES 2018 y se adaptó a este estudio de investigación, compuesto de dos partes: Instrucciones y contenido, en su interior constó de 30 ítems referentes a la práctica de acciones de prevención promocionales de quienes asisten al programa del adulto mayor en el Hospital Santa Isabel del distrito de El Porvenir, se subdividieron en 7 ejes temáticos: Alimentación: 05 ítems, Actividad física: 04 ítems, Responsabilidad en salud: 05 ítems, Salud sexual y reproductiva: 04 ítems, Higiene: 05 ítems, Salud bucal: 03 ítems, Salud emocional: 04 ítems.

La puntuación según las respuestas es: Si = 03 ptos, A veces = 02 ptos y No = 01 pto, para el resultado final se suman las respuestas, pudiendo obtener un resultado mínimo de 30 ptos y un resultado máximo de 90 ptos, así:

**Nivel de promoción y prevención de la salud bajo:** De 30 - 50 puntos

**Nivel de promoción y prevención de la salud medio:** De 51 - 70 puntos

**Nivel de promoción y prevención de la salud alto:** De 71 - 90 puntos

### **Control de Calidad de Datos**

### **Validez y Confiabilidad del Instrumento**

La validez, es el grado en que un instrumento puede medir de forma real la variable a usar, sirve para el fin que ha sido hecho. Para este instrumento se empleó la prueba

binomial de juicio de expertos constituido por 05 expertos que conocían el tema motivo de evaluación. Para hallar el nivel de conformidad entre los profesionales se usó el coeficiente de Kappa, teniendo como premisa que, los investigadores han acordado que si:  $K > 0$  (Landis y Koch), realizado el análisis correspondiente, el valor de fue  $k = 0.715$ , lo cual implica que el instrumento tiene validez.

También, el instrumento se sometió a la prueba piloto, la que permitió evaluar la adecuada redacción de las preguntas, su entendimiento, practicidad y tiempo aproximado para que sea aplicado, obtenidos los datos, se procedió a la realización de la prueba estadística Alfa de Cronbach, donde  $\alpha > 0.50$  confirmaría que es confiable.

**Instrumento 2:** Cuestionario para determinar el estilo de vida; Se utilizó como instrumento el cuestionario de elaboración de Delgado R. Reyna E. y Diaz R., basado en el diseño de Walker E, Sechrist K y Pender N., llamado Estilo de Vida Promotor de la Salud, dicho instrumento se conformó por 25 ítems, dividido en 6 dimensiones para su evaluación que son: alimentación, actividad y ejercicio, manejo del estrés, apoyo interpersonal, autorrealización y responsabilidad en salud, se presentan 4 opciones de respuesta: nunca (N), a veces (V), frecuentemente (F) y siempre (S).

Los ítems según a cada dimensión se dividieron de la manera siguiente:

Alimentación: 1 - 6

Actividad y ejercicio: 7 - 8

Manejo del estrés: 9 - 12

Apoyo interpersonal: 13 - 16

Autorrealización: 17 - 19

Responsabilidad en salud: 20 - 25

Se brindó un puntaje a cada una de las respuestas.

Nunca: 01 pto; A veces: 02 ptos; Frecuentemente: 03 ptos; Siempre: 04 pto

Excepcionalmente el ítem 25 tiene un puntaje invertido:

Nunca: 04 ptos; A veces: 03 ptos; Frecuentemente: 02 ptos; Siempre: 01 pto

Sumadas las respuestas, se clasificó así:

**Estilo de vida saludable:** De 75 - 100 puntos

**Estilo de vida No saludable:** De 25 - 74 puntos.

### Control de Calidad de Datos

### Validez y Confiabilidad del Instrumento

Dicho instrumento contó con confiabilidad, validez interna y externa; por haberse usado ampliamente en la carrera profesional de Enfermería de la Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote. Para validarlo se requirió la opinión de jueces expertos en la especialidad, quienes hicieron aportes y sugerencias al instrumento; a continuación, se sometió a validez estadística mediante la prueba estadística  $r$  de Pearson, correlación ítems – test, habiéndose obtenido un  $r$  superior a 0.20 en todos los ítems de dicho instrumento.

La confiabilidad del instrumento se hizo por medio de la prueba alfa de Cronbach, obteniéndose un  $r = 0.794$ , por lo cual el instrumento es válido y confiable para ser aplicado.

**Instrumento 3:** Cuestionario para determinar el apoyo social; El Cuestionario MOS (Medical Outcomes Study- Social Support Survey) cuyo diseño pertenece a Sherbourne y Steward (1991), consta de 19 afirmaciones que se encargan de medir la percepción del nivel de apoyo social por medio de sus dimensiones: afectiva, emocional, instrumental e interactiva. Tal instrumento está conformado por una escala

tipo Likert con cinco posibles respuestas: Nunca: 01 pto, Pocas veces: 02 ptos, Algunas veces: 03 ptos, Mayoría de veces: 04 ptos y Siempre: 05 ptos.

Luego se sumaron los puntos de cada una de las respuestas dadas por los entrevistados, así se pudo obtener un resultado mínimo de 19 puntos y un resultado máximo de 95 puntos, con los niveles:

**No tiene Apoyo social:** De 19 - 57 puntos

**Tiene Apoyo social:** mayor a 58 puntos

### **Control de Calidad de Datos**

#### **Validez y Confiabilidad del Instrumento**

Este instrumento, de uso internacional, se halla validado en muchos países. En la ciudad de Trujillo fue validado por Baca, D. en el año 2016, al elaborar un estudio específico que daba fe de la confiabilidad de consistencia interna y validez de constructo de este instrumento. Al realizar la prueba piloto, encontró un alfa de Cronbach con un valor de 0.94 lo cual implicó que estaba apto para ser aplicado a la muestra. De igual modo, se hizo el análisis factorial exploratorio (AFE) de ejes principales (apoyo informacional (0.908), apoyo afectivo (0.871), Apoyo instrumental (0.708), concluyéndose en un nivel adecuado de confiabilidad y validez del instrumento. Por consiguiente, este instrumento tiene validez para medir el apoyo social percibido por los asistentes al Programa del adulto mayor del Hospital Santa Isabel, El Porvenir, 2022

## **2.3 Análisis de información**

### **2.3.1. Procedimiento de recolección de datos**

Se consideró lo siguiente para recopilar datos de esta investigación:



- Se informó y se solicitó el consentimiento al director del Hospital, recalándole que los datos recogidos y los resultados obtenidos serán estrictamente confidenciales.
- Se coordinó con los adultos mayores sobre su disponibilidad y su tiempo para aplicar los instrumentos.
- Se aplicaron los instrumentos a los asistentes al programa del adulto mayor del Hospital Santa Isabel en el distrito de El Porvenir.
- Se realizó la lectura de las instrucciones y del contenido de los instrumentos a los adultos mayores.
- Se aplicaron los instrumentos a todos los adultos mayores por llamada telefónica con una duración de 30 minutos.

### 2.3.2. Análisis y procesamiento de los datos:

Recolectados los datos, se ingresaron a una base de datos en Microsoft Excel, luego fueron exportados usando el software PASW Statistics, versión 18.0 para que sean procesados. Se presentó la información en tablas unidimensionales y bidimensionales con sus respectivos gráficos y para determinar la asociación entre las variables en estudio se usó la prueba estadística Chi cuadrado, para determinar una asociación estadísticamente significativa, se tuvo en consideración el criterio: Si  $p < 0.05$ .

## 2.4 Aspectos éticos en investigación

En todo estudio a realizar, el investigador debe evaluar primero los aspectos éticos de la misma, tanto por el tema elegido como por el método seguido, así como considerar si los resultados que se pueden obtener son éticamente posibles establecidos en el marco de los derechos humanos consignados en la ley N.º 011-2011-JUS, y son:

**2.4.1. PRINCIPIO DE RESPETO DE LA DIGNIDAD HUMANA LA DEFENSA DE LA PERSONA HUMANA Y EL RESPETO DE SU DIGNIDAD:** constituyen fin supremo de la sociedad y del Estado y fundamento para el ejercicio de

los derechos que le son propios de la población en estudio como es el caso de los asistentes al programa del adulto mayor.

**2.4.2 PRINCIPIO DE PRIMACÍA DEL SER HUMANO Y DE DEFENSA DE LA VIDA FÍSICA:** En el presente estudio de investigación cuyo sujeto de estudio estuvo conformado por los asistentes al programa del adulto mayor, es así que fueron considerados personas que tienen derecho a que siempre sea para ellos lo más favorable, buscar hacer siempre el bien y evitar el mal.

**2.4.3. PRINCIPIO DE AUTONOMÍA Y RESPONSABILIDAD PERSONAL:**  
Se aplicó científica y tecnológicamente, considerando el consentimiento previo, libre, expreso, con la información detallada del estudio, como personas interesadas en el estudio de investigación. Consentimiento prestado por los asistentes al programa del adulto mayor, sin que represente perjuicio para la persona humana.

**2.4.4 PRINCIPIO DE BENEFICENCIA Y AUSENCIA DE DAÑO**  
Al fomentar y aplicar el conocimiento científico, se considera a los individuos en forma integral y la concreta situación familiar y social. La investigación y aplicación científica y tecnológica no debe comportar para el ser humano riesgos y efectos nocivos desproporcionados a sus beneficios <sup>(33)</sup>.

Se tomaron en cuenta aspectos de investigación, aplicación científica y tecnológica en la vida humana, se consideró la igualdad ontológica, de manera justa y equitativa los cuales son:

**Protección a las personas:** Durante la aplicación de los cuestionarios se mantuvo en secreto la identificación de los encuestados; indicando a los asistentes <sup>2</sup> al programa del adulto mayor del Hospital Santa Isabel que la investigación será anónima y que la información obtenida será solo para fines de la investigación.

**Beneficencia y no maleficencia:** La información recepcionada en el presente estudio se mantuvo en secreto la identificación del participante y se evitó ser expuesto, respetando la intimidad de los asistentes, siendo solo para fines de la investigación.

**Justicia:** La disciplina de la siguiente investigación fue informada a los asistentes del Hospital Santa Isabel, cuyos resultados se encuentran plasmados en el presente estudio.

**Integridad científica:** La integridad del investigador cobra especial relevancia cuando, con base en las normas, se evalúan y declaran los posibles daños, riesgos y beneficios que puedan afectar a quienes participan en una investigación. Asimismo, se debe mantener la integridad científica al declarar conflictos de interés que pudieran afectar el curso de un estudio o la comunicación de sus resultados.

**Consentimiento informado y expreso:** Luego de describir al sujeto de investigación qué se hará con los datos obtenidos, se trabajó con los Asistentes al programa del adulto mayor quienes voluntariamente aceptaron participar en la presente investigación <sup>(34)</sup>(anexo 05).

### III. RESULTADOS

**Tabla 1**

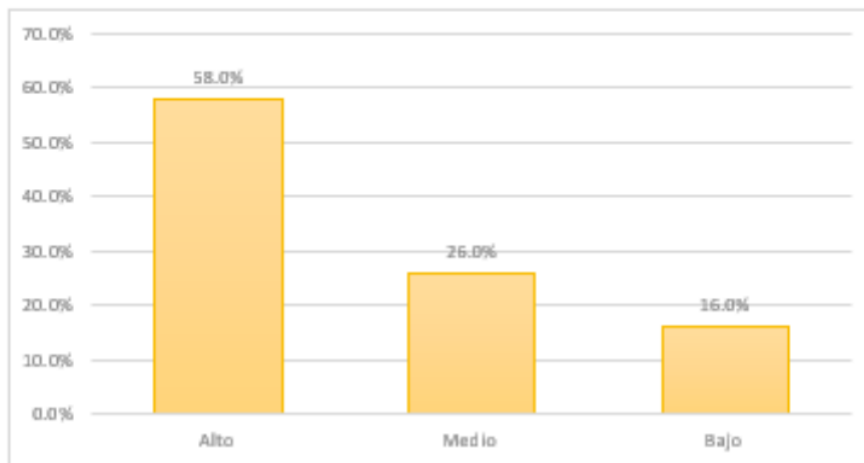
*Promoción y prevención de la salud de los asistentes al programa del adulto mayor del hospital santa Isabel –El Porvenir, 2022*

Nivel de Promoción y Prevención de la Salud	n°	%
<b>Alto</b>	29	58,0
<b>Medio</b>	13	26,0
<b>Bajo</b>	8	16,0
<b>Total</b>	50	100.0%

**Fuente:** Cuestionario sobre el Nivel de Promoción y Prevención de la salud elaborado por la Dra. Vilchez Reyes Adriana, directora de la presente investigación, Aplicado a los asistentes al programa del adulto mayor del Hospital Santa Isabel –El Porvenir, 2022

#### **INTERPRETACIÓN:**

Se observa del 100% (50) adultos mayores, el 58% (29) tienen un nivel alto de promoción y prevención de la salud, el 26% (13) tiene nivel medio, el 16% (8) tiene nivel bajo.



**Fuente: Tabla N° 1**

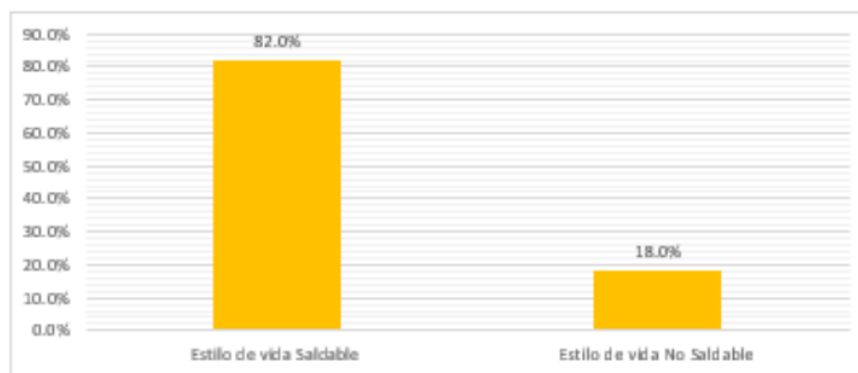
*Gráfico 1: Promoción y Prevención de la Salud de los Asistentes al programa del Adulto Mayor del Hospital Santa Isabel – El Porvenir, 2022*

**Tabla 2**

*Estilo de vida de los Asistentes al Programa del Adulto del Hospital Santa Isabel – El Porvenir, 2022*

Estilo de vida	n°	%
Estilo de vida Saludable	41	82,0
Estilo de vida No Saludable	9	18,0
<b>Total</b>	<b>50</b>	<b>100,0</b>

**Fuente:** Cuestionario sobre Estilos de Vida elaborado por Delgado R. Reyna E. y Díaz R., el cual fue realizado en base al diseñado por Walker E, Sechrist K y Pender N denominado Estilo de Vida Promotor de la Salud, aplicado a los asistentes al programa del adulto mayor del Hospital Santa Isabel – El Porvenir, 2022



**Fuente: Tabla N° 2**

*Gráfico 2: Estilo de vida de los Asistentes al Programa del Adulto Mayor del Hospital Santa Isabel – El Porvenir, 2022*

**Tabla 3**

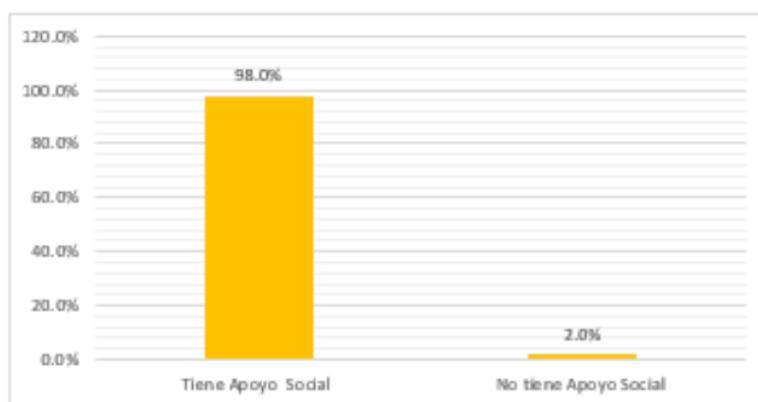
*Apoyo Social de los Asistentes al Programa del Adulto Mayor del Hospital Santa Isabel –El Porvenir, 2022*

<b>Apoyo Social</b>	<b>n°</b>	<b>%</b>
Tiene Apoyo Social	49	98,0
No tiene Apoyo Social	1	2,0
<b>Total</b>	<b>50</b>	<b>100,0</b>

**Fuente:** Cuestionario sobre Apoyo Social de MOS (Medical Outcomes Study- Social Support Survey) fue diseñado por Sherbourne y Steward (1991), aplicado a los asistentes al programa del adulto mayor del Hospital Santa Isabel –El Porvenir, 2022

**GRÁFICO 3**

***APOYO SOCIAL DE LOS ASISTENTES AL PROGRAMA DEL ADULTO MAYOR DEL HOSPITAL SANTA ISABEL – EL PORVENIR, 2022***



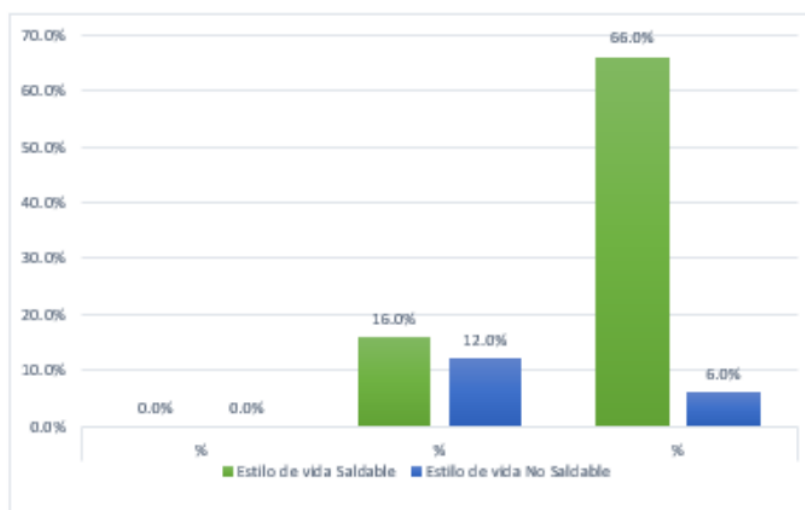
**Fuente: Tabla N° 3**

TABLA 4

*ASOCIACIÓN ENTRE EL NIVEL DE PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN DE LA SALUD Y LOS ESTILOS DE VIDA DE LOS ASISTENTES AL PROGRAMA DEL ADULTO MAYOR DEL HOSPITAL SANTA ISABEL – EL PORVENIR, 2022*

Estilo de vida	NIVEL DE PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN DE LA SALUD								
	Bajo		Medio		Alto		Total		
	n°	%	n°	%	n°	%	n°	%	
Estilo de vida Saldable	0	0,00	8	16,00	33	66,00	41	82,00	No existe relación entre el nivel de promoción y estilo de vida $\chi^2=8.139 > 3.84$ y valor-p= 0.0043305 < 0.05
Estilo de vida No Saldable	0	0,00	6	12,00	3	6,00	9	18,00	
<b>Total</b>	<b>0</b>	<b>0,00%</b>	<b>14</b>	<b>28,00</b>	<b>36</b>	<b>72,00</b>	<b>50</b>	<b>100,00</b>	

Fuente: Cuestionario sobre Estilos de Vida elaborado por Delgado R. Reyna E. y Díaz R., el cual fue realizado en base al diseñado por Walker E, Sechrist K y Pender N denominado Estilo de Vida Promotor de la Salud, aplicado a los asistentes al programa del adulto mayor del Hospital Santa Isabel – El Porvenir, 2022



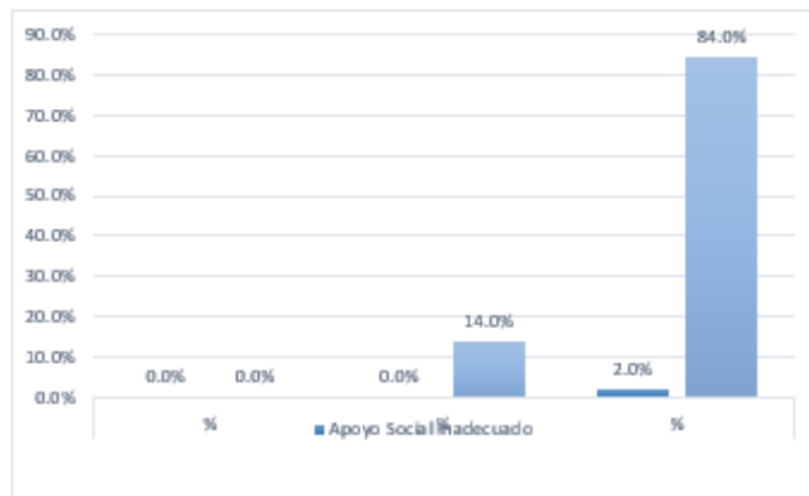
Fuente: Tabla N° 4

TABLA 5

*ASOCIACIÓN ENTRE EL NIVEL DE PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN DE LA SALUD Y APOYO SOCIAL DE LOS ASISTENTES AL PROGRAMA DEL ADULTO MAYOR DEL HOSPITAL SANTA ISABEL – EL PORVENIR, 2022*

Apoyo Social	Nivel de promoción y prevención de la salud							
	Bajo		Medio		Alto		Total	
	n°	%	n°	%	n°	%	n°	%
Tiene Apoyo Social	0	0,0%	7	14,0%	42	84,0%	49	98,0%
No tiene Apoyo Social	0	0,0%	0	0,0%	1	2,0%	1	2,0%
<b>Total</b>	<b>0</b>	<b>0,0%</b>	<b>7</b>	<b>14,0%</b>	<b>43</b>	<b>86,0%</b>	<b>50</b>	<b>100,0%</b>

**Fuente:** Cuestionario sobre apoyo social de MOS (*Medical Outcomes Study- Social Support Survey*) fue diseñado por Sherbourne y Steward (1991), aplicado a los asistentes al programa del adulto mayor del Hospital Santa Isabel – El Porvenir, 2022



**Fuente: Tabla N° 5**



#### IV. DISCUSIÓN

##### Tabla 1:

Se puede observar que del 100% (50) adultos mayores, un 58% (29) presentan <sup>1</sup> un nivel alto de promoción y prevención de la salud, un 26% (13) tiene nivel medio, un 16% (8) tiene nivel bajo.

El presente estudio se asemeja a lo encontrado por Romero Y, Zuñe L. <sup>(35)</sup>, Concluye que del 100% (45), el 53% tiene un nivel de autocuidado Alto y el 47% de autocuidado Regular. Así mismo se asemeja con el estudio de Pardave F. <sup>(36)</sup>, el 38,9% de adultos mayores presentó un autocuidado parcialmente adecuado. Así mismo difiere a lo encontrado por Sánchez C <sup>(37)</sup>, el 16,43% no tiene un nivel de conocimiento sobre autocuidado.

<sup>1</sup> Promoción de la salud proceso que busca desarrollar habilidades personales y generar mecanismos administrativos, organizacional y político facilitar individuos y grupos tener más control sobre su salud y mejorarlo. Busca alcanzar un estado de bienestar físico, mental y social, en el que individuos y / o grupos pueden tener la posibilidad de identificar y lograr aspiraciones, satisfacer necesidades y ser capaz de cambiar o hacer frente a su medio ambiente <sup>(38)</sup>.

De tal manera <sup>1</sup> la prevención de la salud está directamente relacionado con las acciones que se realizan para evitar enfermedades. Son medidas que, en todo momento, se adoptan para prevenir la aparición de una enfermedad. El cuidado y la atención que debemos prestar a nuestra mente y cuerpo son fundamentales para nuestra salud y calidad de vida. Así mismo realizarse chequeos médicos periódicos, hacer ejercicios de manera regular, mantener una buena higiene para evitar enfermedades <sup>(39)</sup>.

De quienes asisten <sup>2</sup> al programa del adulto mayor del Hospital Santa Isabel en el distrito de El Porvenir, el 58% (29) tiene un nivel alto, el 26% (13) medio, y el 16% (8) bajo <sup>1</sup> de promoción y prevención de la salud esto se debe porque reciben sesiones educativas por parte del personal de salud y lo ponen en práctica en su vida diaria, así mismo tienen un buen cuidado respecto a su salud se ejercitan tres veces a la semana lo cual es muy beneficioso para su corazón, para prevenir enfermedades no transmisibles, también incluye una dieta saludable, mantener un peso saludable, en esta población, que han ido adquiriendo a lo largo de su vida. Del mismo modo, se realizan chequeos médicos anuales en beneficio de su salud. Sin embargo, se encontró en esta población un 26% que tiene un nivel de promoción medio, siendo preocupante para esta población, ya que podría afectar a su salud a corto o largo plazo.

Es por eso que se debe concientizar a los adultos mayores que realicen actividad todos los días mínimo 15 minutos, que tengan una alimentación saludable la cual debe contener frutas, verduras, lácteos bajos en grasas, pescado, etc., Así mismo a la familia debe velar por su bienestar y salud de esta población en estudio. que el programa adulto mayor continúe realizando sesiones educativas demostrativas para tener hábitos saludables.

En cuanto a su alimentación de los asistentes al programa del adulto mayor consumen frutas y verduras todos los días, consumen leche huevos y carnes, por lo tanto, es importante porque tienen una dieta equilibrada con mayor consumo de proteínas y minerales como el calcio para fortalecer tu sistema óseo, así mismo manifiestan que realizan actividad física, practican deporte en la loza deportiva del programa, practican ejercicios de relajación, caminan, lo cual es beneficioso ya que ayuda a liberar la presión arterial, aumenta la resistencia, el corazón es más eficiente

previniendo la obesidad o enfermedades coronarias, también reduce el estrés y ansiedad al realizar actividad física.

Los asistentes al programa del adulto mayor, manifiestan que se informan de las practicas saludables y como se previene las enfermedades, es atreves del personal de salud, reciben sesiones educativas, se realizan chequeos médicos anuales, reciben medicamentos prescritos por el médico, gracias al programa del adulto mayor les realizan exámenes de rutina, más del 50% de los adultos mayores colaboran con las actividades que realiza el programa.

De este modo los adultos mayores del programa, refieren más de la mitad que no tienen conducta sexual. Esta etapa de vida considera que es importante realizarse Papanicolaou, para prevenir el cáncer de cuello uterino.

Los adultos mayores refieren cepillarse todos los días los dientes dos veces al día y van al dentista periódicamente, otros visitan al odontólogo cuando sienten dolor o tienen un diente para curación, o que le retiren un diente, algunos de los asistentes manifestaron que tienen prótesis dental, lo cual lo cepillan diariamente y pueden consumir todo tipo de alimentos con normalidad. Al utilizar prótesis dental mejora su autoestima del adulto mayor

Es así que los asistentes al programa del adulto mayor comparten diversas actividades para no estresarse, salen con amigos, escuchan música, leen el periódico, acompañados de sus nietos

**Tabla 2:**

Del 100% de asistentes al programa del adulto mayor del Hospital Santa Isabel en El Porvenir, 2022; en los estilos de vida, el 82,0% (41) tiene un estilo de vida saludable, el 18,0% (9) tiene un estilo de vida no saludable.

Los resultados encontrados están relacionados con la investigación realizada por Plaza A. <sup>(40)</sup>, del 100% (40), el 62% tienen un estilo de vida saludable. Estos resultados difieren con los encontrados por Díaz A. <sup>(41)</sup>, donde concluye que del 100% (125), el 28% tiene un buen estilo de vida, el 48% tiene un estilo de vida regular, el 24% tiene estilo de vida no saludable.

Al analizar los resultados de la presente investigación relacionado con los estilos de vida de los asistentes al programa del adulto mayor se observa que en su mayoría tiene estilo de vida saludable, esto se debe que los adultos mayores están informados en cuanto a tener un estilo de vida saludable y lo ponen en práctica en su vida diaria, Por lo tanto, para mantener hábitos saludables el adulto mayor y la familia deben tener la información necesaria, ya que la salud depende de los hábitos personales lo que va ayudar a mejorar la calidad de vida de esta población en estudio.

Sin embargo, en esta investigación se ha encontrado 18,0% de adultos mayores tiene estilos de vida no saludable, el tener malos hábitos saludables va en contra de su salud, que en un futuro favorecerá la aparición de enfermedades, debido que esta población es muy vulnerable, se deben formar comportamientos saludables desde las primeras etapas de su vida.

Según los estilos de vida sano, la edad es un factor de riesgo en esta población, aumentan las probabilidades de que padezca varias afecciones al mismo tiempo. Frente a esta problemática, es posible coordinarse con otras organizaciones del estado

EsSalud, Minsa, para contribuir y mejorar la calidad de vida de esta población a través de acciones de promoción, prevención, asistencia y la colaboración de sus familiares, así ya que el equipo de multidisciplinas de salud puede actuar oportunamente en ayuda a los adultos mayores.

De acuerdo a la dimensión de alimentación, se halló que más del 50% de los adultos mayores realizan un consumo de alimentos balanceados, que abarcan verduras, frutas, carnes, legumbres, lácteos, refieren que consumen sus alimentos a la hora, en algunas veces su dieta no consumen a su hora, porque realizan trabajos de manera independiente, de este modo refieren que consumen sus alimentos acompañados por sus seres queridos.

En cuanto a la actividad y ejercicio los asistentes al programa, en su mayoría realizan ejercicios, tres veces a la semana, corren bailan, lo cual mejora la velocidad de la marcha, el equilibrio y la fuerza, aspectos que contribuyen a una mayor autonomía y calidad de vida de los adultos mayores, el hacer ejercicios y actividades físicas es importante para la salud física y mental. Así mismo el caminar tiene muchos beneficios para la salud, previene la obesidad, aliviar el estrés, mejorar capacidad física para resistir otras enfermedades, reduce el riesgo de sufrir enfermedad cardíaca y presión arterial alta.

En relación al manejo del estrés, en el programa del adulto mayor realizan diferentes actividades, paseos al campo mensualmente, realizan terapias de relajación, pintan, dibujan, eliminando todo el estrés y las preocupaciones, tienen buenas relaciones interpersonales con sus compañeros del programa, y con su familia, y otros miembros.

De acuerdo al apoyo interpersonal de los asistentes al programa, reciben apoyo del Hospital Santa Isabel, así como reciben apoyo de sus hijos, nietos u otros familiares, mantienen buena comunicación con sus compañeros del programa y sus vecinos, ya que todos se consideran familia por los años que se conocen y por las cosas que han compartido, lo que les ayuda a fortalecer sus lazos de confianza y respeto mutuos, con frecuencia reciben apoyo mutuo cuando uno de ellos está en problemas de cualquier circunstancia.

En cuanto a la autorrealización es el logro máximo de la satisfacción de las necesidades humanas. Es el desarrollo del potencial humano, la autoaceptación, el fortalecimiento de la espiritualidad, el conocimiento, las buenas relaciones interpersonales y vivir bajo el concepto de felicidad <sup>(42)</sup>.

De acuerdo a la dimensión de autorrealización, refieren algunos asistentes que no se sienten satisfechos con las cosas que han hecho en su vida, ya que consideran que no han logrado cumplir con los sueños que tuvieron en el pasado, manifiestan que les hubiera gustado estudiar y tener una profesión. Para que puedan viajar y darle lo mejor a su familia, refieren gracias a Dios sus hijos tienen trabajo y un techo donde vivir.

De acuerdo dimensión Responsabilidad en salud, refieren que, si asisten al hospital para que se realicen sus exámenes de glucosa, control de la presión arterial, toman medicamento cuando el doctor le receta, participan en las actividades que realiza el hospital, en **promoción y prevención de salud**. Así mismo, **los adultos mayores** realizan actividad física tres veces por semana, en su alimentación consumen frutas y verduras, tienen estilos de vida saludable.

**Tabla 3:**

Del total (50) de adultos mayores, el 98% (49) tiene apoyo social, el 2% (1) no lo tiene.

El presente es similar a lo encontrado por Miralles C. <sup>(43)</sup>, Del 100% (60), el 65% tiene apoyo social mientras que el 35% carece de apoyo social. Así mismo estos resultados se asemejan a Aliaga R. <sup>(44)</sup>, concluye del 100%, el 58% tiene apoyo social, el 34% no tiene apoyo. Con respecto a ello difieren en los resultados de Villalobos E. <sup>(45)</sup>, existe un nivel bajo de apoyo social 49%.

Al analizar el apoyo social de los Asistentes al programa del adulto mayor se observa que en su mayoría cuentan con apoyo social, por parte de sus familiares, amigos del programa, hermanos espirituales, así como por parte del personal de salud, los adultos mayores sufren cambios social y mental que los hacen vulnerables y requieren cuidados por parte de la sociedad y familiares. Por ende, al tener un buen apoyo social les va ayudar a mantener una buena salud mental, tanto física, promoviendo hábitos activos y saludables.

El personal de enfermería al tener a cargo este programa brinda cuidados y servicios de manera integral al adulto mayor mejorando su calidad de vida de dicha población, atreves de terapias de relajación, pintura, paseos al campo, musicoterapia, pintura. Los adultos mayores mantienen buenas relaciones interpersonales con sus compañeros del programa.

De este modo, el tipo de relación que tienen los adultos mayores con sus compañeros es muy amena, cuentan con el apoyo de sus hijos, esposos, nietos, para los quehaceres del hogar, preparación de los alimentos, limpieza, sus familiares le dan

muestras de cariño, pasan momentos divertidos y alegres en familia. Lo cual le va ayudar a mantener una buena salud mental.

Como propuesta se recomienda a las autoridades Municipales y Regionales, junto con el personal de salud, continúen brindando atención integral, empleando estrategias en el programa. Por otro lado, es necesario mejorar su situación económica de los adultos mayores y asistencia social, promover el desarrollo personal y la integración en la sociedad, el empleo adecuado y creativo de la recreación y del tiempo libre.

**Tabla 4:**

Se observa que, del total de asistentes al programa del adulto mayor, el 82.0 (41) tiene un estilo de vida saludable, donde 66% (33) tiene un nivel alto, <sup>1</sup> de promoción y prevención de la salud usando la prueba Chi cuadrado, hallamos la no existencia de una relación importante entre las variables.

El estudio se asemeja a lo hallado por Jirón J, Palomares G. <sup>(46)</sup>, donde <sup>1</sup> concluye que no existe relación entre el estilo de vida y la promoción y prevención de la salud de los adultos mayores. Así mismo la presente investigación es diferente con lo encontrado por Sandoval E. <sup>(47)</sup> presentan un estilo de vida no saludable y que existe relación estadísticamente significativa con la valoración nutricional.

En la presente investigación se encontró que el estilo <sup>1</sup> de vida no guarda relación con la promoción de la salud, <sup>2</sup> los estilos de vida son costumbres y hábitos que cada individuo puede hacer para conseguir el desarrollo y el bienestar sin comprometer su propio equilibrio biológico y la relación con su entorno social natural y trabajo, el autocuidado son los actos personales que cada persona emprende y hace para mantener una vida saludable, bienestar y responder en consecuencia constantemente a las necesidades individuales que surgen.



De este modo, la dimensión de alimentación, los adultos mayores refieren que comen sus alimentos a sus horas, están informados sobre acciones o medidas preventivas que beneficien a su salud, porque el programa del adulto mayor realiza charlas educativas sobre alimentación saludable y **enfermedades no transmisibles**.

En relación a la dimensión de **actividad física** y ejercicio, los asistentes al programa hacen actividad física tres veces a la semana, gimnasia, se van de paseo al campo, corren, bailan, y cuando van al mercado hacer las compras del hogar, refieren que caminan, mantienen acciones que promueve su autocuidado en salud.

De tal manera, en la dimensión de manejo del estrés y apoyo interpersonal de los asistentes al programa se sienten relajados al acudir tres veces a la semana al programa, tienen el apoyo económicamente de sus hijos, mantienen buenas relaciones interpersonales con su familia, amigos, vecinos, comparten sus experiencias y anécdotas de la vida

Finalmente tenemos las dimensiones de autorrealización y responsabilidad en salud, refieren algunos adultos mayores que no se siente realizado como persona porque por diversas circunstancias de la vida dejó a un lado sus sueños, les hubiese gustado tener una carrera profesional y poder viajar, pero gracias a Dios tiene salud y un techo donde vivir, sus hijos tiene un trabajo estable, no tiene enfermedades mentales como la depresión porque se informa y toma conciencia de esto y lo peligroso que puede ser, en términos de responsabilidad en salud acuden al hospital hacerse sus exámenes de control de presión arterial, glucosa, se automedican cuando el medico lo indica, asisten a capacitaciones en prácticas para prevenir y promocionar la salud que organiza el hospital.

Como propuesta se recomienda a seguir incentivando a los adultos mayores que participen en las actividades dentro del programa del adulto mayor para seguir adquiriendo hábitos saludables y mejorar su calidad de vida de esta población en estudio, el personal de salud continúe brindando sesiones educativas para que tengan estilos de vida saludable y lo pongan en práctica en su vida diaria.

**Tabla 5:**

Se observa que del 100% la asociación <sup>1</sup> entre el apoyo social y el nivel de promoción y prevención de la salud, el 98.0% (49) tiene apoyo social, donde el 84% (42) tiene nivel alto de apoyo social. Al relacionar el <sup>1</sup> apoyo social y el nivel de promoción y prevención de la salud usando la prueba Chi cuadrado, hallamos que no hay una relación significativa.

No se han encontrado reportes en otros estudios para poder comparar resultados dado que este estudio muestra un nuevo enfoque en el programa adulto mayor.

Respecto al nivel de promoción y prevención y apoyo social, se pudo hallar que no existía relación significativa entre las variables, es porque el apoyo social no depende de que los adultos mayores, realicen técnicas de relajación en su vida diaria para evitar el estrés, y olvidan algunos problemas que se presente en su vida. Los adultos mayores cuidan su salud acuden al hospital a realizarse sus chequeos médicos. Tienen una mejor educación en cuanto a la salud, evitan riesgos en su vida.

## V. CONCLUSIONES

- Al analizar el nivel de promoción y prevención de la salud de quienes asisten al programa citado, más de la mitad tiene nivel alto de promoción y prevención de la salud.
- En los estilos de vida de los asistentes al programa del adulto mayor, la mayoría tienen estilos de vida saludable.
- En cuanto al apoyo social casi todos tiene apoyo social adecuado.
- Al hacer la prueba de chi cuadrado entre la promoción y la prevención de la salud, se pudo encontrar que no existe relación entre ellas.
- Al relacionar el apoyo social con la promoción y prevención de la salud, se determinó que no existe relación estadística significativa, según prueba de chi cuadrado.
- Por lo antes expuesto se concluye que no existe relación estadísticamente significativa entre las variables de promoción y prevención de la salud y la caracterización del estilo de vida y del apoyo social de los adultos mayores que asisten al programa del adulto mayor del Hospital Santa Isabel.

## VI. RECOMENDACIONES

- Dar a conocer los resultados de la investigación al Hospital Santa Isabel para que de esta manera intervenga fomentando estilos de vida saludable en **promoción y prevención de la salud en los adultos mayores** para mejorar su calidad de vida.
- En base a los resultados, desarrollar un programa estratégico para promover estilos de vida saludables, con la participación activa de todos los asistentes al programa del adulto mayor.
- Coordinar con el Hospital y con las autoridades sanitaria para que realicen capacitaciones y campañas de salud para fortalecer los programas de prevención de la salud y así lograr una buena adopción del estilo de vida saludable en todos los adultos mayores. Para que tengan en cuenta determinados puntos que están afectando la salud de dicha población, tomando medidas preventivas adecuadas para que haya una mejora en la salud de cada uno de los adultos mayores, también ejecutando acciones para que la población tenga una mejor calidad de vida.
- A la Universidad Católica de Trujillo continuar impulsando y motivando la investigación en el campo de enfermería para contribuir al enriquecimiento del conocimiento científico.

**VII. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS:**

1. Organización Mundial de la Salud. La definición de salud [ internet]. 2020 [citado el 16 de setiembre del 2022]. Disponible en: <https://www.axahealthkeeper.com/blog/la-definicion-de-salud-segun-la-oms-infografia/>
2. Alvarenga E. promoción de la salud y prevención de la enfermedad [Internet].2018 [citado el 16 de setiembre del 2022]. Disponible en: [https://w5.salud.gob.sv/archivos/pdf/telesalud\\_2018\\_presentaciones/presentacion28062018/PROMOCION-DE-LA-SALUD-Y-PREVENCIÓN-DE-LA-ENFERMEDAD.pdf](https://w5.salud.gob.sv/archivos/pdf/telesalud_2018_presentaciones/presentacion28062018/PROMOCION-DE-LA-SALUD-Y-PREVENCIÓN-DE-LA-ENFERMEDAD.pdf)
- 3.Business. Prevención Primaria, Secundaria y Terciaria. [Internet].2013 [Citado 16 de setiembre del 2022]. Disponible en: <https://blogs.imf-formacion.com/blog/prevencion-riesgos-laborales/actualidadlaboral/prevencion-primaria-secundaria-y-terciaria/>
4. Deusto Salud. Características de la tercera edad: ¿cómo son nuestros mayores? [Internet].2020 [citado 16 de setiembre del 2022]. Disponible en: <https://www.deustosalud.com/blog/teleasistencia-dependencia/caracteristicas-tercera-edad>
5. Comisión Económica para América Latina y el Caribe y la Organización Panamericana de la Salud. [Internet].2020 [citado 16 de setiembre del 2022]. Disponible en: [http://docs.bvsalud.org/biblioref/2020/07/1116086/opshsscovid-19200027\\_spa.pdf](http://docs.bvsalud.org/biblioref/2020/07/1116086/opshsscovid-19200027_spa.pdf)
6. Organización mundial de la salud. Ecuador como prioritario para atención sanitaria ante la pandemia del coronavirus. [Internet].2020 [citado 16 de setiembre del 2022]. Disponible en:

<https://actualidad.rt.com/actualidad/350611-ecuador-recursos-oms-pandemia-coronavirus>

7. Instituto Nacional de Estadística e Informática. Situación de la Población Adulta Mayor. [Internet]. 2019 [Citado 17 de setiembre del 2022]. Disponible en [https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/boletines/01-informe-tecnico-n02\\_adulto\\_ene-feb\\_mar2018.pdf](https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/boletines/01-informe-tecnico-n02_adulto_ene-feb_mar2018.pdf)

8. El comercio problemas de salud del adulto mayor [Internet]. 2015 [Citado 17 de setiembre del 2022]. Disponible en: <https://elcomercio.pe/tecnologia/ciencias/66-adultos-mayores-peru-problemas-salud-223454-noticia/>

9. Anargerí S. La promoción de la salud [Internet]. 2015 [Citado 16 de setiembre del 2022]. Disponible en: <https://www.binasss.sa.cr/revistas/ts/63/art2.htm>

10. Tu Región informa. prevención y promoción de la salud. [Internet]. 2020 [Citado 17 de setiembre del 2022]. Disponible en: <http://www.regionlalibertad.gob.pe/noticias/regionales/12595-establecimientos-de-salud-y-centros-de-salud-mental-comunitarios-realizaron-mas-de-35-mil-atenciones>

11. Ministerio de Salud. Hospital Santa Isabel. [Internet]. [Citado 17 de setiembre del 2022]. Disponible en: <https://www.establecimientosdesalud.info/la-libertad/hospital-distrital-de-el-porvenir-santa-isabel-el-porvenir/>

12. Vallejo D. Autocuidado y calidad de vida en adultos mayores pertenecientes a un barrio de la comuna 3 de Armenia, Quindío. Universidad del Quindío Facultad de ciencias de la salud programa Gerontología 2021 disponible en: <https://bdigital.uniquindio.edu.co/bitstream/handle/001/6187/PROYECTO%20DE%20GRADO%20DANIELA%20VALLEJO%201.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

13. Castro R. Estilos y Calidad de Vida de los Adultos Mayores de la Comunidad

Patuco, Cantón Célica, en el Periodo septiembre 2018 - agosto 2019. [Tesis previa

a la obtención del Título de Licenciada en Enfermería] Universidad Nacional de

Loja. 2019. URL disponible en:

<https://dspace.unl.edu.ec/jspui/bitstream/123456789/22609/1/TESIS%20ROSITA%20Digital.1.pdf>

14. Olivas A. Estilos de vida y Factores biosocioculturales en adultos mayores que acuden al

centro de salud de chilca, Huancayo 2021. [Tesis para la optar el título profesional de

licenciado en Enfermería] Universidad Peruana Del Centro 2021. URL. Disponible en:

<http://repositorio.upecen.edu.pe/handle/UPECEN/283>

15. Bravo R, Morales I. Estilos de vida en Adultos Mayores Atendidos en un

Establecimiento de salud en San Juan de Lurigancho– 2022. [Tesis para optar el título

profesional de licenciado en Enfermería] Lima – Perú: Universidad María Auxiliadora

2022.

Disponible

en:

<https://repositorio.uma.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12970/917/TESIS.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

16. Torres D. Estilos de vida saludables en adultos mayores que acuden al centro de

Salud Jose Olaya Chiclayo – 2020. [trabajo académico para optar el título de especialista en

enfermería en salud familiar y comunitaria] Universidad María Auxiliadora 2020.

Disponible en:

<https://repositorio.uma.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12970/691/TORRES%20SAVEDRA%20DALY%20MARGOTT%20-%20T.%20ACADEMCIO.pdf?sequence=3&isAllowed=y>

17. Dongo K. Estilo de vida y estado nutricional del adulto mayor Urbanización las

brisas II Etapa\_ Nuevo Chimbote, 2019. [Tesis para optar el título profesional de licenciada en enfermería] Universidad católica los ángeles Chimbote. 2019. URL disponible en:

[http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/16351/ADULTO\\_MAYOR\\_ESTADO\\_NUTRICIONAL\\_DONGO\\_MORALES\\_KATHERINE\\_KENNY.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/16351/ADULTO_MAYOR_ESTADO_NUTRICIONAL_DONGO_MORALES_KATHERINE_KENNY.pdf?sequence=1&isAllowed=y)

18. Urbina M. Estilos de vida y salud de los usuarios en el Centro del Adulto Mayor Essalud Guadalupe - 2019. [ para optar el título profesional de licenciada en trabajo social] Trujillo, 2021 [Citado el 12 de enero del 2022] Disponible en:

<https://dspace.unitru.edu.pe/bitstream/handle/UNITRU/17901/URBINA%20CRUZADO%20-%20TTS.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

19. Cabrera E.; Camacho P, Estilos de vida y nivel cognitivo del Adulto Mayor del Centro de Salud Liberación Social. [Tesis para optar el título profesional de licenciada en enfermería]. Universidad nacional de Trujillo 2020. URL disponible en:

<https://dspace.unitru.edu.pe/bitstream/handle/UNITRU/15930/1912.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

20. Aristizábal G. El modelo de promoción de la salud de Nola Pender. [Internet]. 2011 [citado el 6 de octubre del 2022]. disponible en:

<http://www.scielo.org.mx/pdf/eu/v8n4/v8n4a3.pdf>

21. Trejo F. Aplicación del modelo de Nola Pender a un adolescente con sedentarismo. [Internet]. 2010 [citado el 6 de octubre del 2022] disponible en URL:

<https://www.medigraphic.com/pdfs/enfneu/ene-2010/ene101j.pdf>

22. Scielo. El modelo de promoción de la salud de Nola Pender. [citado el 6 de octubre del 2022] URL disponible en: <http://www.scielo.org.mx/pdf/eu/v8n4/v8n4a3.pdf>



23. El Cuidado Nola Pender. [Internet]. 2012 [citado el 6 de octubre del 2022]. URL <http://teoriasdeenfermeriauns.blogspot.com/2012/06/nola-pender.html>
24. Slideshare Teoría de Nola J. Pender Modelo de la Promoción de la Salud. [internet] 2012 [citado el 6 de octubre del 2022] URL disponible en: [https://es.slideshare.net/selene\\_sandoval/teora-de-nola-j](https://es.slideshare.net/selene_sandoval/teora-de-nola-j)
25. Teorías en enfermería Nola pender. [internet] 2013 [citado el 6 de octubre del 2022] disponible en: <http://teoriasenfermeras.blogspot.com/2013/06/teoria-de-la-enfermeria-modelo-de.html>
26. universidad de Alcalá. investigación cuantitativa. [internet] 2016 [citado el 6 de octubre del 2022] URL disponible en: <https://www.master-finanzas-cuantitativas.com/que-es-investigacion-cuantitativa/>
27. Marroquí R. Metodología de la investigación. [internet] 2012 [citado el 6 de octubre del 2022] disponible en: <https://www.questionpro.com/blog/es/investigacion-correlacional/>
28. Questionpro estudio transversal [Internet]. 2020 [Citado 17 de setiembre del 2022]. URL disponible en: <https://www.questionpro.com/blog/es/estudio-transversal/>
29. Ecured Investigación no experimental [Internet]. [Citado 16 de setiembre del 2022]. URL disponible en: [https://www.ecured.cu/Investigaci%C3%B3n\\_no\\_experimental](https://www.ecured.cu/Investigaci%C3%B3n_no_experimental)
30. Coomeva promoción y prevención [Internet]. [Citado 16 de setiembre del 2022]. Disponible en: <https://camp.ucss.edu.pe/blog/educacion-y-salud-unidos-en-bien-de-la->

[Comunidad/#:~:text=La%20promoci%C3%B3n%20de%20la%20salud,saludable%20y%20para%20mantenerse%20sanos.](#)

31. Ecured. Estilo de vida. [internet]. [Citado 16 de setiembre del 2022]. Disponible en: [https://www.ecured.cu/Estilo\\_de\\_vida](https://www.ecured.cu/Estilo_de_vida)

32. Instituto Nacional del cáncer. apoyo social [ internet] [Citado 16 de setiembre del 2022]. Disponible en: <https://www.cancer.gov/espanol/publicaciones/diccionario/def/apoyo-social>

33. Normas Legales Ds-n-011-2011-Jus-El-Peruano. [ internet]. 2020. Disponible en: <http://blog.pucp.edu.pe/blog/wp-content/uploads/sites/39/2011/09/DS-N-011-2011-JUS-EL-PERUANO.pdf>

34. Uladech. Código de ética de la investigación, Version002. Perú, [ internet] 2020. Disponible en: <https://www.uladech.edu.pe/images/stories/universidad/documentos/2020/codigo-de-etica-para-la-investigacion-v002.pdf>

35. Romero Y; Zuñe Efectividad del programa educativo: autocuidado para un envejecimiento saludable en la población adulta mayor de la ciudad de Guadalupe – 2015 [internet]. [citado el 7 de octubre del 2022]. Disponible: <http://dspace.unitru.edu.pe/bitstream/handle/unitru/7677/tesis%20-%20efectividad%20de%20un%20programa%20educativo.pdf?sequence=1&isallowed=y>

36. Pardave F. capacidad de autocuidado y percepción del estado de salud del adulto mayor de la localidad de Santa María del valle [Tesis Para optar el título profesional de Licenciada en Enfermería]. Universidad de Huánuco 2016 [citado el 10 de octubre

del 2022]. URL Disponible en:  
[http://repositorio.udh.edu.pe/bitstream/handle/123456789/130/T\\_047\\_46824428\\_T.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://repositorio.udh.edu.pe/bitstream/handle/123456789/130/T_047_46824428_T.pdf?sequence=1&isAllowed=y)

37. Sánchez Nivel de conocimiento de autocuidado en el paciente diabético tipo 2 de la UMF No.8 de Aguascalientes. [Para obtener el grado de especialidad en medicina familiar]. Universidad Autónoma de Aguascalientes.2017. URL disponible en:

<http://bdigital.dgse.uaa.mx:8080/xmlui/bitstream/handle/11317/1257/417363.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

38. Ministerio de salud. Promoción de la salud. [internet]. 2011 [citado el 10 de octubre del 2022]. URL disponible en:

[http://bvspers.paho.org/videosdigitales/matedu/20110131\\_determinantes\\_ENT.pdf](http://bvspers.paho.org/videosdigitales/matedu/20110131_determinantes_ENT.pdf)

39. Diario prevención de la salud. [internet].2020 [citado el 10 de octubre del 2022]. disponible en: <https://okdiario.com/curiosidades/que-prevencion-salud-4562399>

40.Plaza A. Estilo de vida de los adultos mayores en la sede social del Instituto Ecuatoriano Seguridad Social de la Ciudad de Esmeraldas. [Tesis para optar el título profesional de licenciada en enfermería]. Pontificia Universidad Católica del Ecuador Sede Esmeraldas 2017 [citado el 10 de octubre del 2022]. Disponible en: <https://repositorio.pucese.edu.ec/bitstream/123456789/1301/1/plaza%20cabezas%20%20alba%20gissela.pdf>

41. Díaz A. estilos de vida y cuidados preventivos en la hipertensión arterial del adulto mayor, centro de salud Carlos Protzel, 2018 [ Para optar el título de licenciada en enfermería]. Universidad Inca Garcilaso de la Vega 2020 [citado el 10 de octubre del 2022]. Disponible en:

<http://repositorio.uigv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.11818/4956/tesis%20diaz%20del%20olmo%20ilizarbe.pdf?sequence=1&isallowed=y>

42. Significado de autorrealización. [citado el 10 de octubre del 2022]. disponible en: <https://www.significados.com/autorrealizacion/#:~:text=seg%c3%ban%20maslow%2c%20la%20autorrealizaci%c3%b3n%20es,el%20concepto%20de%20la%20felicidad.>

43. Miralles C. Apoyo familiar en adultos mayores afectados con diabetes en el centro de salud del adulto mayor Tayta Wassi- Villa María del Triunfo 2020 [Tesis para obtener el título profesional de licenciada en enfermería]. Universidad César Vallejo 2020. [citado el 10 de octubre del 2022]. Disponible en: [http://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/42692/miralles\\_acy.pdf?sequence=1&isallowed=y](http://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/42692/miralles_acy.pdf?sequence=1&isallowed=y)

44. Aliaga R. Apoyo Social Percibido por los Ancianos del centro Integral de Atención al Adulto Mayor Santa Anita Lima – 2020 [Tesis para optar el título profesional de licenciada en enfermería]. Universidad Privada Norbert Wiener 2020. [citado el 10 de octubre del 2022]. Disponible en: <http://repositorio.uwiener.edu.pe/xmlui/bitstream/handle/123456789/3225/tesis%20aliaga%20rocio.pdf?sequence=1&isallowed=y>

45. Villalobos E. Apoyo Social en los Adultos Mayores de un Centro de Salud de José Leonardo Ortiz Chiclayo, 2014 [Tesis para optar el título de licenciado en psicología]. Universidad Católica Santo Toribio 2015 [citado el 10 de octubre del 2022]. Disponible en: [http://tesis.usat.edu.pe/bitstream/20.500.12423/352/1/TL\\_Villalobos\\_Cordova\\_Elda.pdf](http://tesis.usat.edu.pe/bitstream/20.500.12423/352/1/TL_Villalobos_Cordova_Elda.pdf)

46. Jirón J, Palomares G. Estilos de vida y grado de dependencia en el adulto mayor en el centro de atención residencial Geronto geriátrico Ignacia Rodulfo viuda de Canevaro, Rímac – 2018. [Tesis para optar el título profesional de licenciada en enfermería]. Universidad Privada Norbert Wiener [citado el 10 de octubre del 2022]. Disponible en: <https://renati.sunedu.gob.pe/handle/sunedu/3149210>

47. Sandoval E. Estilo de vida y estado nutricional del adulto mayor en Fanupe barrio nuevo – Morrope 2017[Tesis para optar el título profesional de licenciado en enfermería]. Universidad Señor de Sipan 2018. [citado el 10 de octubre del 2022]. Disponible en: <https://repositorio.uss.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12802/5918/Sandoval%20Siesquen%20C%20Elvis%20Alex.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

48. Pérez P. Definición de variable. [citado el 10 de octubre del 2022]. disponible en: <https://definicion.de/variable/>

**ANEXO 1: INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE LA  
INFORMACIÓN**



**FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD  
PROGRAMA DE ESTUDIOS DE ENFERMERÍA**

**CUESTIONARIO PARA DETERMINAR EL NIVEL DE PROMOCIÓN Y  
PREVENCIÓN DE LA SALUD DE LOS ASISTENTES AL PROGRAMA DEL  
ADULTO MAYOR DEL HOSPITAL SANTA ISABEL –EL PORVENIR, 2022**

**Instrucciones:**

Estimado/a participante, la presente encuesta es de carácter confidencial y anónima; y tiene como propósito conocer las actividades que Ud. realiza en relación a la promoción y prevención de su salud. Responda con sinceridad a cada uno de los ítems marcando con un aspa (X) en el recuadro que corresponda.

	<b>1</b> Actividades que realiza:	<b>Si</b> <b>(3pt)</b>	<b>A</b> <b>veces</b> <b>(2pt)</b>	<b>No</b> <b>(1pt)</b>
	<b>Alimentación</b>			
<b>01</b>	Consume frutas y verduras en su alimentación diaria			
<b>02</b>	Evita acudir a locales de comida rápida			
<b>03</b>	Conoce el valor nutricional de los alimentos que consume			
<b>04</b>	Tiene un horario regular para consumir sus alimentos			
<b>05</b>	Evita agregarle mayor cantidad de sal y azúcar a sus alimentos			
	<b>Actividad Física</b>			
<b>06</b>	Cree que la actividad física favorece a la salud			
<b>07</b>	Prefiere caminar o usar bicicleta que ir en autobús/micro a lugares cercanos			
<b>08</b>	Práctica deporte o alguna otra actividad física intensa			
<b>09</b>	Prefiere realizar alguna actividad física a estar sentado y descansar			
	<b>Responsabilidad en Salud</b>			
<b>10</b>	Se informa a través de los medios de comunicación sobre las prácticas saludables y prevención de enfermedades			
<b>11</b>	Asiste a capacitaciones y sesiones educativas sobre el mejoramiento del medio ambiente y entorno en el que vive			

12	Acude al médico para chequeos preventivos			
13	Evita las exposiciones prolongadas al sol			
14	Se realiza exámenes de laboratorio (colesterol, triglicéridos, hemoglobina, etc.) al menos una vez al año			
<b>Salud sexual y reproductiva</b>				
15	Evita mantener conductas sexuales de riesgo			
16	Utiliza/ cree que es importante el uso de anticonceptivos como método de planificación familiar			
17	Se realizó/ Considera importante los controles pre natales durante el embarazo			
18	Se realiza/ considera importante realizarse el examen de PAP al menos una vez al año			
<b>Higiene</b>				
19	Solo consumo agua hervida o purificada			
20	Realiza su higiene personal diariamente			
21	Acostumbra lavar las frutas y verduras antes de consumirlas			
22	Mantiene limpio y ordenado el lugar en donde vive			
23	Se lava las manos antes de consumir alimentos			
<b>Salud bucal</b>				
24	Se cepilla los dientes después de cada comida			
25	Acude al odontólogo periódicamente			
26	Se informa en prácticas de salud bucal			
<b>Salud emocional</b>				
27	Comparte con su familia/ amigos durante sus tiempos libres			
28	Mantiene una actitud positiva hacia las situaciones difíciles			
29	Realiza actividades de recreación en sus tiempos libres (leer, pasear, cine, etc)			
30	Duerme bien y se levanta descansado			

**Gracias**



**FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD  
PROGRAMA DE ESTUDIOS DE ENFERMERÍA**

**CUESTIONARIO PARA DETERMINAR EL ESTILO DE VIDA DE  
LOS ASISTENTES AL PROGRAMA DEL ADULTO MAYOR DEL  
HOSPITAL SANTA ISABEL –EL PORVENIR, 2022**

**Instrucciones:**

Estimado/a participante, la presente encuesta es de carácter confidencial y anónima; y tiene como propósito conocer su estilo de vida. Responda con sinceridad a cada uno de los ítems marcando con un aspa (X) en el recuadro que corresponda.

Considerando que las opciones de respuesta son:

**N: nunca      V: a veces      F: frecuentemente      S : siempre**

No.	Ítems	CRITERIOS			
<b>ALIMENTACIÓN</b>					
1	Come Ud. tres veces al día: desayuno almuerzo y cena.	N	V	F	S
2	Todos los días, Ud. consume alimentos balanceados que incluyan tanto vegetales, frutas, carne, legumbres, cereales y granos.	N	V	F	S
3	Consumo de 4 a 8 vasos de agua al día	N	V	F	S
4	Incluye entre comidas el consumo de frutas.	N	V	F	S
5	Escoge comidas que no contengan ingredientes artificiales o químicos para conservar la comida.	N	V	F	S
6	Lee Ud. las etiquetas de las comidas empaquetadas, enlatadas o conservas para identificar los ingredientes.	N	V	F	S
<b>ACTIVIDAD Y EJERCICIO</b>					
7	Hace Ud., ejercicio por 20 a 30 minutos al menos tres veces a la semana.	N	V	F	S
8	Diariamente Ud. realiza actividades que incluyan el movimiento de todo su cuerpo.	N	V	F	S
<b>MANEJO DEL ESTRÉS</b>					
9	Usted identifica las situaciones que le causan tensión o preocupación en su vida.	N	V	F	S
10	Expresa sus sentimientos de tensión o preocupación.	N	V	F	S



11	Ud. plantea alternativas de solución frente a la tensión o preocupación.	N	V	F	S
12	Realiza alguna de las siguientes actividades de relajación tales como: tomar siesta, pensar en cosas agradables, pasear, ejercicios de respiración.	N	V	F	S
<b>APOYO INTERPERSONAL</b>					
13	Se relaciona adecuadamente con los demás.	N	V	F	S
14	Mantiene buenas relaciones interpersonales con los demás.	N	V	F	S
15	Comenta sus deseos e inquietudes con las demás personas.	N	V	F	S
16	Cuando enfrenta situaciones difíciles recibe apoyo de los demás.	N	V	F	S
<b>AUTORREALIZACION</b>					
17	Se encuentra satisfecho con lo que ha realizado durante su vida.	N	V	F	S
18	Se encuentra satisfecho con las actividades que actualmente realiza.	N	V	F	S
19	Realiza actividades que fomenten su desarrollo personal.	N	V	F	S
<b>RESPONSABILIDAD EN SALUD</b>					
20	Acude por lo menos una vez al año a un establecimiento de salud para una revisión médica.	N	V	F	S
21	Cuando presenta una molestia acude al establecimiento de salud.	N	V	F	S
22	Toma medicamentos solo prescritos por el médico.	N	V	F	S
23	Toma en cuenta las recomendaciones que le brinda el personal de salud.	N	V	F	S
24	Participa en actividades que fomentan su salud: sesiones educativas, campañas de salud, lectura de libros de salud.	N	V	F	S
25	Consumo sustancias nocivas.: cigarro, alcohol y/o drogas.	N	V	F	S

**Gracias...**



FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD  
PROGRAMA DE ESTUDIOS DE ENFERMERÍA

CUESTIONARIO PARA DETERMINAR EL APOYO SOCIAL DE  
LOS ASISTENTES AL PROGRAMA DEL ADULTO MAYOR DEL  
HOSPITAL SANTA ISABEL –EL PORVENIR, 2022

**Instrucciones:**

Estimado/a participante, la presente encuesta es de carácter confidencial y anónima; y tiene como propósito conocer con qué frecuencia Ud. dispone de cada uno de los tipos de apoyo. Responda con sinceridad a cada uno de los ítems marcando con un aspa (X) en el recuadro que corresponda.

CUESTIONES		ESCALAS				
Cuenta con alguien:		Nunca	Pocas veces	Algunas veces	Mayoría de veces	Siempre
		(1)	(2)	(3)	(4)	(5)
1	Que le ayude cuando Ud tiene que estar en cama (por enfermedad)					
2	Con quien pueda contar cuando necesite hablar					
3	Que le aconseje cuando tenga problemas					
4	Que le lleve al médico cuando lo necesite					
5	Que le muestre amor y afecto					
6	Con quien pueda pasar un buen rato					
7	Que le informe y ayude a entender las cosas					
8	En quien confiar o con quien hablar de si mismo y de sus preocupaciones					
9	Que le abrace					
10	Con quien pueda relajarse					
11	Que le prepare la comida si no puede hacerlo					
12	Cuyo consejo realmente desee					
13	Con quien hacer cosas para olvidar sus problemas					

<b>14</b>	Que le ayude en sus actividades diarias si está enfermo/a					
<b>15</b>	Con quien compartir sus temores y problemas más íntimos					
<b>16</b>	Que le aconseje como resolver sus problemas personales					
<b>17</b>	Con quien divertirse					
<b>18</b>	Que comprenda sus problema					
<b>19</b>	A quien amar y hacerle sentir querido					

## ANEXO 2: FICHA TECNICA DE LOS INSTRUMENTOS

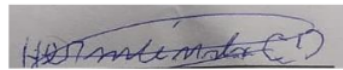
<b>Nombre original del instrumento:</b>	Cuestionario para determinar el nivel de promoción y prevención de la salud de los asistentes al programa del adulto mayor del hospital santa Isabel –El porvenir, 2022
<b>Autor y año:</b>	<b>Original:</b> Enf. Román Huamán Jesús, año 2011. <b>Adaptación:</b> Dra. Vílchez Reyes Adriana
<b>Objetivo del instrumento:</b>	Objetivo específico relacionado a la variable que mide el cuestionario
<b>Usuarios:</b>	Adultos mayores del Hospital Santa Isabel –El porvenir, 2022
<b>Forma de Administración o Modo de aplicación:</b>	Se aplicó la encuesta de manera telefónica, con una duración de 30 minutos.
<b>Validez:</b> (Presentar la constancia de validación de expertos)	prueba binomial de juicio de expertos conformados por 03 profesionales.
<b>Validez: (Constructo)</b>	Se sometió a validez estadística mediante la prueba estadística r de Pearson, correlación ítems – test, habiéndose obtenido un r superior a 0.20 en todos los ítems de dicho instrumento.
<b>Confiabilidad:</b> (Presentar los resultados estadísticos)	La confiabilidad del instrumento se hizo por medio de la prueba alfa de Cronbach, obteniéndose un r = 0.794, por lo cual el instrumento es válido y confiable para ser aplicado.

### ANEXO 3: CONSENTIMIENTO INFORMADO

Título de la investigación: <sup>1</sup> Promoción y Prevención de la salud Asociado a la <sup>2</sup> Caracterización de los Asistentes al Programa del Adulto Mayor del Hospital Santa Isabel –El Porvenir, 2022.

Yo **Castañeda Díaz Hermelinda**, identificado con DNI **27970740** <sup>1</sup> acepto participar voluntariamente en el presente estudio, conociendo el propósito de la investigación. Mi participación consiste en responder con franqueza y de forma oral a las preguntas.

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.



FIRMA



**ANEXO N° 04 - MATRIZ DE CATEGORIAS Y SUBCATEGORIAS**

TITULO	FORMULACION DEL PROBLEMA	HIPOTESIS	OBJETIVOS	VARIABLES	DIMENSIONES	METODOLOGÍA
<p><b>1</b> Promoción y prevención de la salud asociado a la caracterización <b>2</b> los asistentes al programa del adulto mayor del Hospital Santa Isabel –El Porvenir, 2022.</p>	<p><b>Problema General:</b> <b>1</b> ¿Existe asociación entre la promoción y prevención de la salud y la caracterización del estilo de vida y apoyo <b>2</b>cial, de los asistentes al programa del adulto mayor del Hospital Santa Isabel –El Porvenir, 2022?.</p>	<p><b>Hipótesis General:</b> Existe asociación significativa <b>1</b>tre promoción y prevención de la salud y la caracterización <b>2</b> los asistentes al programa del adulto mayor del Hospital Santa Isabel –El Porvenir, 2022.</p>	<p><b>Objetivo General:</b> Establecer la asociación entre la promoción y la prevención de la salud y la caracterización del estilo de vida y apoyo social, de los asistentes al programa del adulto mayor del Hospital Santa Isabel –El Porvenir, 2022.</p>	<p><b>VARIABLE INDEPENDIENTE:</b> Caracterización del Estilo de vida y Apoyo Social</p>	<p>-Alimentación y ejercicio. -Manejo de estrés -Apoyo interpersonal. -Autorrealización. -Responsabilidad en salud.</p>	<p><b>Tipo:</b> Cuantitativa <b>Métodos:</b> Correlacional de corte transversal <b>Diseño:</b> No experimental <b>Población y muestra:</b> La muestra es no probabilística de tipo accidental 50 adultos mayores que Asistentes al programa del adulto mayor del Hospital Santa Isabel –El Porvenir, 2022</p>
		<p><b>Hipótesis Específicas:</b> -La dimensión de alimentación <b>1</b> influye en el nivel de promoción y prevención de la salud de los asistentes al programa del</p>	<p><b>Objetivos Específicos:</b> <b>1</b> Establecer el nivel de promoción y prevención de la salud de los asistentes al programa del adulto mayor del Hospital Santa Isabel –El Porvenir, 2022</p>	<p><b>VARIABLE DEPENDIENTE:</b> Promoción y Prevención de la Salud.</p>	<p>-Alimentación -Actividad Física -Responsabilidad en Salud. -Salud sexual y reproductiva. -Higiene</p>	<p><b>Técnicas e instrumentos de recolección de datos:</b> La entrevista y la observación. Cuestionario para</p>

<p>adulto mayor del Hospital Santa-El Porvenir, 2022.</p> <p>-La Práctica regular de actividad y ejercicio previene enfermedades no transmisibles en los asistentes al programa del adulto mayor del Hospital Santa Isabel -El Porvenir, 2022</p> <p>- Identificar la caracterización del apoyo social de los de los asistentes al programa del adulto mayor del Hospital Santa Isabel -El Porvenir, 2022</p> <p>- Determinar la relación que existe entre la promoción y prevención de la salud y la caracterización del estilo de vida y apoyo social, los asistentes al programa del adulto mayor del Hospital Santa Isabel -El Porvenir, 2022.</p>	<p>-Salud bucal</p> <p>-Salud emocional</p>	<p>determinar el nivel de promoción y prevención de la salud.</p> <p>cuestionario para determinar el estilo de vida.</p> <p><b>Métodos de análisis de Investigación:</b></p> <p>Cuantitativa y Descriptiva</p>
--	---	--

					Hospital Santa Isabel-El Porvenir, 2022.				
--	--	--	--	--	---	--	--	--	--



**ANEXO 5: MATRIZ DE OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES**

<b>Variable</b>	<b>Definición Conceptual</b>	<b>Definición Operacional</b>	<b>Dimensiones</b>	<b>Indicadores</b>	<b>Ítems</b>	<b>Instrumento</b>	<b>Escala de Medición</b>
Es la característica que se desea estudiar o medir.	Se refiere a algo que varía o que está sujeto a algún tipo de cambio, es un símbolo que permite conocer a un elemento no especificado dentro de un determinado grupo (48) .	Permite medir o manipular una variable tomando en cuenta sus dimensiones.	Es un componente significativo de unavariable. Es un agregado de elementos que dan un producto único, de carácter sintético.	Son los parámetros utilizados para medir las variables o sus dimensiones.	Corresponde al número de ítems según cada indicador.	Es la herramienta que se utiliza para recoger los datos.	Depende de la naturaleza de las variables, puede ser nominal, ordinal, de intervalo, o de razón.

## ANEXO 6: EVALUACIÓN DE JUICIO DE EXPERTOS

### CONSTANCIA DE VALIDACIÓN

Yo, VILLA SEMINARIO MARILYN YESICA, con Documento Nacional de Identidad N.º43341526, de profesión ENFERMERA, grado académico MAESTRA EN GESTION DE LOS SERVICIOS DE SALUD, con código de colegiatura 49813, labor que ejerzo actualmente como JEFA DE OFICINA TECNICA – CUIDADO INTEGRAL, en la Institución UNIDAD EJECUTORA 412 SALUD VIRU.

Por medio de la presente hago constar que he revisado con fines de Validación el Instrumento denominado: “CUESTIONARIO PARA DETERMINAR EL NIVEL DE PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN DE LA SALUD DE LOS ASISTENTES AL PROGRAMA DEL ADULTO

MAYOR DEL HOSPITAL SANTA ISABEL –EL PORVENIR, 2022”, a efectos de su aplicación a adultos mayores del Hospital Santa Isabel – El Porvenir, 2022.

Luego de hacer las observaciones pertinentes a los ítems, concluyo en las siguientes apreciaciones.

Criterios evaluados	Valoración positiva			Valoración negativa	
	MA (3)	BA (2)	A (1)	PA	N A
Calidad de redacción de los ítems.		X			
Amplitud del contenido a evaluar.		X			
Congruencia con los indicadores.		X			
Coherencia con las dimensiones.		X			

#### Apreciación total:

Muy adecuado ( ) Bastante adecuado (X) A=Adecuado ( )

PA= Poco adecuado ( ) No adecuado ( ) No aporta: ( )

Trujillo, a los 03 días del mes de enero del 2022

Apellidos y nombres: VILLA SEMINARIO MARILYN YESICA DNI: 43341526

  
REGION LA LIBERTAD  
GERENCIA REGIONAL DE SALUD  
U E 412 SALUD VIRU  
*Marilyn Y. Villa Seminario*  
Mg. Marilyn Y. Villa Seminario  
Jefa de Oficina Técnica  
CEP. 49813

Firma y sello

### CONSTANCIA DE VALIDACIÓN

Yo, CASTILLO ZEVALLOS ROSA MARINA, con Documento Nacional de Identidad N.º 18827654, de profesión ENFERMERA, grado académico LICENCIADA EN ENFERMERÍA, con código de colegiatura 25960, labor que ejerzo actualmente como COORDINADORA DE DAÑOS NO TRANSMISIBLES - CANCER, en la Institución UNIDAD EJECUTORA 412 SALUD VIRU.

Por medio de la presente hago constar que he revisado con fines de Validación el Instrumento denominado: “CUESTIONARIO PARA DETERMINAR EL NIVEL DE PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN DE LA SALUD DE LOS ASISTENTES AL PROGRAMA DEL ADULTO MAYOR DEL HOSPITAL SANTA ISABEL –EL PORVENIR, 2022”, a efectos

de su aplicación a adultos mayores del Hospital Santa Isabel – El Porvenir, 2022.

Luego de hacer las observaciones pertinentes a los ítems, concluyo en las siguientes apreciaciones.

Criterios evaluados	Valoración positiva			Valoración negativa	
	M A (3 )	BA (2)	A (1)	P A	NA
Calidad de redacción de los ítems.		X			
Amplitud del contenido a evaluar.		X			
Congruencia con los indicadores.		X			
Coherencia con las dimensiones.		X			

#### **Apreciación total:**

Muy adecuado ( ) Bastante adecuado (X) A=Adecuado( )

PA= Poco adecuado ( ) No adecuado ( ) No aporta: ( )

Trujillo, a los 03 días del mes de enero del  
2022

Apellidos y nombres: CASTILLO ZEVALLOS ROSA MARINA DNI:  
18827654

GERENCIA REGIONAL DE SALUD  
UNIDAD EJECUTORA 412 SALUD VIRU  
*Rosa Marina Castillo Zevallos*  
LIC. ENF. ROSA MARINA CASTILLO ZEVALLOS

Firma y sello

**CONSTANCIA DE VALIDACIÓN**

Yo, GILES CASTRO KATHERINE TATIANA, con Documento Nacional de Identidad N.º 46712707, de profesión ENFERMERA, grado académico MAESTRA EN SALUD PÚBLICA, con código de colegiatura 78430, labor que ejerzo actualmente como COORDINADORA DE GESTION DE TERRITORIO, en la Institución UNIDAD EJECUTORA 412 SALUD VIRU.

Por medio de la presente hago constar que he revisado con fines de Validación el Instrumento denominado: “CUESTIONARIO PARA DETERMINAR EL NIVEL DE PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN DE LA SALUD DE LOS ASISTENTES AL PROGRAMA DEL ADULTO MAYOR DEL HOSPITAL SANTA ISABEL – EL PORVENIR, 2022”, a efectos

de su aplicación a adultos mayores del Hospital Santa Isabel – El Porvenir, 2022.

Luego de hacer las observaciones pertinentes a los ítems, concluyo en las siguientes apreciaciones.

Criterios evaluados	Valoración positiva			Valoración negativa	
	M A ( 3)	BA (2)	A (1)	P A	N A
Calidad de redacción de los ítems.		X			
Amplitud del contenido a evaluar.		X			
Congruencia con los indicadores.		X			
Coherencia con las dimensiones.		X			

**Apreciación total:**

Muy adecuado ( ) Bastante adecuado (X) A= Adecuado ( )

PA= Poco adecuado ( ) No adecuado ( ) No aporta: ( )

Trujillo, a los 03 días del mes de enero del 2022

Apellidos y nombres: GILES CASTRO KATHERINE TATIANA



Firma y sello  
**CONSTANCIA DE VALIDACIÓN**

Yo, VILLA SEMINARIO MARILYN YESICA, con Documento Nacional de Identidad N.º 43341526, de profesión ENFERMERA, grado académico MAESTRA EN GESTION DE LOS SERVICIOS DE SALUD, con código de colegiatura 49813, labor que ejerzo actualmente como JEFA DE OFICINA TECNICA – CUIDADO INTEGRAL, en la Institución UNIDAD EJECUTORA 412 SALUD VIRU.

Por medio de la presente hago constar que he revisado con fines de Validación el Instrumento denominado: “CUESTIONARIO PARA DETERMINAR EL ESTILO DE VIDA DE LOS ASISTENTES AL PROGRAMA DEL ADULTO MAYOR DEL HOSPITAL SANTA

ISABEL –EL PORVENIR, 2022”, a efectos de su aplicación a adultos mayores del Hospital Santa Isabel – El Porvenir, 2022.

Luego de hacer las observaciones pertinentes a los ítems, concluyo en las siguientes apreciaciones.

Criterios evaluados	Valoración positiva			Valoración negativa	
	M A ( 3)	BA (2)	A (1)	P A	N A
Calidad de redacción de los ítems.		X			
Amplitud del contenido a evaluar.		X			
Congruencia con los indicadores.		X			
Coherencia con las dimensiones.		X			

**Apreciación total:**

Muy adecuado ( )  
 Bastante adecuado (X) A=Adecuado( )

PA= Poco adecuado ( ) No adecuado ( ) No aporta: ( )

Trujillo, a los 03 días del mes de enero del 2022

Apellidos y nombres: VILLA SEMINARIO MARILYN YESICA DNI: 43341526



**CONSTANCIA DE VALIDACIÓN**

Firma y sello

Yo, CASTILLO ZEVALLOS ROSA MARINA, con Documento Nacional de Identidad N.º 18827654, de profesión ENFERMERA, grado académico LICENCIADA EN ENFERMERÍA, con código de colegiatura 25960, labor que ejerzo actualmente como COORDINADORA DE DAÑOS NO TRANSMISIBLES - CANCER, en la Institución UNIDAD EJECUTORA 412 SALUD VIRU.

Por medio de la presente hago constar que he revisado con fines de Validación el Instrumento denominado: “CUESTIONARIO PARA DETERMINAR EL ESTILO DE VIDA DE LOS ASISTENTES AL PROGRAMA DEL ADULTO MAYOR DEL HOSPITAL SANTA

ISABEL –EL PORVENIR, 2022”, a efectos de su aplicación a adultos mayores del Hospital Santa Isabel – El Porvenir, 2022.

Luego de hacer las observaciones pertinentes a los ítems, concluyo en las siguientes apreciaciones.

Criterios evaluados	Valoración positiva			Valoración negativa	
	M A ( 3)	BA (2)	A (1)	P A	N A
Calidad de redacción de los ítems.		X			
Amplitud del contenido a evaluar.		X			
Congruencia con los indicadores.		X			
Coherencia con las dimensiones.		X			

**Apreciación total:**

Muy adecuado ( ) Bastante adecuado  
(X) A= Adecuado ( )

PA= Poco adecuado ( ) No adecuado ( ) No aporta: ( )

Trujillo, a los 03 días del mes de enero del 2022

Apellidos y nombres: CASTILLO ZEVALLOS ROSA MARINA DNI: 18827654



Firma y sello

**CONSTANCIA DE VALIDACIÓN**

Yo, GILES CASTRO KATHERINE TATIANA, con Documento Nacional de Identidad N.º 46712707, de profesión ENFERMERA, grado académico MAESTRA EN SALUD PÚBLICA, con código de colegiatura 78430, labor que ejerzo actualmente como COORDINADORA DE GESTION DE TERRITORIO, en la Institución UNIDAD EJECUTORA 412 SALUD VIRU.

Por medio de la presente hago constar que he revisado con fines de Validación el Instrumento denominado: “CUESTIONARIO PARA DETERMINAR EL ESTILO DE VIDA DE LOS ASISTENTES AL PROGRAMA DEL ADULTO MAYOR DEL HOSPITAL SANTA

ISABEL –EL PORVENIR, 2022”, a efectos de su aplicación a adultos mayores del Hospital Santa Isabel – El Porvenir, 2022.

Luego de hacer las observaciones pertinentes a los ítems, concluyo en las siguientes apreciaciones.

Criterios evaluados	Valoración positiva			Valoración negativa	
	M A (	BA (2)	A (1)	P A	N A

	3)				
Calidad de redacción de los ítems.		X			
Amplitud del contenido a evaluar.		X			
Congruencia con los indicadores.		X			
Coherencia con las dimensiones.		X			

**Apreciación total:**

Muy adecuado ( ) Bastante adecuado

(X) A= Adecuado ( )

PA= Poco adecuado ( ) No adecuado ( ) No aporta: ( )

Trujillo, a los 03 días del mes de enero del 2022

Apellidos y nombres: GILES CASTRO KATHERINE TATIANA DNI:46712707

Firma y sello



# PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN DE LA SALUD ASOCIADO A LA CARACTERIZACIÓN DE LOS ASISTENTES AL PROGRAMA DEL ADULTO MAYOR DEL HOSPITAL SANTA ISABEL - EL PORVENIR, 2022

## INFORME DE ORIGINALIDAD

19%

INDICE DE SIMILITUD

18%

FUENTES DE INTERNET

0%

PUBLICACIONES

4%

TRABAJOS DEL ESTUDIANTE

## FUENTES PRIMARIAS

1 [repositorio.uladech.edu.pe](https://repositorio.uladech.edu.pe) 13%  
Fuente de Internet

2 [repositorio.ucv.edu.pe](https://repositorio.ucv.edu.pe) 3%  
Fuente de Internet

3 Submitted to Universidad Catolica Los Angeles de Chimbote 3%  
Trabajo del estudiante

Excluir citas

Activo

Excluir coincidencias < 3%

Excluir bibliografía

Activo

# PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN DE LA SALUD ASOCIADO A LA CARACTERIZACIÓN DE LOS ASISTENTES AL PROGRAMA DEL ADULTO MAYOR DEL HOSPITAL SANTA ISABEL - EL PORVENIR, 2022

---

INFORME DE GRADEMARK

---

NOTA FINAL

**/0**

COMENTARIOS GENERALES

**Instructor**

---

PÁGINA 1

---

PÁGINA 2

---

PÁGINA 3

---

PÁGINA 4

---

PÁGINA 5

---

PÁGINA 6

---

PÁGINA 7

---

PÁGINA 8

---

PÁGINA 9

---

PÁGINA 10

---

PÁGINA 11

---

PÁGINA 12

---

PÁGINA 13

---

PÁGINA 14

---

PÁGINA 15

---

PÁGINA 16

---

PÁGINA 17

---

PÁGINA 18

---

PÁGINA 19

---

PÁGINA 20

---

PÁGINA 21

---

PÁGINA 22

---

PÁGINA 23

---

PÁGINA 24

---

PÁGINA 25

---

PÁGINA 26

---

PÁGINA 27

---

PÁGINA 28

---

PÁGINA 29

---

PÁGINA 30

---

PÁGINA 31

---

PÁGINA 32

---

PÁGINA 33

---

PÁGINA 34

---

PÁGINA 35

---

PÁGINA 36

---

PÁGINA 37

---

PÁGINA 38

---

PÁGINA 39

---

PÁGINA 40

---

PÁGINA 41

---

PÁGINA 42

---

PÁGINA 43

---

PÁGINA 44

---

PÁGINA 45

---

PÁGINA 46

---

PÁGINA 47

---

PÁGINA 48

---

PÁGINA 49

---

PÁGINA 50

---

PÁGINA 51

---

PÁGINA 52

---

PÁGINA 53

---

PÁGINA 54

---

PÁGINA 55

---

PÁGINA 56

---

PÁGINA 57

---

PÁGINA 58

---

PÁGINA 59

---

PÁGINA 60

---

PÁGINA 61

---

PÁGINA 62

---

PÁGINA 63

---

PÁGINA 64

---

PÁGINA 65

---

PÁGINA 66

---

PÁGINA 67

---

PÁGINA 68

---

PÁGINA 69

---

PÁGINA 70

---

PÁGINA 71

---

PÁGINA 72

---

PÁGINA 73

---

PÁGINA 74

---

PÁGINA 75

---

PÁGINA 76

---

PÁGINA 77

---

PÁGINA 78

---

PÁGINA 79

---

PÁGINA 80

---

PÁGINA 81

---

PÁGINA 82

---

PÁGINA 83

---