

UNIVERSIDAD CATOLICA DE TRUJILLO
BENEDICTO XVI

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
PROGRAMA DE ESTUDIOS DE ENFERMERIA



PREVENCION Y PROMOCION DE LA SALUD ASOCIADOS AL
ESTILO DE VIDA DE LOS ADULTOS MAYORES URBANIZACION
SEMIRUSTICA MAMPUESTO-TRUJILLO, 2022

TESIS PARA OBTENER EL TITULO PROFESIONAL DE
LICENCIADA EN ENFERMERÍA

AUTOR

Br. Nicacio Ulloa de Rodriguez, Rocio Raquel

ORCID: 0000-0002-3481-3902

ASESORA

Mg. Villa Seminario, Marilyn Yesica

ORCID: 0000-0001-6597-084X

LINEA DE INVESTIGACIÓN

Promoción y Prevención de la Salud

TRUJILLO-PERÚ

2023

PREVENCIÓN Y PROMOCIÓN DE LA SALUD ASOCIADOS AL ESTILO DE VIDA DE LOS ADULTOS MAYORES URBANIZACIÓN SEMIRÚSTICA MAMPUESTO-TRUJILLO, 2022

INFORME DE ORIGINALIDAD



FUENTES PRIMARIAS

1	Submitted to Universidad Catolica Los Angeles de Chimbote Trabajo del estudiante	8%
2	repositorio.uladech.edu.pe Fuente de Internet	6%
3	repositorio.uct.edu.pe Fuente de Internet	3%
4	46.210.197.104.bc.googleusercontent.com Fuente de Internet	<1%
5	repositorio.ucv.edu.pe Fuente de Internet	<1%
6	hdl.handle.net Fuente de Internet	<1%
7	NAKAMURA CONSULTORES SAC - NAKCSAC. "Segunda Actualización del Plan de Manejo Ambiental del DAP del Predio Callao-	<1%

IGA0016805", R.D. N° 00125-2022-
PRODUCE/DGAAMI , 2022

Publicación

8

"Inter-American Yearbook on Human Rights /
Anuario Interamericano de Derechos
Humanos, Volume 32 (2016)", Brill, 2018

Publicación

<1 %

Excluir citas

Activo

Excluir coincidencias

Apagado

Excluir bibliografía

Activo

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 Jeanette Campos Marquez
Decana de la Facultad de Ciencias de la Salud

Dra. Ena Cecilia Obando Peralta
Vicerrectora de Investigación

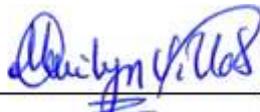
Dra. Teresa Sofía Reategui Marin
Secretaria General

CONFORMIDAD DEL ASESOR

Yo, Mg. Marilyn Yesica Villa Seminario, con DNI N° 43341526, como asesor del trabajo de investigación de pregrado titulado: “PREVENCION Y PROMOCION DE LA SALUD ASOCIADOS AL ESTILO DE VIDA DE LOS ADULTOS MAYORES URBANIZACION SEMIRUSTICA MAMPUESTO- TRUJILLO, 2022, desarrollado por la bachiller ROCIO RAQUEL NICACIO ULLOA DE RODRIGUEZ con DNI 41085693 del programa de estudios de Enfermería, considero que dicho informe del trabajo de investigación reúne los requisitos tanto técnicos como científicos y corresponde con la normativa que exige la facultad de ciencias de la salud y las normas establecidas en el Reglamento de Titulación de la Universidad Católica de Trujillo Benedicto XVI.

Por lo tanto, autorizo la presentación del mismo ante el organismo pertinente para que sea sometido a evaluación por la comisión de clasificación designada por el Decano de la Facultad de Ciencias de la Salud.

Trujillo, 15 de junio del 2023

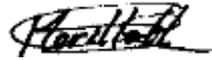


Mg. Marilyn Yesica Villa Seminario
ORCID: 0000-0001-6597-084X
Asesora de Tesis

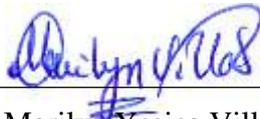
PAGINA DE JURADO



Dra. Pimentel Guadamos María Dolores
PRESIDENTE (A)



Mg. Juan Manuel Morillo Horna
SECRETARIO (A)



Mg. Marilyn Yesica Villa Seminario
VOCAL

DEDICTORIA

A Dios, por estar en todo momento y brindarme la fuerza para seguir adelante a pesar de las dificultades.

A mis papitos Andrea y Humberto por brindarme siempre su amor y su apoyo incondicional en todo momento.

A mi esposo y a mis hijos que son los que me inspiran para seguir desarrollándome cumpliendo mis metas.

A mis padres y hermanos que siempre han sabido apoyarme con sus palabras y consejos, en especial a mi madre Teresa, gracias infinitas por brindarme tu apoyo incondicional.

Rocio

AGRADECIMIENTO

A Dios porque siempre me bendice y me brinda las fuerzas para seguir adelante y conseguir mis objetivos.

A los adultos mayores de la Urbanización Semirústica Mampuesto por haber brindado parte de su tiempo tener paciencia para llevar acabo la presente investigación

A la Mg Marilyn Yesica Villa Seminario por brindarme su asesoría con paciencia y dedicación para culminar y presentar mi investigación en el tiempo indicado.

Gracias a los docentes del programa de estudios de Enfermería de la Universidad Católica de Trujillo Benedicto XVI, por brindarnos sus consejos y motivarnos para culminar y cumplir con nuestra meta.

Rocio

DECLARATORIA DE AUTENTICIDAD

Yo, Rocio Raquel Nicacio Ulloa de Rodriguez, DNI 41085693, egresada del Programa de Estudios de Enfermería de la Universidad Católica de Trujillo Benedicto XVI, certifico que he seguido estrictamente los procedimientos académicos y administrativos emitidos por la Facultad de Ciencias de la Salud, para la elaboración y sustentación del informe de tesis: “PREVENCION Y PROMOCION DE LA SALUD ASOCIADOS ALESTILO DE VIDA DE LOS ADULTOS MAYORES URBANIZACION SEMIRUSTICA MAMPUESTO – TRUJILLO, 2022”, el que incluye 6 Páginas, que consisten en 9 tablas y 9 figuras, así como un total de 67 páginas en los apéndices.

Doy fe de la originalidad y corrección de la investigación anterior y declaro bajo juramento que el contenido de este documento corresponde a mi autoría en redacción, organización, método y diseño como exige éticamente. También me aseguro de que la justificación este respaldada por referencias bibliográficas, asumiendo que un porcentaje mínimo de omisiones involuntarias en el manejo de citas de autor es de mi responsabilidad. Indique también el porcentaje de similitud o coincidencia como 17% aceptado por la Universidad Católica de Trujillo.

La autora



DNI: 41085693

INDICE DE CONTENIDO

Contenido

AUTORIDADES	iii
CONFORMIDAD DEL ASESOR	iv
PAGINA DE JURADO	v
DEDICTORIA	vi
AGRADECIMIENTO	vii
DECLARATORIA DE AUTENTICIDAD	viii
INDICE DE CONTENIDO	ix
INDICE DE TABLAS	x
ABSTRACT	xii
I. INTRODUCCION	1
II. METODOLOGIA:	11
2.1. Enfoque / Tipo de Investigación:	11
2.2. Diseño de investigación:	11
Diseño No experimental	11
2.3. Población / Muestra /Muestreo	11
2.4. Técnicas e instrumentos de recojo de datos:	14
2.5. Técnicas de procesamiento y análisis de la información	16
2.6. Aspectos éticos en investigación	17
III.RESULTADOS	20
IV. DISCUSION:	38
V. CONCLUSIONES	47
VI. REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS	48
ANEXO 1:	57
ANEXO 2:	61
ANEXO 3:	63
ANEXO 4:	67
ANEXO 5:	68
ANEXO 6:	69
ANEXO 7:	70
ANEXO 8:	71

INDICE DE TABLAS

Tabla 1 Prevención y Promoción de la Salud de los Adultos Mayores de la Urbanización Semirústica Mampuesto - Trujillo, 2022	20
Tabla 2 Estilos de Vida de los Adultos Mayores de la Urbanización Semirústica Mampuesto-Trujillo 2022.....	22
Tabla 3 Asociación entre Prevención y Promoción de la salud y la dimensión alimentación de la variable estilos de vida de los Adultos Mayores de la Urbanización Semirústica Mampuesto - Trujillo, 2022.....	24
Tabla 4 Asociación entre Prevención y Promoción de la Salud y la dimensión actividad y ejercicio de la variable estilos de vida de los Adultos Mayores Urbanización Semirústica Mampuesto - Trujillo, 2022.....	26
Tabla 5 Asociación entre Prevención y Promoción de la salud y la dimensión manejo del estrés de la variable estilos de vida de los Adultos Mayores Urbanización Semirústica Mampuesto - Trujillo, 2022.....	28
Tabla 6 Asociación entre Prevención y Promoción de la Salud y la dimensión apoyo interpersonal de la variable estilos de vida de los Adultos Mayores Urbanización semirústica Mampuesto- Trujillo, 2022.....	30
Tabla 7 Asociación entre Prevención y Promoción de la Salud y la dimensión autorrealización de la variable estilos de vida de los Adultos Mayores Urbanización semirústica Mampuesto - Trujillo, 2022.....	32
Tabla 8 Asociación entre prevención y promoción de la salud y la dimensión responsabilidad en salud de la variable estilos de vida de los adultos Mayores Urbanización Semirústica Mampuesto - Trujillo, 2022.....	34
Tabla 9 Prevención y Promoción de la salud asociados a los estilos de vida de los adultos mayores de la Urbanización semirústica Mampuesto - Trujillo, 2022	36

RESUMEN

Sin una buena prevención y promoción de la salud, la salud del adulto mayor se ve afectada, y las prácticas inadecuadas de estilo de vida conducen a la enfermedad y la muerte, por lo cual el estudio tiene el objetivo de Determinar si existe asociación entre Prevención y Promoción de la Salud y estilo de Vida de los Adultos Mayores de Urbanización Semirústica Mampuesto – Trujillo, 2022. El tipo de la investigación fue básica, explicativa y utilizó método cuantitativo. Se basa en una muestra de 98 personas mayores, utilizando dos instrumentos: Cuestionario de prevención y promoción y cuestionario de estilos de vida, datos procesados en software estadístico y exportados a la base de datos estadística IBM SPSS 25.0, también se aplicó la prueba estadística Chi cuadrado, y se tuvo en cuenta el estándar de significación : $PP < 0.05$, se concluyó que :en prevención y promoción el 71% tienen un nivel medio, y el 25% en un nivel alto., un 9% practica un estilo de vida saludable, 91% estilo de vida no saludable, y; en cuanto a la relación entre la mejora de las medidas de prevención y promoción de la salud, se mostró un estilo de vida no saludable, concluyendo que si existe asociación significativa entre Prevención y Promoción de la salud y los estilos de vida de los adultos mayores de Urbanización Semirústica Mampuesto.

Palabras claves: Adultos mayores, estilos de vida, promoción de la salud.

ABSTRACT

Without good prevention and health promotion, the health of the elderly is affected, and inadequate lifestyle practices lead to illness and death, for which the study has the objective of determining if there is an association between Prevention and Promotion of Health and Lifestyle of Older Adults of Mampuesto Semi-Rustic Urbanization - Trujillo, 2022. The type of research was basic, explanatory and used a quantitative method. It is based on a sample of 98 older people, using two instruments: Prevention and Promotion Questionnaire and Lifestyle Questionnaire, data processed in statistical software and exported to the IBM SPSS 25.0 statistical database, the Chi statistical test was also applied. square, and the significance standard was taken into account: $PP < 0.05$, it was concluded that: in prevention and promotion, 71% have a medium level, and 25% at a high level, 9% practice a lifestyle healthy, 91% unhealthy lifestyle, and; Regarding the relationship between the improvement of prevention and health promotion measures, an unhealthy lifestyle was shown, concluding that there is a significant association between Prevention and Health Promotion and the lifestyles of older adults. Mampuesto Semi-Rustic Urbanization.

Keywords: Older adults, lifestyles, health promotion.

I. INTRODUCCION

La Organización Mundial de la Salud (OMS) ha definido al estado de salud como el completo estado de bienestar físico y social, considerando a su vez que no solo es la ausencia de la enfermedad, de manera que se comprende en forma general que la salud es un estado de adaptación en los medios biológicos, socioculturales y fisiológicos en donde la alimentación prima en gran manera, por consiguiente, se considera que la perspectiva biológica y social son importantes sin descuidar los buenos hábitos y las relaciones familiares ⁽¹⁾.

Por consiguiente para que el ser humano alcance un buen estado de salud tiene que identificar aquellas necesidades que son necesarias y que deben ser satisfechas, por ello es necesario que realice cambios y se adapte al medio en que vive, en este sentido el Papel que desempeña la promoción de la salud cobra un valor de gran importancia ya que esta brinda recursos que son adecuados y necesarios para el ser humano y así pueda ser capaz de mejorar y mantener su salud, la prevención por otro lado son las medidas que las personas adoptan para evitar y prevenir las diferentes enfermedades, así mismo pueden disminuir los factores que conllevan a poner en riesgo se bienestar y por consiguiente reducir la existencia de las diferentes enfermedades⁽²⁾.

En ese sentido la OMS implemento un plan de acción e incremento estrategias a favor del bienestar de los adultos mayores, tomando prioridad por la aplicación de valores que dirigen normas dentro de las naciones unidas hacia la población adulto mayor. Por otro lado, la década del Envejecimiento Saludable (2021-2023) de las Naciones Unidas cuyo objetivoes brindar a los adultos mayores una vida saludable, en la cual exista igualdad en cuanto a los servicios de salud, en la que se preste una atención integral que se centre en especial en satisfacerlos y que en efecto sea una atención de acceso a largo plazo ⁽³⁾.

Una de las poblaciones más vulnerables es la de los adultos mayores, por lo que la prevención y la promoción deben ser efectiva ya que esta población son las personas que tienen de 60 años a más, etapa en que se presentan diversos cambios y perdidas progresivas como el rendimiento fisiológico y la homeostasis, así mismo se presentan cambios como la sarcopenia que es la más frecuente y que es la perdida en las funciones de los músculos y

esqueleto, del mismo modo resulta afectada la capacidad de realizar actividades físicas, movimientos, pues las necesidades energéticas son cada vez menores a comparación de los adultos⁽⁴⁾.

Así mismo en esta etapa se presentan cambios en diferentes sistemas como cardiovascular, nervioso, digestivo, también alteraciones en la función renal, el metabolismo y la función inmunitaria, etc. Los sentidos también sufren cambios, y a ello se adiciona las alteraciones en la parte afectiva, también se presentan patologías como la demencia que se presenta alterando las funciones cerebrales y eso conlleva a la alteración del aspecto personal, social y económico, otro de los aspectos que afecta a los adultos mayores es la jubilación pues ya no perciben los mismos ingresos, además que ya no realizan las mismas actividades y solo se mantienen en casa o en trabajos eventuales, de manera que se debe actuar mediante la promoción y la prevención y llegar a esta población informando y con ello fomentar además mejores hábitos en mejora de su estilo de vida⁽⁴⁾.

Existen 125 millones de personas con 80 a más años de edad según la OMS, y estiman que en los años comprendidos entre el 2015 a 2050, relacionado a la población adulta mayor de 60 años de edad que habita en el planeta se duplicara del 12% al 22%, por consiguiente, en el año 2050, 80% de esta población vivirían en territorios de medianos y bajos recursos económicos⁽⁵⁾.

Por consiguiente un estudio realizado en México, se concluyó que la población adulta mayor representa uno de los grupos de vulnerabilidad en salud y económico, ya que son la población que presenta uno de los grupos de vulnerabilidad en salud y económico, ya que son la población que presenta enfermedades no transmisibles (hipertensión, diabetes, Etc.), por la ausencia de un ingreso económico, dado que en su mayoría no cuentan con una pensión y menos con ahorros, así mismo son económicamente vulnerables, considerando que tres de cada cuatro son de situación económica regular o mala, ya que son quienes perciben ingresos bajos y no cuentan con domicilio propio, así mismo se tornan más vulnerables en salud y economía debido a la pandemia de la COVID 19⁽⁶⁾.

En el año 2018 según datos de la INEI (Perú), el 38.7% de adultos mayores de más de 60 años están inmersos a un sistema de pensiones y por consiguiente la tasa de afiliación

representa un aumento de 4.2% a comparación del año 2017. Por otro lado, en los hogares en donde viven adultos mayores los ingresos se han visto reducidos, por lo que un miembro de la familia debe apoyar económicamente, por lo que el adulto mayor no cuenta con los ingresos suficientes, y por consiguiente su calidad de vida es reducida y esto empeora en aquellos que viven en zonas vulnerables ⁽⁷⁾.

En este sentido se considera que los adultos mayores que habitan en zonas vulnerables no poseen los recursos suficientes siendo afectados en su económica, además careciendo de la atención adecuada por parte del sistema de salud que debe asumir de manera responsable brindando importancia la promoción y prevención haciendo llegar información y educar a los más afectados, del mismo modo los adultos mayores que viven en la Urbanización Semirústica Mampuesto – Trujillo, que carecen de recursos para poder llevar un mejor estilo de vida y más aún cuando han sido afectados por la presencia del fenómeno del niño que desde el año 2017 el cual dejó daños materiales, dejando a muchos de ellos en la precariedad, el Instituto Nacional de Defensa Civil (INDECI) reportó que dejó damnificados a 53,057 personas dejando vulnerables a muchas familias material y económica ⁽⁸⁾.

Entre ellas los pobladores de la Urbanización Semirústica Mampuesto que sumado a ello el impacto que dejó la pandemia de la COVID 19 en la que perdieron la vida muchas personas, en tal sentido en la actualidad para muchas de ellas ha sido muy difícil recuperarse, en la actualidad la mayoría de familias en donde integra un adulto mayor se encuentran con dificultades para recuperarse económicamente y sumado a ello la reducida presencia del personal de salud ya que el papel fundamental es velar por el bienestar, es por ello que estas personas se sienten olvidadas y por ende se sienten incapaces de poder llevar un estilo de vida saludable, es por ello que se planteó el siguiente problema: ¿La Prevención y Promoción de la salud están asociadas a los estilos de vida de los adultos mayores de la Urbanización Semirústica Mampuesto - Trujillo, 2022?

Teniendo como su objetivo general: Determinar si existe asociación entre Prevención y promoción de la salud y los estilos de vida en los adultos mayores de la Urbanización Semirústica Mampuesto – Trujillo, 2022 y como objetivos específicos:

- Describir si existe asociación entre prevención y promoción de la salud y la dimensión

Alimentación de la variable estilos de vida de los adultos mayores de la Urbanización Semirústica Mampuesto – Trujillo, 2022

- Conocer si existe asociación entre prevención y promoción de la salud y la dimensión actividad y ejercicio de la variable estilos de vida de los adultos mayores de la Urbanización Semirústica Mampuesto – Trujillo, 2022
- Identificar si existe asociación entre prevención y promoción de la salud y la dimensión manejo de estrés de la variable estilos de los adultos mayores de la Urbanización Semirústica Mampuesto – Trujillo, 2022
- Analizar si existe asociación entre prevención y promoción de la salud y la dimensión Apoyo interpersonal de la variable estilos de los adultos mayores de la Urbanización Semirústica Mampuesto – Trujillo, 2022
- Mencionar la asociación entre la prevención y promoción de la salud y la dimensión de Autorrealización de la variable estilos de los adultos mayores de la Urbanización Semirústica Mampuesto – Trujillo, 2022
- Establecer si existe asociación entre la prevención y promoción de la salud y la dimensión Responsabilidad en salud de la variable estilos de vida de los adultos mayores de la Urbanización Semirústica Mampuesto – Trujillo, 2022

El propósito de la presente investigación se realizó con el objetivo de conocer las conductas que alteran la salud de muchos adultos mayores, por lo que es un grupo muy vulnerable actualmente, y esto se debe a que su salud atraviesa por una serie de cambios que alteran su salud y por consiguiente no pueden tener una calidad de vida adecuada. En un estudio realizado a los adultos mayores de la región la Libertad se obtuvo como conclusión que existe inadecuada actividad física, riesgo/ mala nutrición, así como la hipertensión, artritis y diabetes mellitus poco controladas con significativa presencia de polifarmacia y la no tenencia de seguro de salud⁽⁹⁾, por ello se considera que es importante el abordaje de aplicar la prevención y la promoción en los adultos mayores y de ese modo puedan adoptar las medidas correctas y tener un estilo de vida saludable lo cual inducirá a mantener un estado de salud bueno tanto en aspecto físico como mental, por lo que el objetivo de la prevención y la promoción es llegar a las personas a través de campañas y sesiones educativas con las que se busca educar y concientizar a los adultos mayores y sus familias ya que se considera que los familiares son de gran apoyo en el cuidado de la

salud del adulto mayor.

Justificación Teórica: la presente investigación se respalda en dos teorías muy importantes de Nola Pender y Dorothea Orem gracias a estas dos teorías, como el déficit de cuidado y el entorno en el que se desarrolla la vida , los cuidados y las conductas que tienen las personas para su beneficio, el cual se logró analizar y determinar con detalle en la investigación el estado de las personas que viven en zonas vulnerables, además de los factores por los que carecen y las posibles consecuencias que afecten su salud, con lo mencionado se pretende que la información que se brinda sea de gran aporte y también pueda ampliarse en favor de la investigación.

Justificación Practica: El propósito de esta investigación es fomentar actitudes que mejoren el cuidado de los adultos mayores en estudio, y lograr así que lleven un mejor estilo de vida, a través de la educación a través de charlas educativas que sean de interés y sean de apoyo para mejorar su salud.

Justificación Metodológica: El logro de los objetivos planteados se basó en la aplicación de la encuesta y luego de obtener resultados fueron procesados y con ello se obtuvo información que será de apoyo para futuras investigaciones.

Barrón, V; Rodriguez, A; Chavarría, P. con el estudio titulado, “Hábitos alimentarios, estado nutricional y estilos de vida en adultos mayores activos de la ciudad de Chillan, Chile, 2017, con la finalidad de determinar el estado nutricional, hábitos alimenticios, actividad física y estilos de vida de la población investigada, de tres grupos de la comunidad en mención, el cual aplicó un método cuantitativo observacional, de corte transversal, tomando como muestra 183 adultos mayores, se evaluaron los hábitos de alimentación y la actividad física mediante la antropometría e índice corporal y con un cuestionario sobre los estilos de vida. Los resultados que se obtuvieron para estilo de vida bueno y muy bueno fueron de 65%, para el estado de nutrición un 52% fue normal, concluyendo que las organizaciones grupales en la que participan, influyen la promoción de

práctica de estilos de vida saludables⁽¹⁰⁾.

Suarez Denisse. Con su trabajo de investigación “Factores que influyen en el Estilo de Vida de los Adultos Mayores en la Ciudadela Virgen del Carmen- Santa Elena cantón La Libertad 2021”, con la finalidad de determinar los elementos que afectan el estilo de vida del sector en estudio, aplicó metodología explorativa no experimental de corte transversal con diseño descriptivo, para ello considero a 45 adultos mayores, para la muestra, obteniendo el siguiente resultado que en estilo de vida 78% afirma tener estilo de vida no saludable, 22% tiene estilo de vida saludable, y como conclusión se encuentra que diversos factores repercuten en sus estilos de vida⁽¹¹⁾.

Serrano, M. “Estilo de vida y estado nutricional del adulto del centro de salud Venezuela de la ciudad de Machala, 2018”, el objetivo fue definir si hay relación entre estilos de vida y estados nutricionales del adulto de dicho centro de salud, se aplicó un estudio descriptivo de corte transversal, así mismo utilizó una encuesta de tipo test de estilo como técnica lo cual participaron 21 adultos mayores, obteniendo como resultado que la mayoría tienen 65 a 69 años, la mitad son de sexo femenino, más de la mitad cuentan con educación básica y residen con sus familias, en estilo de vida, la mitad lleva estilos de vida que no son saludables, mientras la otra mitad son saludables, en cuanto a su estado de nutrición, menos de la mitad presenta sobrepeso, un número menor a la cuarta parte llevan una nutrición normal y obesidad tipo I un bajo porcentaje. concluyendo que no hay relación entre estilos de vida y estado nutricional⁽¹²⁾.

Jirón, C; Palomares, G. “presenta su estudio “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”.teniendo como propósito conocer qué relación existe entre estilo de vida y el nivel de dependencia de la población en estudio, como método utilizado aplicó el de tipo cuantitativo correlacional, transversal, trabajó con 73 adultos obteniendo como resultado que 67.1% lleva estilo de vida no saludable, 32.9% saludable, en cuanto a nivel de dependencia del 57% (37) , el 41.1% (30) presenta dependencia moderada, el 5.5% (4) presentan dependencia leve y el 4.1%(3) presentan dependencia grave, así mismo se obtuvo que el 49.3% (36) son independientes. Concluye

que no existe correlación entre estilo de vida y nivel de dependencia en los adultos mayores (13).

Tentalean, A; Quintanilla, L. “estilos de vida y su relación con el estado nutricional del adulto mayor, asentamiento humano La Victoria, distrito de la Banda de Shilcayo, setiembre del 2019 febrero 2020”. Con el propósito, determinar si existe relación entre el estilo de vida y el estado nutricional en adultos mayores, mediante un enfoque no experimental, cuantitativo, descriptivo, de corte transversal, consideraron a 40 adultos mayores para su muestra, para ello uso como instrumento la escala de estilo de vida, obteniendo un resultado que 85% lleva estilo de vida no saludable, y 15% estilo de vida saludable (14).

Bravo, R. Su trabajo de investigación, “Estilos de vida en Adultos Mayores atendidos en un establecimiento de salud en San Juan de Lurigancho – 2022”. El objetivo de este trabajo de investigación fue conocer el estilo de vida de los adultos mayores del mencionado establecimiento, conto con 120 personas de 60 años de edad como muestra y utilizó el método cuantitativo, diseño no experimental, descriptivo y de corte transversal, usó como técnica de recolección de datos la encuesta , por consiguiente aplico como instrumento el cuestionario, obtuvo como resultado que 61% llevaba estilo de vida regular, 59% estilo de vida bueno, concluye que predominó el estilo de vida regular (15).

Castillo, K. Con su investigación, “estilo de Vida y su relación con los niveles de presión arterial en Adultos Mayores del Centro de Salud Víctor Larco- 2018”. Su propósito fue conocer el estilo de vida y su relación con la presión arterial de cada adulto mayor, el método que utilizó fue cuantitativo, correlacional, de corte transversal prospectivo. Considero a 80 adultos mayores, aplicó una encuesta cuyo instrumento fue un cuestionario. El resultado que obtuvo de la totalidad de la población en estudio, 66% presentaron estilo de vida bueno, 22% estilo de vida regular y 12% presentan nivel deficiente, por otro lado, en cuanto la presión sistólica, el 56% presento niveles normales, el 32% presento pre hipertensión, el 8% hipertensión estadio I; 4% estadio II en niveles de presión diastólica, 68% es normal, 20% presenta prehipertensión, 8% hipertensión tipo I. 4% hipertensión Tipo

II. Concluyendo que el 54% tienen estilo de vida bueno con presión sistólica normal, el 12% estilo de vida regular con pre hipertensión sistólica ⁽¹⁶⁾.

Dávila, K. su estudio “Efecto de un programa educativo sobre el estilo de vida en adultos mayores con hipertensión arterial del Centro de salud Materno Infantil Wichanza, Trujillo, 2018”. Con el propósito de determinar de qué manera influye del programa educativo sobre estilos de vida en la población en estudio, aplicó un diseño experimental, cuantitativo, aplicando un muestreo probabilístico, empleando un cuestionario diseñado por Nola Pender, consta de 52 ítems, obteniendo el siguiente resultado, 66,7% lleva estilo de vida bueno, el 14,6% muy bueno, concluyó que el programa educativo sobre estilos de vida fue efectivo, ya que hubo un elevado nivel de conocimiento por parte de los participantes ⁽¹⁷⁾.

Varias hipótesis confirman que se toman en cuenta los factores psicosociales para lograr un estilo de vida saludable, ya que determina el comportamiento de cada persona, por lo que está relacionado con el cuidado de su salud; en este sentido, este estudio está basado en la teoría de promoción de la salud de Pender y la teoría de Dorothea Orem ⁽¹⁸⁾

Modelo de Promoción de la Salud (Pender, 1996). Modelo tomado como ejemplo de la teoría de Bandura, haciendo referencia a las distintas opiniones acerca de la salud y de cómo define el aprendizaje, ya que es considerada como la teoría que interpreta de manera más clara el significado de “Estilo de vida Promotor de la Salud en sus Planeamientos”, del mismo modo hace un enfoque directo sobre la educación de toda persona sobre el cuidado de sí mismo y de tener una vida saludable, así mismo las personas son consideradas como un ser integral, además realiza un estudio sobre el estilo de vida y las fortalezas, por consiguiente Pender considera en su teoría que existen tres factores muy importantes que van a tener influencia en el estilo de vida ⁽¹⁹⁾.

Afecto y cognición específicos de la conducta; esta es la parte del sistema de salud que influye directamente promoviendo en las personas que adopten comportamientos que ayuden o afecten su salud, ya que están expuestos a muchos factores que alteran el

aprendizaje de conductas que beneficien a su salud, evitando adquirir la habilidad que permita llevar a cabo la aplicación de conductas saludables. Del mismo modo menciona la existencia de factores que influyen en el campo situacional e interpersonal, pueden actuar como un factor que beneficia para que las adquieran una formación en hábitos saludables (19).

Otro factor es la característica y la experiencia de cada individuo. Esta determina que todas las personas poseen una característica y experiencia que conlleva que sus comportamientos estén afectados en lo posterior. Así mismo los comportamientos para la promoción de la salud serán el resultado de conductas que tome cada individuo y que si es el esperado influirá de manera positiva en su salud que dará como resultado un mejor nivel mejorando la calidad de vida en las diferentes etapas (19).

El resultado conductual. En este se hace hincapié en el compromiso que debe dar como resultado una acción, pues debe tener una estrategia con la que se pueda conducir a implementar comportamientos que generan buena salud. En este sentido las conductas que sean llevadas bajo un control, así como asumir responsabilidad en la familia o en el cuidado de la misma, darán como resultado un actuar positivo, y por consiguiente un óptimo bienestar personal (19).

Teoría de Dorothea Orem: “Déficit del autocuidado”; Se divide en: autocuidado, faltan de autocuidado y autocuidado, es por ello que el autor define el autocuidado como un comportamiento que una persona aprende en beneficio de su salud y del medio ambiente, y así lograr equilibrar los factores que alteran su salud y bienestar. Así mismo, cree que las acciones para formar actitudes y comportamientos que conduzcan al mantenimiento de la salud están relacionadas con el autocuidado, porque también pueden prevenir o evitar toda esa consecuencia, cambios en la salud en las diferentes etapas de la evolución humana, ya sea en la niñez, la adolescencia, la edad adulta y la vejez (20).

Por tanto, la presente investigación tiene las siguientes hipótesis:

Hipótesis general: Existe asociación significativa entre prevención y promoción de la

salud y el estilo de vida de los adultos mayores de la Urbanización Semirústica Mampuesto
– Trujillo, 2022.

Hipótesis nula: No existe asociación significativa entre la prevención y promoción de la salud y el estilo de vida de los adultos mayores de la Urbanización Semirústica Mampuesto
– Trujillo, 2022.

II. METODOLOGIA:

2.1. Enfoque / Tipo de Investigación:

- **Según su finalidad:**

Básica: Su finalidad es ampliar y profundizar nuestro conocimiento de la realidad, y dado que el conocimiento construido es conocimiento científico, el objetivo es obtener mayores generalizaciones (hipótesis, leyes, teorías) ⁽²¹⁾.

- **Por su profundidad:**

Cuantitativa: porque mediante ello se podrá analizar los datos numéricos que se relacionan a las variables de la investigación ⁽²²⁾.

Según su enfoque: correlacional / corte transversal, ya que tiene como finalidad determinar si existe asociación entre dos variables, recolectando los datos con un determinado grupo de personas en un determinado tiempo ⁽²³⁾.

2.2. Diseño de investigación:

Diseño No experimental: Por que las variables no fueron manipuladas, basándose en la observación de los fenómenos en su contexto natural ⁽²⁴⁾.

2.3. Población / Muestra /Muestreo

- **Población:** lo conformaron 1137 adultos mayores de Urbanización Semirústica Mampuesto – Trujillo, 2022.

- **Muestra:** estuvo conformado por 98 adultos mayores de Urbanización Semirústica Mampuesto – Trujillo, 2022.

- **Muestreo:** se hizo una selección por conveniencia.

- **Unidad de Análisis:** adultos mayores de la Urbanización Semirústica Mampuesto – Trujillo, 2022, quienes formaron parte de la muestra y que cumplieron con los criterios de inclusión.

- **Criterios de inclusión:**

- ✓ Adultos Mayores de la Urbanización Semirústica Mampuesto – Trujillo, 2022, que aceptan ser partícipes en el estudio de investigación.

- ✓ Adultos Mayores de la Urbanización Semirústica Mampuesto – Trujillo, que vivan en la zona mencionada de tres años a más.

- ✓ Adultos Mayores de la Urbanización Semirústica Mampuesto – Trujillo, que se encuentren disponibles para participar en la investigación.

- **Criterios de exclusión:**

- ✓ Adultos Mayores de la Urbanización Semirústica Mampuesto – Trujillo, que no deseen aceptar en participar en el estudio de investigación.
- ✓ Adultos Mayores de la Urbanización Semirústica Mampuesto – Trujillo, que no residan en la comunidad más de tres años.
- ✓ Adultos Mayores de la Urbanización Semirústica Mampuesto – Trujillo, que no tengan disponibilidad para participar en la investigación.

2.3.1. Definición y Operacionalización de Variables

Prevención y Promoción de la Salud

Definición conceptual:

La promoción de la salud incluye dotar a las personas de todos los medios necesarios para promover la salud, consiguiendo así un mejor control de sí mismas, y las de prevención son acciones encaminadas no sólo a prevenir enfermedades y otros factores de riesgo, sino también su desarrollo y minimizar su impacto después del tratamiento ⁽²⁵⁾.

Definición Operacional:

Promoción y Prevención de la Salud es una variable categórica de orden, de tres grupos que se calculará estadísticamente a partir del porcentaje de calificaciones reportadas por los adultos ⁽²⁶⁾. En este sentido esta variable se clasifica en los siguientes niveles:

Promoción y prevención de la salud de nivel bajo: si obtiene un puntaje entre 30 a 50 puntos.

Promoción y prevención de la salud de nivel medio: si obtiene un puntaje entre 51 a 70 puntos.

Promoción y prevención de la salud de nivel alto: si se obtiene un puntaje entre 71 a 90 puntos.

Estilos de vida:

Definición conceptual:

Está definido como el proceso que está compuesto por comportamientos y acciones

que realiza cada persona en su cotidianidad, a la vez se considera como un factor determinante que condicionan el estado de salud. ⁽²⁷⁾.

Definición operacional:

Estilos de vida, es una variable cualitativa que se presenta en dos grupos, que se genera mediante una valoración estadística a través de percentiles del puntaje reportado ⁽²⁷⁾.

Se clasifica en los rangos siguientes:

Estilo de vida no saludable: Si se encuentra en un rango de 35 a 87 puntos. Estilo de vida saludable: si se encuentra en el rango de 88 a 140 puntos.

Dimensiones:

Alimentación:

Definición conceptual: Se define como la ingestión de alimentos con el propósito de subsistir por ello las personas adoptan hábitos de alimentación que determinan su estado de salud.

Definición operacional: se determinó mediante 6 ítems con una escala de medición en la cual tuvo un puntaje de

Alimentación saludable: 16 a 24 pts

Alimentación no saludable: 6 a 15pts

Actividad y ejercicio

Definición conceptual: Es la actividad en la implica realizar movimientos del cuerpo produciendo cierto desgaste energético.

Definición operacional: Se determinó mediante 2 ítems con una escala de medición el cual tuvo un puntaje de:

Actividad y ejercicio saludable: 6 a 8pts

Actividad y ejercicio no saludable: 2 a 5pts

Manejo del estrés:

Definición conceptual: Es un sentimiento que produce tensión tanto física como emocional, y se puede presentar en cualquier ocasión haciendo que las personas sientan frustración, enojo o nervios.

Definición operacional: se determinó mediante 4 ítems con una escala de medición el cual tuvo como puntaje:

Manejo de estrés saludable: 11 a 16 pts

Manejo de estrés no saludable: 4 a 10 pts

Apoyo interpersonal:

Definición conceptual: se refiere a la interacción de manera recíproca de dos personas a más, por ello es fundamental que haya una buena comunicación.

Definición operacional: Se determinó mediante 4 ítems con una escala de medición el cual tuvo un puntaje de:

Apoyo interpersonal saludable: 11 a 16 pts

Apoyo interpersonal: no saludable: 4 a 10 pts.

Autorrealización:

Definición conceptual: Se refiere a los logros y objetivos que consiguen las personas, y con ello alcanzan sentir satisfacción personal.

Definición operacional: se determinó mediante 3 ítems con una escala de medición el cual tuvo un puntaje de:

Autorrealización saludable: 7 a 9

Autorrealización no saludable: 3 a 6

Responsabilidad en salud:

Definición conceptual: es la responsabilidad que cada persona asume sobre su estado de salud en el que influye los sistemas de salud que brinda el estado, además de las acciones que realiza cada persona para tener una salud óptima.

Definición operacional: Se determinó mediante 6 ítems con una escala de medición el cual tuvo como puntaje de:

Responsabilidad en salud saludable: 16 a 24

Responsabilidad en salud no saludable: 6 a 15

2.4. Técnicas e instrumentos de recojo de datos:

Métodos de recolección de Datos: se usó el método deductivo, inductivo y analítico

Técnica:

El trabajo de investigación empleó como técnica la entrevista y la observación directa e indirecta a través de la encuesta.

Instrumento para la recolección de Datos

Se hizo uso de dos instrumentos las cuales son:

Instrumento 1: CUESTIONARIO PARA DETERMINAR LA PREVENCION Y PROMOCION DE LA SALUD: Instrumento que se elaboró basándose de la encuesta demográfica en saludfamiliar – Endes, 2018; el mismo que estuvo adecuado al presente estudio.

Siendo la calificación de los resultados en tres niveles:

Promoción y prevención de la salud de nivel bajo: con un puntaje de 30 a 50 pts.

Promoción y prevención de la salud de nivel medio: con un puntaje de 51 a 70 pts.

Promoción y prevención de la salud de nivel alto: con un puntaje de 71 a 90 pts.

• Control de calidad de datos:

Evaluación cuantitativa:

Validez de contenido:

Es el grado en que el instrumento mide la variable que pretende medir, sirviendo para el propósito que ha sido elaborado. Esta se realizó por tres profesionales expertos, en este sentido con la premisa de que existe un acuerdo entre investigadores si $K > 0$ (Landis y Koch). posterior al análisis realizado, el grado de concordancia entre los mismos fue de $K = 0.715$, por lo que concluye que el instrumento es válido; además, se aplicó la prueba piloto en las mismas personas que participaron de la investigación, mediante el coeficiente Kappa que es la que estudia el porcentaje de similitud.

Prueba de confiabilidad:

Para obtener la confiabilidad del instrumento promoción y prevención de la salud se adquiere el coeficiente de Alfa de Cronbach con la muestra piloto de 10% de la totalidad.

Instrumento 2: CUESTIONARIO PARA DETERMINAR LOS ESTILOS DE VIDA

Determina los estilos de vida de los adultos mayores de la Urbanización Semirústica Mampuesto – Trujillo, 2022.

Cuenta con 6 niveles y un total de 25 ítems, los que se distribuyen de la siguiente manera:

Responsabilidad hacia la salud: 6

Actividad y ejercicio: 2

Alimentación y nutrición: 6

Manejo de estrés: 4

Apoyo interpersonal: 4

Autorrealización: 3

Se usó el cuestionario cuya elaboración fue por Delgado R, Reyna y Díaz R, y se realizó basado en el modelo de Walker E. Sechrist K y Pender N, con denominación Estilo de Vida promotor de la Salud, constituido por 25 ítems los que se dividen a su vez en 6 subescala, por consiguiente, el puntaje que recibirá cada una se clasifica:

N: (Nunca) = 01, V: (a veces) = 02, F: (frecuentemente) = 03 y S: (siempre) = 04; con excepción del ítem 25, que será viceversa: nunca: 04, A veces: 03, Frecuentemente: 02, siempre: 01.

Posteriormente se procedió a sumar las respuestas, luego se clasificaron en: Estilo de vida saludable: si el puntaje es de 75 a 100.

Estilo de vida no saludable: si el puntaje es de 25 a 74.

Prueba de validez:

Instrumento elaborado en base al cuestionario de estilo de vida Promotor de Salud Elaborado por Walker, Sechrist y Pender, instrumento cuenta con validez interna, validez externa y confiabilidad y modificado por las investigadoras de línea de la escuela profesional de Enfermería de la Universidad Católica los Ángeles de Chimbote. Para la realización de su validez se solicitó la opinión de jueces expertos en el área, los cuales brindaron sus sugerencias y aportes al instrumento; luego del cual fue sometido a validez estadística a través de la prueba de Pearson correlación ítems – test, obteniendo un $r > 0.20$ en cada uno de los 25 ítems del instrumento válido y confiable para su aplicación.

Confiabilidad:

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

2.5. Técnicas de procesamiento y análisis de la información

2.5.1. Procedimiento de recolección de datos:

En la recolección de datos se consideró lo siguiente:

- Se coordinó con cada Adulto Mayor de la comunidad para solicitar permiso para realizar este estudio, de manera que proporcionen la información solicitada.
- Se proporcionó la información y solicitar el consentimiento informado enfatizando que todo dato y resultado son completamente confidenciales.
- Se acordó hora y fecha de uso de herramienta para cada adulto mayor que reside en la Urbanización semirústica mampuesto – Trujillo, una vez fijada la fecha, realizar visitas domiciliarias de acuerdo con los protocolos de bioseguridad.
- Se procedió a leer las instrucciones del instrumento y se aplicó durante un periodo de 20 minutos, las respuestas se obtuvieron virtualmente y el investigador las recopiló de la misma manera

2.5.2. Análisis y procesamiento de los datos

En este estudio, los análisis descriptivos se realizaron mediante tablas de frecuencia/porcentaje y media/desviación estándar según el tipo de variable con los histogramas correspondientes. Se analizó cada variable asociada a factores sociodemográficos relacionados con el comportamiento de salud para determinar su adecuación al propósito. Se usó la estadística de chi-cuadrado, que representa el valor de p con 95 % de nivel de confianza, donde la variable de prueba se evaluó para el estilo de vida mediante cálculo estadístico usando porcentajes. Para la ejecución del proceso y el análisis de datos, los mismos que fueron importados a una base de datos de software estadístico de IBM SPSS Statistics 20.0.

Aspectos éticos en investigación

En toda investigación es importante que se tenga presente los aspectos éticos que se establecen en el marco de los derechos humanos consignados con la ley N.º 011-2011-JUS, que son:

2.6.1. Principio de defensa de la persona humana y el respeto a su dignidad: Es el que se forma en el fin supremo de la sociedad y del estado de manera fundamental para ejercer derechos que son propios de la población en estudio, que fueron considerados en todo momento como sujetos y que serán respetados como personas teniendo en cuenta que pertenecen a la familia humana, sin faltar a este principio que es la igualdad.

2.6.2. Principio de primacía del ser humano y de defensa de la vida física: Sujeto de estudio el cual es integrado por los adultos mayores de la Urbanización Semirústica Mampuesto- Trujillo, quienes se les considero como seres con derechos y que por ello todo lo que se realice será en favor de ellos manteniendo siempre todo su bienestar.

2.6.3. El principio de anatomía y responsabilidad personal: se aplicó el consentimiento el que fue realizado por los adultos mayores de Urbanización Semirústica Mampuesto – Trujillo, quienes fueron considerados como personas libres y capaces de tomar decisiones, sin presentar alguna desventaja que pueda afectar como persona.

2.6.4. Principio de beneficencia y ausencia de daño: En la presente investigación se aplicó el conocimiento científico, valorando a cada persona de manera integral. Se tuvo en cuenta los aspectos que toda investigación debe contar, aplicando de manera tecnológica y científica en la existencia humana teniendo en cuenta la igualdad ontológica, de forma justa y equitativa.

Por consiguiente, se puso en práctica el rigor de científicidad ética que presenta Gozzer (1998) para toda investigación que consta en:

Confidencialidad: todos los datos que fueron obtenidos en este estudio fueron aplicados para fines determinados.

Credibilidad: no se realizaron falsificación de ningún dato obtenido, así comode los resultados, siempre respetando la veracidad.

Confirmabilidad: todo resultado obtenido será confirmado por quien lo desee continuando con la misma metodología bajo la aplicación del instrumento.

Auditabilidad: la información obtenida en la presente investigación servirá para el apoyo del inicio de otras investigaciones.

Beneficencia: el sujeto en estudio no sufrió daños psicológicos, ni físicos, durante el desarrollo de la misma, evitando poner en peligro su integridad.

Respeto a la dignidad humana: los adultos de la Urbanización Semirústica Mampuesto- Trujillo, firmaron un consentimiento informado asumiendo su compromiso con la investigación, manteniendo el respeto como seres humanos.

Conocimiento irrestricto de la información: la investigadora describió de manera detallada a los participantes, el fundamento de este estudio, así como sus derechos.

Justicia: aquellos que participaron del presente estudio, fueron tratados de manera justa, manteniendo respeto y privacidad durante el tiempo que se realizó la investigación.

III. RESULTADOS

Tabla 1

*Prevención y Promoción de la Salud de los Adultos Mayores de la Urbanización Semirústica
Mampuesto - Trujillo, 2022*

Promoción y Prevención de la Salud	TOTAL	%
Alto	4	4%
Medio	71	71%
Bajo	24	25%
Total	98	100%

INTERPRETACION: Se observo que 71% de los adultos mayores tienen nivel de promoción y prevención de salud medio, 4% mantienen un nivel de promoción y prevención de salud alto.

Figura 1:

*Prevención y promoción de la salud de Adultos Mayores Urbanización Semirústica
Mampuesto – Trujillo, 2022.*

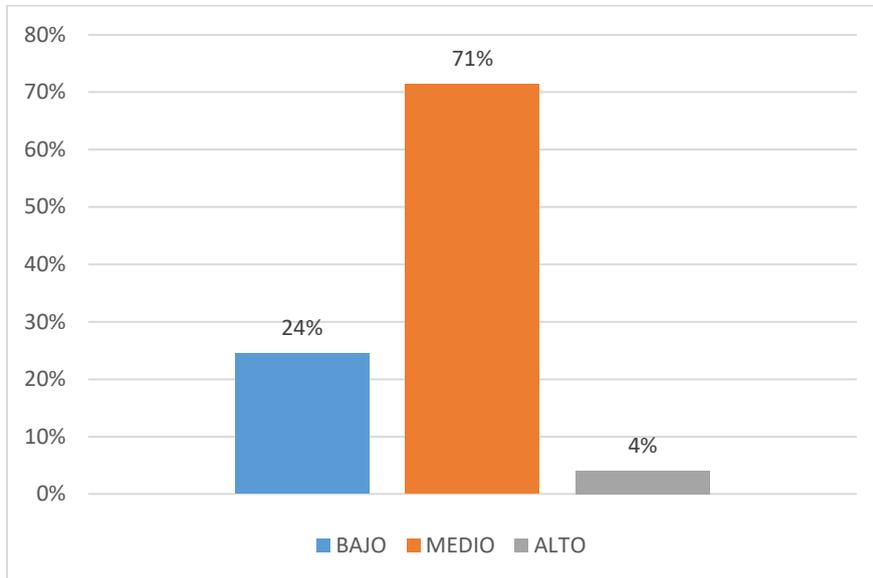


Tabla 2

Estilos de Vida de los Adultos Mayores de la Urbanización Semirústica Mampuesto- Trujillo 2022

Estilo de vida	Total	%
Estilo de vida Saludable	9	9%
Estilo de vida No Saludable	89	91%
Total	98	100%

INTERPRETACION:

En la tabla sobre estilos de vida de los adultos mayores Urbanización Semirústica Mampuesto- Trujillo, se pudo observar que 89% tienen estilo de vida no saludable y el 9% estilo de vida saludable

Figura 2:

Estilos de Vida de los Adultos Mayores Urbanización Semirústica Mampuesto – Trujillo, 2022.

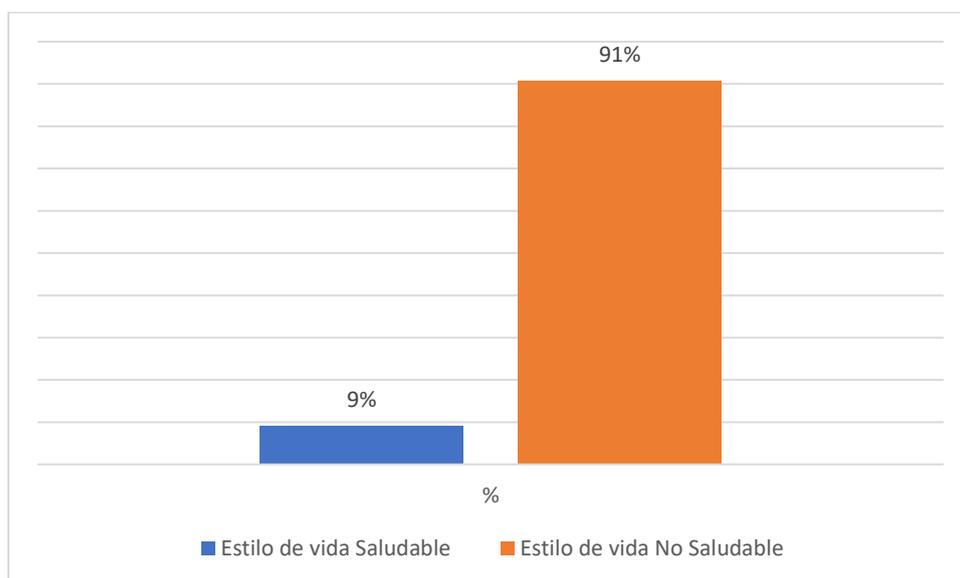


Tabla 3:

Asociación entre Prevención y Promoción de la salud y la dimensión alimentación de la variable estilos de vida de los Adultos Mayores de la Urbanización Semirústica Mampuesto - Trujillo, 2022.

Prevención y promoción de la salud	Estilo de vida Dimensión Alimentación					
	alimentación Saludable		alimentación No Saludable		Total	
	n°	%	n°	%	n°	%
Bajo	0	0%	66	67%	66	67%
Medio	0	0%	28	29%	28	29%
Alto	4	4%	0	0%	4	4%
Total	4	4%	94	96%	98	100%

INTERPRETACION:

Del total de encuestados el 67% presenta prevención y promoción de la salud bajo asociado a una alimentación no saludable y 29% presenta prevención y promoción de salud medio asociado aun una alimentación no saludable. Así mismo 4% presenta prevención y promoción alto asociado a una alimentación saludable.

Figura 3:

Asociación entre prevención y promoción de la salud y la dimensión alimentación de la variable estilos de vida de los Adultos Mayores Urbanización Semirústica Mampuesto – Trujillo, 2022.

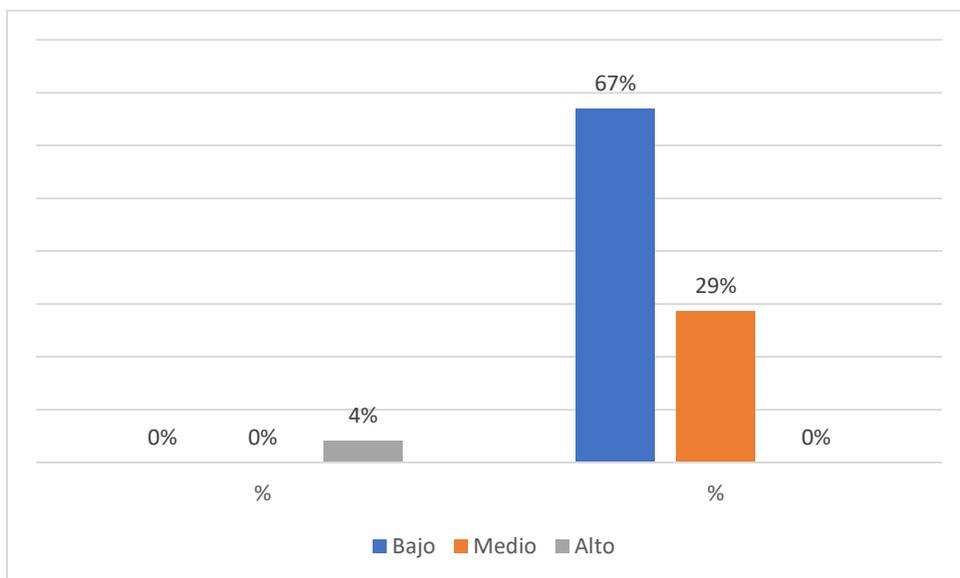


Tabla 4:

Asociación entre Prevención y Promoción de la Salud y la dimensión actividad y ejercicio de la variable estilos de vida de los Adultos Mayores Urbanización Semirústica Mampuesto - Trujillo, 2022.

Promoción y prevención de la salud	Estilo de vida dimensión actividad física y ejercicio					
	Saludable		No Saludable		Total	
	n°	%	n°	%	n°	%
Bajo	0	0%	74	63%	74	63%
Medio	6	6%	16	29%	22	35%
Alto	2	2%	0	0%	2	2%
Total	8	8%	90	92%	98	100%

INTERPRETACION:

Se observa que del total de encuestados 63% presenta prevención y promoción de salud bajo asociado a una actividad física y ejercicio no saludable, además, 29% presenta prevención y promoción de salud medio asociado a una actividad física y ejercicio no saludable. Así mismo 6% presenta prevención y promoción medio asociado a manejo de estrés saludable, 2% presenta prevención y promoción de la salud alto asociado a manejo de estrés saludable.

Figura 4:

Asociación entre prevención y promoción de la salud y la dimensión actividad y ejercicio de la variable estilos de vida de los Adultos Mayores Urbanización Semirústica Mampuesto – Trujillo, 2022.

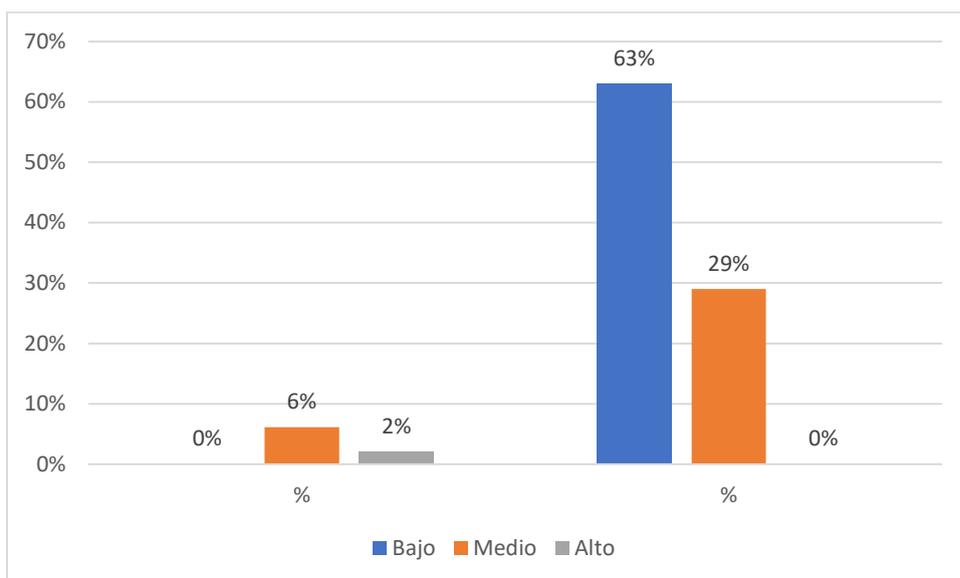


Tabla 3

Asociación entre Prevención y Promoción de la salud y la dimensión manejo del estrés de la variable estilos de vida de los Adultos Mayores Urbanización Semirústica Mampuesto - Trujillo, 2022

Promoción y prevención de la salud	Estilo de vida dimensión manejo del estrés					
	Saludable		No Saludable		Total	
	n°	%	n°	%	n°	%
Bajo	0	0%	66	63%	66	63%
Medio	8	8%	23	28%	31	36%
Alto	1	1%	0	0%	1	1%
Total	9	9%	89	91%	98	100%

INTERPRETACION:

El 63% tiene prevención y promoción de salud bajo asociado a manejo del estrés no saludable y que 28% tiene prevención y promoción medio asociado a manejo del estrés no saludable. Además 8% presenta prevención y promoción de la salud medio asociado a manejo de estrés saludable y 1% presenta prevención y promoción alto asociado a manejo del estrés saludable.

Figura 5:

Asociación entre prevención y promoción de la salud y la dimensión manejo del estrés de la variable estilos de vida de los Adultos Mayores Urbanización Semirústica Mampuesto – Trujillo, 2022.

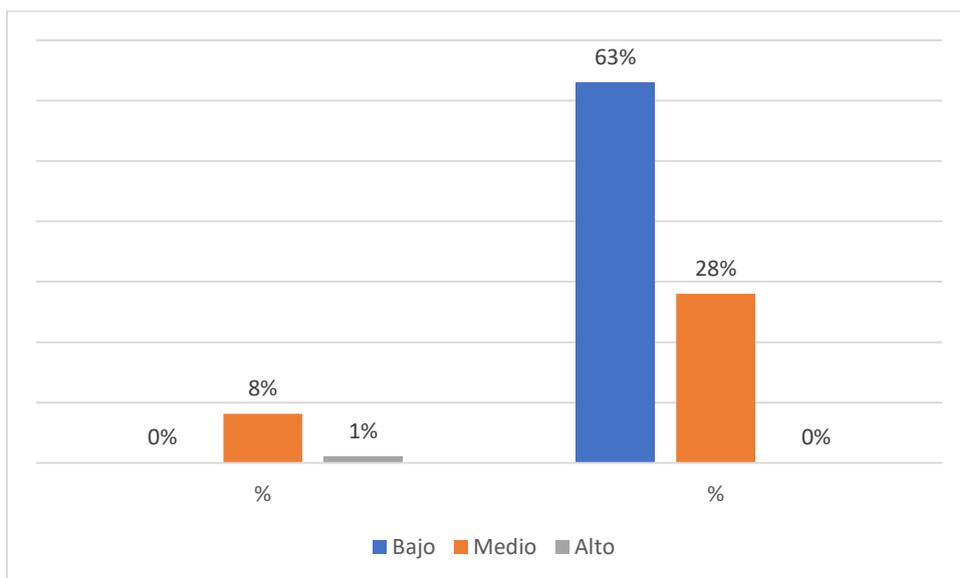


Tabla 4

Asociación entre Prevención y Promoción de la Salud y la dimensión apoyo interpersonal de la variable estilos de vida de los Adultos Mayores Urbanización semirústica Mampuesto-Trujillo, 2022

Promoción y prevención de la salud	Estilo de vida dimensión apoyo interpersonal					
	Saludable		No Saludable		Total	
	n°	%	n°	%	n°	%
Bajo	0	0%	63	64%	63	63%
Medio	14	14%	14	14%	28	38%
Alto	7	8%	0	0%	7	7%
Total	21	22%	77	78%	98	100%

INTERPRETACIÓN: 64% tiene prevención y promoción de salud bajo asociado a un apoyo interpersonal no saludable, 14% tiene prevención y promoción de salud medio el cual se asocia con apoyo interpersonal no saludable, 14% tiene prevención y promoción medio asociado a un apoyo interpersonal saludable, 8% presenta prevención y promoción de la salud alto asociado a un apoyo interpersonal saludable.

Figura 6:

Asociación entre prevención y promoción de la salud y la dimensión apoyo interpersonal de la variable estilos de vida de los Adultos Mayores Urbanización Semirústica Mampuesto – Trujillo, 2022.

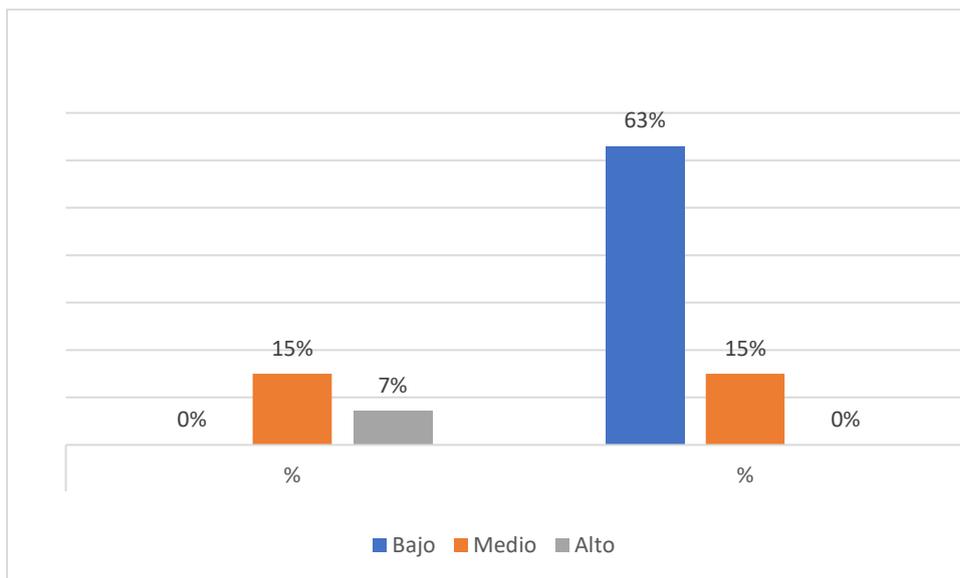


Tabla 5

Asociación entre Prevención y Promoción de la Salud y la dimensión autorrealización de la variable estilos de vida de los Adultos Mayores Urbanización semirústica Mampuesto - Trujillo, 2022

Promoción y prevención de la salud	Estilo de vida dimensión autorrealización					
	Saludable		No Saludable		Total	
	n°	%	n°	%	n°	%
Bajo	0	0%	70	65%	70	65%
Medio	27	34%	0	0%	27	38%
Alto	1	1%	0	0%	1	1%
Total	28	35%	70	65%	98	100%

INTERPRETACIÓN: el 65% presenta prevención y promoción de la salud bajo asociado a estilo de vida no saludable de la dimensión autorrealización, 34% presenta prevención y promoción de la salud medio asociado a estilo de vida saludable, 1% presenta prevención y promoción de la salud alto asociado a estilo de vida saludable de dimensión autorrealización.

Figura 7:

Asociación entre prevención y promoción de la salud y la dimensión autorrealización de la variable estilos de vida de los Adultos Mayores Urbanización Semirústica Mampuesto – Trujillo, 2022.

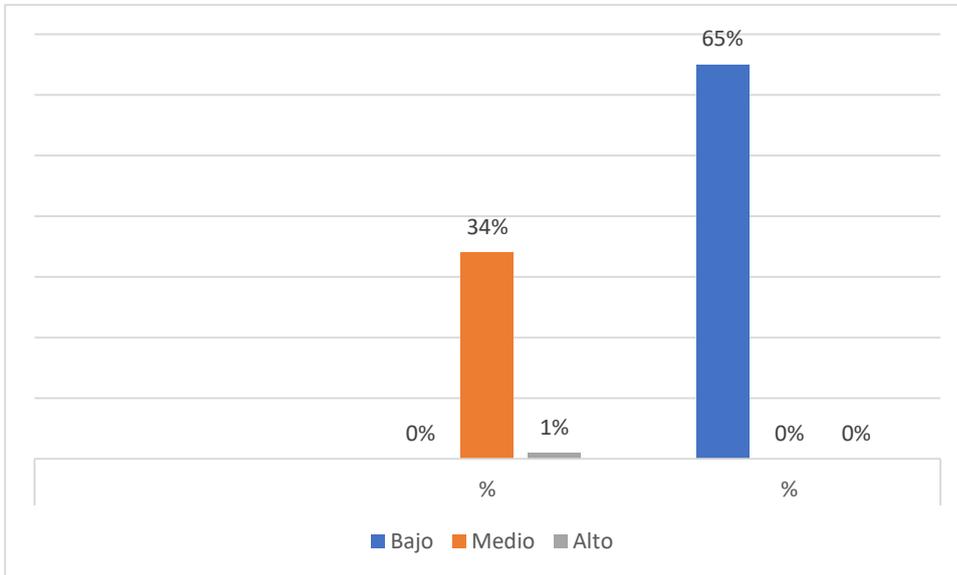


Tabla 6

Asociación entre prevención y promoción de la salud y la dimensión responsabilidad en salud de la variable estilos de vida de los adultos Mayores Urbanización Semirústica Mampuesto - Trujillo, 2022

Promoción y prevención de la salud	Estilo de vida dimensión responsabilidad en salud					
	Saludable		No Saludable		Total	
	n°	%	n°	%	n°	%
Bajo	0	0%	80	81%	80	81%
Medio	1	1%	14	15%	15	16%
Alto	3	3%	0	0%	3	3%
Total	4	4%	94	96%	98	100%

INTERPRETACIÓN: El 81% tiene prevención y promoción de la salud bajo asociado a estilo de vida no saludable, de la dimensión responsabilidad en salud, el 15% tienen prevención y promoción de la salud medio asociado a estilo de vida no saludable de dimensión responsabilidad en salud, 3% tiene prevención y promoción de la salud alto asociado a estilo de vida saludable de la dimensión responsabilidad en salud.

Figura 8:

Asociación entre prevención y promoción de la salud y la dimensión responsabilidad en salud de la variable estilos de vida de los Adultos Mayores Urbanización Semirústica Mampuesto – Trujillo, 2022.

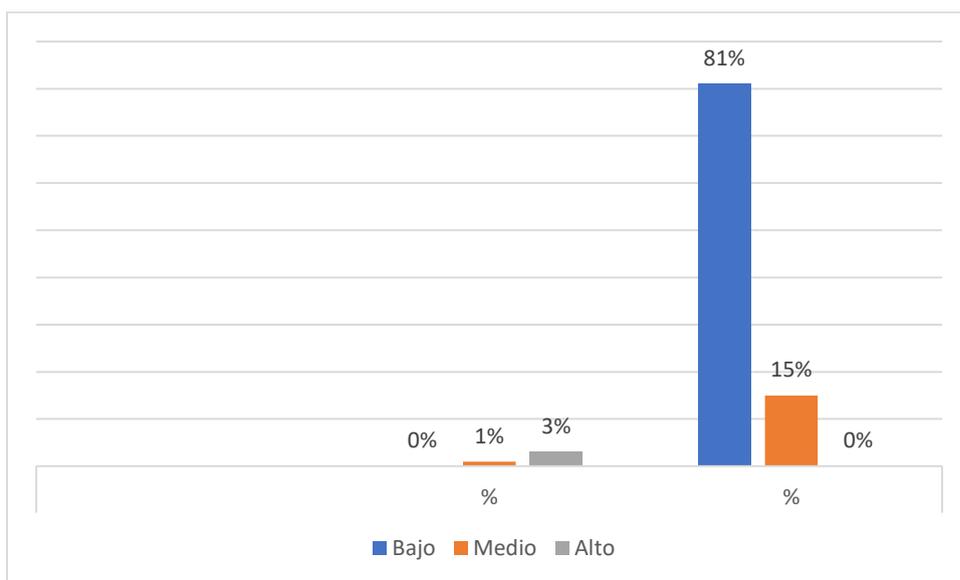


Tabla 7

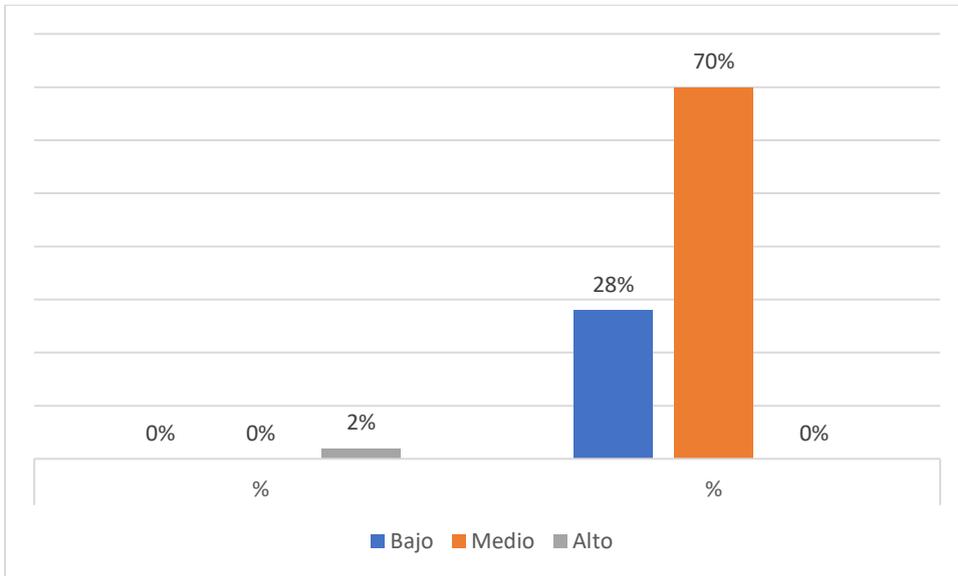
Prevención y Promoción de la salud asociados a los estilos de vida de los adultos mayores de la Urbanización semirústica Mampuesto - Trujillo, 2022

Promoción y prevención de la salud	Estilo de vida					
	Saludable		No Saludable		Total	
	n°	%	n°	%	n°	%
Bajo	0	0%	27	28%	27	28%
Medio	0	0%	69	70%	69	70%
Alto	2	2%	0	0%	2	2%
Total	2	2%	96	98%	98	100%

INTERPRETACIÓN: El 70% del total de los encuestados tiene prevención y promoción de la salud medio asociados a un estilo de vida no saludable, el 28% presenta prevención y promoción de la salud bajo asociado a estilo de vida no saludable, el 2% presenta prevención y promoción de la salud alto asociado a estilo saludable.

Figura 9:

Prevención y Promoción de la Salud asociados a los estilos de vida de los Adultos Mayores de la Urbanización Semirústica Mampuesto – Trujillo, 2022.



IV. DISCUSION:

Tabla 1

Según los resultados de la investigación relacionado con Prevención y Promoción de la Salud de los Adultos Mayores Urbanización Semirústica Mampuesto – Trujillo, 2022 se observó que 71% de los adultos mayores tienen el nivel de promoción y prevención de salud medio, así mismo que menos de la mitad 25% presentan un nivel de promoción y prevención de salud alto por lo tanto no existe una buena prevención y promoción de salud. Y como consecuencia está expuesto al riesgo de contraer enfermedades y por consiguiente la complicación de ellas.

Los resultados de Huamán; J (2019) que en su trabajo de investigación obtuvo que menos de la mitad (49%) presentan prevención y promoción alto por lo que concluye que los adultos mayores no presentan una buena promoción y prevención de la salud lo cual no les permite adoptar las acciones adecuadas para el cuidado de su salud ⁽²⁸⁾.

Lloclla, T; (2019). que obtuvo como resultado que el 49% presenta un nivel de promoción y prevención alto, por lo tanto, concluyó que no existe una buena promoción y prevención de la salud, por tanto, los adultos mayores del pueblo joven La Unión 26 ubicada en Chimbote y que además presenta enfermedades no transmisibles estarían poniendo en riesgo su salud ⁽²⁹⁾.

De igual modo Medina, R (2019). En su investigación realizada a los adultos mayores del pueblo joven La Unión de Chimbote, obtuvo un resultado de 34.3% el cual presentan prevención y promoción de la salud alto, en este sentido concluye que no llevan una buena promoción y prevención, siendo producto de la falta de conocimiento y educación sobre temas que fomenten la mejora de la salud ⁽³⁰⁾.

Por otro lado, Paz, E (2019) difiere con los resultados obtenidos en la presente investigación, teniendo que el 100% de adultos mayores presenta nivel alto de promoción y prevención, concluyendo que presentan una promoción y prevención adecuada ⁽³¹⁾.

Teniendo en cuenta que la promoción de la salud viene a ser el dominio que tiene cada individuo de su propia vida ya que de ello va a depender su estado de salud y para conseguirlo debe practicar hábitos saludables, por otro lado, esta también implica la participación de familia, comunidad y grupos que contribuyan con el cuidado y progreso de

la salud y la mejora de su calidad de vida⁽³²⁾.

Analizando se puede decir que los adultos mayores de la Urbanización Semirústica Mampuesto- Trujillo, que son personas que no llevan una promoción y prevención adecuada aunque quisieran llevar una calidad de vida mejor a la que llevan pero que la situación económica y social no permite del todo ya que en algunos casos no cuentan con los recursos económicos y en algunos otros viven solos, sumado a ello está el escaso conocimiento sobre hábitos de cómo cuidar y mantener una buena salud, pues creen que no reciben la atención adecuada por lo que necesitan en gran medida que se brinde información y se les eduque sobre cómo llevar una vejez digna y sobre todo saludable, en este sentido la promoción es sumamente importante pues a través de ella se puede llegar a conseguir que la población de adultos mayores y sus familias aprendan y pongan en práctica buenos hábitos para su salud.

Tabla N°2

En la presente tabla se observó que del 100% de los adultos mayores de Urbanización Semirústica Mampuesto – Trujillo, el 91% lleva un estilo de vida no saludable y el 9% estilo de vida saludable. Se asemeja al estudio de Febre, T (2019). Quien en su investigación obtuvo como resultado que el 51.5% presentan estilo de vida no saludable concluyendo que el problema central de este resultado es la falta de identificación de lo que es un estilo saludable⁽³³⁾.

La investigación de Palacios, G (2019). En la que el 78.5% de la población en estudio presentan estilo de vida no saludable, concluyendo que presentan este resultado porque muchos de ellos ya no trabajan y no generan ingresos para poder obtener alimentos para una buena alimentación, por lo que se asemeja a los resultados de la presente investigación ya que son personas que viven en una zona vulnerable y que han sido afectados en economía.⁽³⁴⁾.

Por otro lado, difiere el resultado de Pujay, E (2020). Con un resultado de 51.5% de la población en estudio que presentan un estilo de vida saludable, concluyendo que presentan una vida saludable que se basa en la práctica de buenos hábitos, como una buena alimentación, ejercicios etc.⁽³⁵⁾.

Considerando que el estilo de vida es un grupo hábitos que se realizan de manera

cotidiana que pueden ser saludables o no saludables, y que va a permitir a las personas alcanzar el desarrollo y realización en las practicas sociales y contribuirá además en las soluciones de sus necesidades además teniendo en cuenta que en la etapa adulto mayor se presente con mucha frecuencia enfermedades ⁽³⁶⁾. Así mismo los adultos mayores de la urbanización Semirústica mampuesto son personas que no llevan un estilo de vida adecuado y que al analizar la situación podemos concluir que no cuentan con los conocimientos adecuados y que en su mayoría ignoran ciertas prácticas y hábitos que pueden poner en práctica para conseguir y mantener un estado de salud adecuado y sobre todo lograr prevenir y reducir las enfermedades crónicas, pues no cuentan con una atención adecuada y menos una educación tanto a ellos como a sus familiares.

Tabla 3

Se puede observar del total de encuestados el 67% presenta prevención y promoción de la salud bajo asociado a una alimentación no saludable y 29% presenta prevención y promoción de salud medio asociado aun una alimentación no saludable. Así mismo 4% presenta prevención y promoción alto asociado a una alimentación saludable, por consiguiente, llevan una alimentación no saludable.

Por lo que se encontró similitud con la investigación Chinchay; R (2020) el cual se encontró como resultado que 56.67% presentan alimentación no saludable por lo cual concluye que está asociada a un nivel de promoción y prevención bajo ⁽³⁷⁾

Del mismo modo Olortegui, F (2019) investigación que tuvo como resultado que en cuanto a estilo de vida el 66.5% presentan una alimentación no saludable concluyendo que de la población adulto mayor mantienen alimentación no saludable ⁽³⁸⁾.

Por otro lado, la investigación de Tarazona, L (2020). Obtuvo como resultado que en cuanto a los estilos de vida dimensión alimentación el 65.5% son saludables. Concluyendo que del total de adultos mayores que fueron considerados para el estudio muestran una alimentación saludable y por consiguiente un estilo de vida saludable, resultado que difiere con el resultado de la presente investigación ya que los adultos mayores de la urbanización semirústica mampuesto presentan una alimentación no saludable ⁽³⁹⁾.

Así mismo difiere, Ibáñez B (2019). obtuvo como resultado que del total de encuestados el 52.3% tienen una alimentación saludable ⁽⁴⁰⁾.

De acuerdo a los resultados de esta investigación y considerando que la alimentación es de gran importancia ya que si se realiza de manera correcta se obtendrá resultados favorables para la salud ⁽⁴¹⁾.

Analizando y considerando la situación de los adultos mayores de la urbanización Semirústica Mampuesto, que son personas que en su mayoría tienen problemas económicos, sumado a ello la falta de conocimiento por no existir una buena promoción y prevención en salud, por lo que no permite que lleven un adecuado hábito de alimentación, una correcta dieta equilibrada que esté al alcance de la economía de estas personas, por ello sería ideal que en todos los establecimientos de salud se considere la posibilidad de realizar un seguimiento más riguroso y localizar a las personas mayores que carecen de esta información y que necesitan mejorar su estilo de vida

Tabla 4:

Se observa que del total de encuestados 63% presenta prevención y promoción de salud bajo asociado a una actividad física y ejercicio no saludable, además, 29% presenta prevención y promoción de salud medio asociado a una actividad física y ejercicio no saludable. Así mismo 6% presenta prevención y promoción medio asociado a manejo de estrés saludable, 2% presenta prevención y promoción de la salud alto asociado a manejo de estrés saludable, es decir que en su mayoría no realizan actividad física adecuada.

La investigación de Quinto, D (2019). obtuvo como resultado que en la dimensión actividad física de los estilos el 100% son no saludables, concluyendo que llevan un estilo de vida muy bajo asociados a un nivel de prevención y promoción bajo ⁽⁴²⁾. Resultados que se asemejan a la presente investigación.

Por otro lado, discrepa con la investigación de Concha, H (2020). Que como resultado obtuvo que en estilo de vida dimensión actividad y ejercicio el 52% es saludable ⁽⁴³⁾.

Del mismo modo difieren Peralta; Zevallos, A (2019), quien en su investigación obtuvo como resultado que la mayoría 56.7% de los adultos mayores realizan actividad física saludable, concluyendo que las personas mayores en estudio realizan un alto nivel de actividad física y además consideran que se debe contar con profesionales que estén especializados en la atención integral del adulto mayor ⁽⁴⁴⁾.

La actividad física se considera importante en esta etapa de vida como es la del adulto mayor ya que mediante ella se pueden realizar movimientos que ayuden a prevenir la flacidez muscular, y el movimiento de las articulaciones, por ello se debe aplicar de forma continua, previniendo así ciertas enfermedades que puedan afectar su salud, como el sedentarismo que contribuye a la obesidad y enfermedades cardiovasculares, afectado más a esta población ⁽⁴⁵⁾.

Considerando el caso de los adultos mayores que residen en la urbanización Semirústica Mampuesto, que se encuentran entre los 60 años a más, y que la mayoría de ellos no realiza actividad física de manera adecuada ya que no tienen un conocimiento adecuado para poner en práctica estas actividades que pueden ayudar en su salud y contribuir a prevenir que sus músculos se atrofién o en su defecto se lesionen ya que en la mayoría de ellos realizan trabajos que no son adecuados para su edad , para ello deben practicar ejercicios adecuados , considerando la colaboración de los familiares.

Tabla 5:

El 63% tiene prevención y promoción de salud bajo asociado a manejo del estrés no saludable y que 28% tiene prevención y promoción medio asociado a manejo del estrés no saludable. Además 8% presenta prevención y promoción de la salud medio asociado a manejo de estrés saludable y 1% presenta prevención y promoción alto asociado a manejo del estrés saludable.

Siendo similares los resultados de Chinchay, R (2020). obteniendo como resultado que 73.3% presentan un manejo del estrés no saludable, concluyendo que mas de la mitad tienen el manejo de estrés no saludable y que puede ser que se deba a factores que afectan el estado emocional de las personas mayores ⁽⁴⁶⁾.

Del mismo modo concuerda los resultados de Olortegui, F. (2019). del cual obtuvo que 67.7% tiene manejo del estrés no saludable, el cual concluye que los adultos mayores en estudio que un número menor (32%) presenta manejo de estrés saludable ⁽⁴⁷⁾.

Difiere la investigación de Rebaza, C (2020). obteniendo como resultado que 55.93% presenta un manejo de estrés saludable ⁽⁴⁸⁾.

El estrés se define como la respuesta a la que una persona interactúa en el medio que lo rodea pues es un estímulo que se presenta ante situaciones que puedan percibirse como amenaza o desafío o por el contrario como beneficiosas para la salud mental que en la etapa del adulto mayor se pueden evidenciar con más frecuencia y en niveles más altos y esto es causado por factores como la pérdida de funciones físicas, enfermedades, dependencia, aislamiento familiar, la jubilación, por lo que esto conlleva al deterioro de su salud física y mental influyendo en acelerar el envejecimiento , causando enfermedades y por consiguiente llevar a la muerte ⁽⁴⁹⁾.

Al analizar el caso de los adultos mayores que residen en la urbanización semirústica mampuesto que han experimentado situaciones de estrés ya que fueron afectados en diferentes ocasiones con el fenómeno del niño de los años 1998, 2017 y el ultimo del 2023,

en la que perdieron sus pertenencias incluso quedando sin viviendas y que hasta la actualidad no han podido recuperarse, sumado a ello la presencia de la covid 19, en la que estuvieron expuestos complicando su salud y perder la vida y en otros casos la pérdida de sus familiares, todo lo mencionado ha generado en muchos adultos mayores un nivel alto de estrés, produciendo mucha ansiedad llevándolos a la depresión y por consiguiente al intento de suicidio o la muerte . Por ello es importante que estas personas reciban educación y se les brinde pautas de cómo llevar un mejor manejo del estrés.

Tabla 6

64% tiene prevención y promoción de salud bajo asociado a un apoyo interpersonal no saludable, 14% tiene prevención y promoción de salud medio el cual se asocia con apoyo interpersonal no saludable, 14% tiene prevención y promoción medio asociado a un apoyo interpersonal saludable, 8% presenta prevención y promoción de la salud alto asociado a un apoyo interpersonal saludable.

Son similares los resultados de la investigación de Jamanca, H (2019). Con un resultado de 71.7% en la dimensión apoyo interpersonal presentan estilo de vida no saludable y concluyendo que gran parte de la población en estudio no mantienen una relación interpersonal buena ⁽⁵⁰⁾.

Del mismo modo la investigación de Tarazona, L (2020). obtuvo como resultado que 72.2% tiene apoyo interpersonal no saludable ⁽⁵¹⁾.

A su vez difiere la investigación de Ibáñez, B (2019)”. Como resultado obtuvo que 67.8% de estilos de vida en la dimensión apoyo interpersonal es saludable, concluyendo que las personas mayores cuentan con apoyo interpersonal, así mismo mantienen buenas relaciones y que existe un porcentaje menor que lleva un apoyo interpersonal no saludable ⁽⁵²⁾.

en contraste con los resultados de esta investigación se puede concluir que las personas mayores que residen en urbanización semirústica mampuesto son personas que han experimentado situaciones difíciles por ello no suelen mantener relaciones interpersonales, siendo de gran importancia que se cuente con apoyo interpersonal ya que se relaciona con quienes lo rodean y con el conocimiento que cada persona tiene lo cual pondrá en práctica en su entorno familiar y comunidad, estableciendo como principio la empatía, aplicando en nuestro de manera amable, pues se ha establecido como la necesidad básica de nuestra integridad ya que incentiva al buen vivir y bienestar de todos y cada uno de los integrantes

de la sociedad⁽⁵³⁾.

Tabla 7

El 65% presenta prevención y promoción de la salud bajo asociado a estilo de vida no saludable de la dimensión autorrealización, 34% presenta prevención y promoción de la salud medio asociado a estilo de vida saludable, 1% presenta prevención y promoción de la salud alto asociado a estilo de vida saludable de dimensión autorrealización.

Son similares los resultados de Quinto, D (2019). Obteniendo un resultado de 67.3% de estilos de vida dimensión autorrealización no saludable, concluye que la mayoría presenta un estilo de vida no saludable, y que esto se debe a las personas mayores en estudio no sienten satisfacción con cada acción que han realizado a lo largo de su vida⁽⁵⁴⁾.

Por consiguiente, la investigación de Guillen, L (2019). con un resultado de 87.32% en autorrealización saludable lo cual difiere de los resultados de la presente investigación ya que en su mayoría tienen autorrealización no saludable⁽⁵⁵⁾.

Analizando el caso de los adultos mayores en estudio y que presentan autorrealización no saludable, se puede decir que son personas que no sienten satisfacción con su situación actual, , ya que carecen de muchos recursos, lo cual genera en ellos que se sientan frustrados y eso conlleva a alterar su salud de manera psicológica por lo que altera su salud mental y física y teniendo en cuenta que carecen de conocimientos para afrontar esta situación, es necesario que el sistema de salud les brinde más atención y mediante la promoción y prevención se llegue a cada uno de ellos y lleven un mejor estilo de vida ya que la autorrealización es el estado más elevado de satisfacción de las necesidades humanas y la mayor necesidad psicológica del hombre lo cual incluye desarrollar nuestro potencial humano: autoaceptación, relaciones saludables con los demás (empatía, honestidad y confianza).

Tabla 8

El 96% tiene responsabilidad en salud no saludable del cual 81% presenta prevención y promoción de la salud bajo, además 4% tienen responsabilidad en salud saludable siendo que el 1% presenta prevención y promoción de nivel medio.

Resultados que concuerdan con Cachique, G y López, L (2020) investigación en la que obtuvieron como resultado que el 75.2% tienen estilo de vida no saludable en la dimensión responsabilidad en salud, concluyendo que un porcentaje menor 11,7% presentan

responsabilidad sobre su salud⁽⁵⁶⁾.

Así mismo concuerda el estudio de Portilla, T (2018) obteniendo que, en los estilos de vida, dimensión responsabilidad en salud el 58.8% es no saludable, concluyendo que los adultos mayores en estudio llevan estilos de vida poco saludables y que están asociados a promoción y prevención de nivel bajo⁽⁵⁷⁾.

Encontrándose en desacuerdo Capristan, L; Plasencia, A (2019). Obtuvieron como resultados que el 100% tienen responsabilidad en salud de manera saludable concluyendo que los adultos mayores que recibieron sesiones educativas acerca del tema mejoraron su salud con respecto a la dimensión.⁽⁵⁸⁾

Analizando a los adultos mayores en estudio, que tienen estilo de vida no saludable con respecto a la responsabilidad de su salud, se considera que se encuentran en total riesgo de contraer enfermedades no transmisibles y la complicación de ella en el caso de presentarse. Por lo que vive en total ignorancia acerca de comportamientos que deben asumir para mantener un buen estado de salud, como por ejemplo el hecho de no acudir al médico periódicamente, que para ellos se hace imposible ya que se dedican a trabajar, otros por su estado de salud necesitan ser acompañados por lo que no cuentan con algún familiar, otros en cambio prefieren automedicarse en caso presenten algún síntoma que afecta su salud, y otro grupo de personas que se sienten decepcionados del sistema de salud ya que por su edad necesitan consideran que necesitan una mejor atención.

Tabla 9

El 70% del total de los encuestados tiene prevención y promoción de la salud medio asociados a un estilo de vida no saludable, el 28% presenta prevención y promoción de la salud bajo asociado a estilo de vida no saludable, el 2% presenta prevención y promoción de la salud alto asociado a estilo saludable. Siendo que estos resultados desemejan a los del trabajo de investigación de Natividad, J. (2019). Que tuvo como resultado que 40% tiene prevención y promoción alto asociado a estilo de vida saludable así mismo 38.5% presentan prevención y promoción bajo relacionado a un estilo de vida no saludable, obteniendo como resultado que existe relación entre prevención y promoción de la salud y los estilos de vida⁽⁵⁹⁾.

Así mismo difiere la investigación de Giraldo, E (2021), como resultado obtuvo que,

del total de encuestados, el 88% mantienen nivel de promoción y prevención alto asociado a estilo de vida saludable, concluyendo que existe relación significativa entre prevención y promoción de la salud. ⁽⁶⁰⁾.

Sobre la prevención y promoción se puede concluir que son de suma importancia para mantener un estilo de vida adecuado y una buena salud, en cuanto a los adultos mayores que no cuentan pero deberían contar con la información necesaria o al menos básica para la práctica de hábitos que sumen el cuidado y que por consiguiente sean hábitos que puedan realizar sin problemas, pues sabemos que en esta etapa ocurren muchos cambios que afectan, la memoria, el movimiento entre otros, por lo que muy a menudo es difícil para ellos captar la información que se les brinde, así mismo es muy importante que se cuente con la familia que será de ayuda para fomentar en el cuidado y autocuidado en el adulto mayor.

Al analizar y compara con el caso de los adultos mayores de la Urbanización Semirústica Mampuesto, que se sienten desinformados en ciertos temas que puedan contribuir con su cuidado, ya que piensan que no se les da la importancia y que por ello no pueden obtener la información que los ayude a llevar mejores hábitos para la prevención de enfermedades.

V. CONCLUSIONES

1. Entre prevención y promoción de la salud y los estilos de vida de cada adulto mayor de Urbanización Semirústica Mampuesto, existe una asociación significativa.
2. La mayoría de adultos mayores de la Urbanización Semirústica Mampuesto, tienen prevención y promoción de la salud de nivel medio.
3. En estilo de vida de los adultos mayores de la Urbanización Semirústica Mampuesto, se observa que más de la mitad no tiene un estilo de vida saludable.
4. En cuanto a la dimensión alimentación de estilo de vida de adultos mayores de la Urbanización Semirústica Mampuesto, la mayoría presenta prevención y promoción de la salud de nivel bajo asociados a una alimentación no saludable, por lo que los adultos mayores no cuentan con conocimiento adecuado sobre cómo llevar una alimentación balanceada y nutritiva.
5. En la dimensión actividad y ejercicio más de la mitad presentan prevención y promoción de la salud bajo asociado a una actividad y ejercicio no saludable, concluyendo que los adultos mayores de la urbanización semirústica mampuesto no conocen sobre los ejercicios que deben ser adecuados para su edad, por lo que existe el riesgo de poner en riesgo su salud.
6. En la dimensión manejo del estrés de la totalidad de los adultos mayores de la urbanización semirústica Mampuesto encuestados el 63% presenta prevención y promoción de la salud bajo y está asociada a manejo del estrés no saludable.
7. En la dimensión apoyo interpersonal más de la mitad de los adultos mayores de la urbanización semirústica mampuesto presentan prevención y promoción de la salud de nivel bajo y asociado a apoyo interpersonal no saludable.
8. En cuanto a la dimensión autorrealización 65% de los adultos mayores de la urbanización semirústica mampuesto presentan prevención y promoción de la salud así mismo están asociados a la autorrealización no saludable.
9. En dimensión responsabilidad en salud 96% de los adultos mayores de la urbanización semirústica Mampuesto encuestados presentan prevención y promoción de la salud bajo, así mismo existe asociación con autorrealización no saludable.

VI. RECOMENDACIONES

- Hacer de conocimiento los resultados obtenidos, así como las conclusiones a las autoridades pertinentes para que tomen acciones generando comportamientos a las autoridades pertinentes para que tomen acciones generando comportamientos que ayuden a mejorar la salud, y fomenten campañas en las que promuevan la práctica de buenos hábitos que contribuyan a mejorar el estilo de vida de esta población, además de concientizar sobre las acciones promoción y prevención de enfermedades.
- Realizar otros estudios que promuevan la investigación sobre los estilos de vida, considerando los resultados del presente estudio y se pueda profundizar en la problemática que existe en los adultos mayores de la Urbanización Semirústica Mampuesto – Trujillo y promover un mejor estilo de vida.
- Fomentar en los profesionales de salud que realicen trabajos de investigación en los que se pueda analizar la realidad de los adultos mayores que residen en diferentes partes del Perú, también estudiar cómo es que la prevención y promoción influyen en los estilos de vida y en sus diferentes dimensiones.

VII. REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

1. ONU Decade Of Healthy Ageing. 2020 – 2030 [internet]. [citado el 3 de marzo de 2023]. Disponible en: <https://www.who.int/es/initiatives/decade-of-healthy-ageing>
2. Ministerio de salud Gobierno del Salvador. Unidad de promoción de la salud, prevención y vigilancia de las ENT, Dirección Nacional de Enfermedades No transmisibles. Promoción de la salud y prevención de la Enfermedad. [página de internet]. 28 de junio de 2018. [citado el 21 de abril de 2020]. Disponible en: https://www.salud.gob.sv/archivos/pdf/telesalud_2018_presentaciones/presentacion28062018/PROMOCION-DE-LA-SALUD-Y-PREVENCION-DE-LA-ENFERMEDAD.pdf
3. OMS. Envejecimiento y Salud. 1 de Octubre 2022[Internet]. Citado el 20 de Febrero 2023]. Disponible: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/ageing-and-health>
4. Aguirre, C. Características Generales del Envejecimiento y las Personas Mayores. [internet]. 29 de enero de 2018. [citado el 21 de abril de 2020]. Disponible:<https://elfarmaceutico.es/index.php/cursos/item/8768-caracteristicas-generales-del-envejecimiento-y-las-personas-mayores#.XsINT2gza00>
5. Organización Mundial de la Salud. Envejecimiento y Salud. [internet]. 15 de diciembre de 2018. [citado el 21 de abril de 2020]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/envejecimiento-y-salud>
6. OROZCO-ROCHA, Karina; GONZALEZ-GONZALEZ, César. Vulnerabilidad de salud y económica de los adultos mayores en México antes de la COVID-19. Rev Nov Pob, La Habana, v. 17, n. 33, p. 61-84, jun. 2021. Disponible en http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1817-40782021000100061&lng=es&nrm=iso. accedido en 25 enero 2023. Epub 30-Oct-2021.
7. Rosales, S. Diario Gestión. Solo 39 de cada 100 adultos mayores están afiliados a un sistema de pensiones. [internet]. 10 de enero de 2019. [citado el 21 de abril de 2020].

- Disponible en: <https://gestion.pe/economia/39-100-adultos-mayores-afiliados-sistema-pensiones-255239-noticia/?ref=gesr>
8. News and Press Release. Govt. Perú. Published 2 Jul 2017. [internet]. [cited February 20,2022]. Disponible: <https://reliefweb.int/report/peru/la-libertad-por-ni-o-costero-hay-314-819-afectados-en-la-provincia-de-trujillo#:~:text=Un%20total%20de%20314%2C819%20personas,del%20Fen%C3%B3meno%20El%20Ni%C3%B1o%20Costero%2C>.
 9. Leiton E, Fajardo E, Mori V. Caracterización del estado de salud de los adultos mayores en la región La Libertad (Perú). Salud, Barranquilla [Internet]. 2017 Diciembre [citado 27 de enero 2022]; 33(3): 322-335. Disponible en: http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0120-55522017000300322&lng=en.
 10. Barrón V, Rodríguez A, Chavarría P. “Hábitos alimentarios, estado nutricional y estilos de vida en adultos mayores activos de la ciudad de Chillán, Chile”. Rev. chil. nutr. [Internet]. 2017 Mar [citado 23 abril 2020]; 44(1): 57-62. Disponible en: https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?pid=S0717-75182017000100008&script=sci_arttext
 11. Suarez, D. Factores que influyen en el estilo de vida de los adultos mayores en la ciudadela Virgen Del Carmen - Santa Elena 2021. [internet]. [Citado el 20 de Febrero 2023]. Disponible en: <https://repositorio.upse.edu.ec/xmlui/handle/46000/6459>
 12. Serrano, M. “Estilo de vida y estado nutricional del adulto mayor del centro de salud Venezuela de la ciudad de Machala, 2018”. <https://dspace.unl.edu.ec/jspui/bitstream/123456789/20628/1/TESIS%20MARIA%20SERRANO.pdf>
 13. Jirón, C; Palomares, G. “Estilos de vida y Grado de Dependencia en el adulto Mayor en el Centro de Atención Residencial Gerenta Geriátrico Ignacia Rodulfo Viuda de Canevaro, Rímac – 2018” [internet] 20 de septiembre de 2018 [citado el 23 de abril de 2020]. Disponible en: “<http://repositorio.uwiener.edu.pe/handle/123456789/2416>
 14. Tantalean, A; Quintanilla, L. Estilos de vida y su relación con el estado nutricional del adultomayor, asentamiento humano La Victoria, distrito de la Banda de Shilcayo, setiembre 2019

- febrero 2020. Universidad Nacional de San Martín, Tarapoto, Perú. 2021[internet]. [citado el 20 de Febrero de 2023]. Disponible en:<https://repositorio.unsm.edu.pe/handle/11458/3866>
15. Bravo, R. “Estilos de Vida en Adultos mayores atendidos en un Establecimiento de Saluden San Juan de Lurigancho- 2022. Universidad María Auxiliadora, Lima. 2022 [internet]. [citado el 20 de Febrero de 2023]. Disponible en: <https://repositorio.uma.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12970/917/TESIS.pdf?sequence=1 &isAllowed=y>
16. Castillo, K. “Estilo de vida y su relación con los niveles de presión arterial en AdultosMayores del Centro de Salud Víctor Larco-2018”. [internet]. [citado el 27 de Febrero 2023]. Disponible: https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/25440/castillo_lmk.pdf?sequence=4&isAllowed=y
17. Dávila. K. “Efecto de un programa educativo sobre el estilo de vida en adultos mayores conhipertensión arterial del Centro de salud Materno Infantil Wichanzaos, Trujillo, 2018” [internet]. [citado el 23 de abril de 2020]. Disponible en: (6). <http://repositorio.ucv.edu.pe/handle/UCV/25403>
18. Determinantes de salud. Modelos y teorías del cambio de conductas. Universidad de Sevilla- España. [internet]. [citado el 5 de junio del 2019]. Disponible en: <http://grupo.us.es/estudiohbsc/images/pdf/formacion/tema4.pdf>
19. Arrechadora.I. Nola Pender: Biografía y Teoría, lifeder.com, 2019[internet]2014. [citado el5 de junio del 2019]. Disponible en: <https://www.lifeder.com/nola/pender/>.
20. Vega, O. Teoría del déficit de autocuidado: interpretación desde los elementos conceptuales.[internet]. 17 de agosto de 2016. [citado el 4 de mayo de 2020]. Disponible en: https://www.researchgate.net/publication/28205325_Teoria_del_deficit_de_autocuidado_i nterpretacion_desde_los_elementos_conceptuales
21. UNAD. Investigación básica y aplicada 2022. [internet]. [citado el 16 de mayo de 2023]. Disponible:

en:

https://gc.scalahed.com/recursos/files/r161r/w25374w/lectura_UNAD_%20semana1.pdf

22. Hernández, R; Mendoza C. metodología de la investigación: las rutas cuantitativa, cualitativa y mixta, 2018. [internet]. [citado el 16 de mayo de 2023]. Disponible en: http://www.biblioteca.cij.gob.mx/Archivos/Materiales_de_consulta/Drogas_de_Abuso/Articulos/SampieriLasRutas.pdf
23. Alan, D; Cortez, L. Procesos y fundamentos de la investigación científica. Primera edición. 2018. [internet]. [citado el 12 de mayo de 2020]. Disponible en: <http://repositorio.utmachala.edu.ec/bitstream/48000/14232/1/Cap.4-Investigaci%C3%B3n%20cuantitativa%20y%20cualitativa.pdf>.
24. Universidad Nacional de Educación Enrique Guzmán y Valle Programa de Titulación 2012. [internet]. [citado el 12 de mayo de 2020]. Disponible en: http://www.une.edu.pe/Sesion04-Metodologia_de_la_investigacion.pdf
25. OPS. Definición de Promoción de la Salud. [internet]. [citado el 12 de mayo de 2020]. Disponible en: https://www.paho.org/arg/index.php?option=com_content&view=article&id=28:preguntas-frecuentes&Itemid=142
26. Unidad de Promoción de la Salud, prevención y vigilancia de las ENT Dirección Nacional de Enfermedades No Transmisibles. Promoción de la Salud y Prevención de la Enfermedad [internet] [citado el 12 de mayo de 2020]. Disponible en: https://www.salud.gob.sv/archivos/pdf/telesalud_2018_presentaciones/presentacion28062018/PROMOCION-DE-LA-SALUD-Y-PREVENCION-DE-LA-ENFERMEDAD.pdf
27. Estilos de vida saludables Ecured. [internet] 9 febrero de 2019. [citado el 12 de mayo de 2020] Disponible en: https://www.salud.gob.sv/archivos/pdf/telesalud_2016_presentaciones/presentaciones12072016/ESTILOS-DE-VIDA-SALUDABLE.pdf

28. Huamán, S; Javes A. “Factores sociodemográficos y Acciones de prevención y Promoción asociado al comportamiento de la salud: estilos de vida y apoyo social del adulto. Asentamiento humano Ricardo Palma _ Chimbote, 2019. [internet] [citado el 23 de marzo 2022]. Disponible en: <http://repositorio.uladech.edu.pe/handle/20.500.13032/20017>
29. Lloclla, T; Factores sociodemográficos y acciones de prevención y promoción asociado al comportamiento de la salud: estilos de vida y apoyo social del adulto. Pueblo joven “La unión” Sector 26_Chimbote, 2019. [internet]. [citado 23 de marzo de 2022]. Disponible en:<http://repositorio.uladech.edu.pe/handle/20.500.13032/19906>
30. Medina, R; “Factores sociodemográficos y acciones de prevención y promoción asociado al comportamiento de la salud: estilos de vida y apoyo social del adulto, Pueblo Joven “La Unión” Sector 25_ Chimbote, 2019. [internet]. [citado el 23 de Marzo de 2022]. Disponible en: <http://repositorio.uladech.edu.pe/handle/20.500.13032/21209>
31. Paz, E. factores sociodemográficos y acciones de prevención y promoción asociado al comportamiento de la salud: estilos de vida y apoyo social del adulto. Asentamiento humano – Villa Magisterial II etapa, Nuevo Chimbote_ 2019. [internet]. [citado el 23 de Marzo de 2022]. Disponible en: <http://repositorio.uladech.edu.pe/handle/20.500.13032/19515>
32. Revista electrónica de portales Medicos.com. Promoción y prevención en los servicios de salud. [internet]. [citado el 26 de Marzo de 2022]. Disponible en: <https://www.revista-portalesmedicos.com/revista-medica/la-promocion-y-prevencion-en-los-servicios-de-salud/>
33. Febre, T. Factores sociodemográficos y acciones de prevención y promoción asociado al comportamiento de la salud: estilos de vida y apoyo social del adulto. Pueblo joven “La Unión” Sector 26_ Chimbote, 2019 [internet]. [citado el 24 de Marzo de 2022]. Disponible en: <http://repositorio.uladech.edu.pe/handle/20.500.13032/19906>
34. Palacios, G. Factores sociodemográficos y acciones de prevención y promoción asociado al comportamiento de la salud: estilos de vida y apoyo social del adulto. Pueblo joven El Porvenir “A” sector 7_ Chimbote. [internet]. [citado el 24 de Marzo de 2022]. Disponible en: <http://repositorio.uladech.edu.pe/handle/20.500.13032/25798>

35. Pujay, E, “Acciones de prevención y promoción de la salud relacionado con los estilos de vida de los adultos pescadores del desembarcadero pesquero artesanal- Salaverry, 2020”. [internet]. [citado el 26 de Marzo de 2022]. Disponible en: <http://repositorio.uladech.edu.pe/handle/20.500.13032/19919>
36. EcuRed. Estilo de vida. [internet]. Citado el 26 de Marzo de 2022]. Disponible en: https://www.ecured.cu/Estilo_de_vida
37. Chinchay, R “caracterización de los estilos de vida de los adultos mayores del centro Poblado de Jahua – Jangas – Huaraz, 2020” [internet]. [citado el 03 de Julio 2023]. Disponible en: <https://repositorio.uladech.edu.pe/>
38. Olortegui, F. “Caracterización de los estilos de vida de los adultos mayores del centro poblado de Marian – Huaraz 2019”. [internet]. [citado el 03 de Julio 2023]. Disponible en: <https://repositorio.uladech.edu.pe/handle/20.500.13032/30724>
39. Tarazona, L con “Caracterizacion de los estilos de vida de los adultos mayores del centro poblado Huayawillca – Independencia – Huaraz, 2020” [internet]. [citado el 03 de Julio 2023]. Disponible: <https://repositorio.uladech.edu.pe/handle/20.500.13032/33331>
40. Ibañez B. con “Caracterizacion de los estilos de vida de los adultos mayores del barrio de los Olivos – Huaraz, 2019”. [internet]. [citado el 03 de Julio 2023].disponible en: <https://repositorioslatinoamericanos.uchile.cl/handle/2250/6413541>
41. Trepát I. Informe de Alimentación Saludable, 2018: Análisis internacional, nacional y autonómico [Internet]. Barcelona: Escuela de Business; 2019 [Consultado el 03 de Julio del 2023]. Disponible en: <https://olmatasl.com/wp-content/uploads/2019/10/alimentacion-saludableeaebusiness-school.pdf>
42. Quinto, D. “Caracterización de los estilos de vida de los adultos mayores del distrito de Anta – Carhuaz, 2019” [Documento de internet]. [Citado el 03 de Julio del 2023]. disponible: https://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13032/30750/ADULTOS_CHARACTERIZACION_QUINTO_LEYVA_DINA_YOLANDA.pdf?sequence=1&isAllowed=y
43. Concha, H. “Caracterización del estilo de vida para la salud del adulto mayor del asentamiento humano Juan Valer Sandoval – Piura, 2020”. [Documento de internet]. [Citado el 03 de Julio del 2023]. Disponible en: https://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13032/32831/ESTILO_VI

DA_CONCHA_GONZALES_HEYDI.pdf?sequence=1&isAllowed=y

44. Peralta, L; Zevallos, A. con su investigación “ Nivel de actividad física en el adulto mayor en microred Jose Leonardo, 2019”. [Documento de internet]. [Citado el 03 de Julio del 2023]. Disponible en: <https://revistas.usat.edu.pe/index.php/cietna/article/view/360>
45. OMS. Actividad física. 2018. [Documento de internet]. [Citado el 03 de Julio del 2023]. Disponible en: <https://www.who.int/es/newsroom/fact-sheets/detail/physical-activity>.
46. Chinchay, R. “Caracterización de los estilos de vida de los adultos mayores del centro poblado de Jahua – Jangas – Huaraz, 2020”. [Documento de internet]. [Citado el 03 de Julio del 2023]. Disponible en: <https://repositorio.uladech.edu.pe/handle/20.500.13032/30570>
47. Olortegui, F. “caracterización de los estilos de vida de los adultos mayores del centro poblado de Marian – Huaraz, 2019”. [internet]. [citado el 03 de Julio 2023]. Disponible en: <https://repositorio.uladech.edu.pe/handle/20.500.13032/30724>
48. Rebaza, C. “Caracterización del estilo de vida del adulto mayor del centro poblado de Huanchac – Huaraz, 2020”. [internet]. [citado el 03 de Julio 2023]. Disponible en: <https://repositorio.uladech.edu.pe/handle/20.500.13032/30659>
49. Buitrago, L; Cordon, L; Cortes, R. Niveles de Ansiedad y estrés en adultos mayores en condición de abandono familiar” <https://integracion-academica.org/27-volumen-6-numero-17-2018/203-niveles-de-ansiedad-y-estres-en-adultos-mayores-en-condicion-de-abandono-familiar>
50. Jamanca, H. “caracterización de los estilos de vida de los adultos mayores del centro poblado de Llupa – Huaraz, 2019”. [internet]. [citado el 03 de Julio 2023]. Disponible en: <https://repositorio.uladech.edu.pe/handle/20.500.13032/31294>
51. Tarazona, L. “caracterización de los estilos de vida de los adultos mayores del centro poblado de Huayawillca – independencia – Huaraz, 2020”. [internet]. [citado el 03 de Julio 2023]. Disponible en: <https://repositorio.uladech.edu.pe/handle/20.500.13032/33331>
52. Ibáñez, B. “Caracterización de los estilos de vida de los adultos mayores del barrio de los Olivos – Huaraz, 2019”. [internet]. [citado el 03 de Julio 2023]. Disponible en: <https://repositorio.uladech.edu.pe/handle/20.500.13032/32207>
53. Jirón C. Palomares S. “Estilos de vida y grado de dependencia en el adulto mayor en el centro de atención asistencial Geronto Geriátrico Ignacia Rodulfo Viuda de

- Canevaro, Rímac. Tesis para licenciatura. Universidad Norbert Wiener. 2018”. [internet]. [citado el 03 de Julio 2023]. Disponible en: <http://repositorio.uwiener.edu.pe/handle/123456789/2416>
54. Quinto, D. “Caracterización de los estilos de vida de los adultos mayores del distrito de Anta – Carhuaz, 2019”. [internet]. [citado el 03 de Julio 2023]. Disponible en: <https://repositorio.uladech.edu.pe/handle/20.500.13032/30750>
55. de Guillen, L. “Caracterización de los estilos de vida del adulto mayor del caserío de Paquishca - Huaraz, 2019”. [internet]. [citado el 03 de Julio 2023]. Disponible en: <https://repositorio.uladech.edu.pe/handle/20.500.13032/33586>
56. Cachique G y López L. Estilo de vida y factores socioculturales del adulto mayor con diabetes mellitus Tipo II. Programa del Adulto Mayor. Hospital II - E - Banda de Chiclayo. Julio - diciembre año 2020. [Citado el 03 de Julio de 2023]. Disponible en el URL: <http://repositorio.unsm.edu.pe/bitstream/handle/11458/3930/ENFERMER%20C3%8DA%20%20Gilder%20Cachique%20Guerra%20%26%20Ludi%20L%C3%B3pez%20Sangama.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
57. Capristan L y Plasencia A. “Efecto de un taller educativo sobre estilos de vida en adultos mayores del centro de salud Materno Infantil el Milagro, Trujillo 2019”. [internet]. [citado el 03 de Julio 2023]. Disponible en: https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/34603/capristan_al.pdf?sequence=1&isAllowed=y
58. Portilla T. “Estilos de vida de los adultos mayores hipertensos del consultorio externo de Cardiología del Hospital Nacional Arzobispo Loayza - Lima, 2018”. [internet]. [citado el 03 de Julio 2023]. Disponible en: https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/25547/Portilla_TT..pdf?sequence=1&isAllowed=y
59. Natividad, J “Factores sociodemográficos y acciones de prevención y promoción asociado al comportamiento de la salud: estilos de vida del adulto. Hemodiálisis periódica EsSalud, III Chimbote, 2019. [internet]. [citado el 06 de Marzo 2023]. Disponible en: <https://repositorio.uladech.edu.pe/handle/20.500.13032/26949>
60. Giraldo, E. “Factores Sociodemográficos y Acciones de Prevención y Promoción asociados al comportamiento de la salud: estilos de vida en el adulto del Centro Poblado de Unchus_ Huaraz, 2021. [internet]. [citado el 6 de Marzo de 2023]. Disponible en: <https://repositorio.uladech.edu.pe/handle/20.500.13032/32194>

ANEXO 1:**INSTRUMENTO DE RECOLECCION DE LA INFORMACION CUESTIONARIO
PARA DETERMINAR LA PROMOCION Y PREVENCIÓN DE LA SALUD**

N.º	Actividades que realiza	Si 3(pts.)	A veces (2ptos)	No 1(pto)
Alimentación				
01	Consume frutas y verduras en su alimentación diaria			
02	Evita acudir a locales de comida rápida			
03	Conoce el valor nutricional de los alimentos que consume			
04	Tien un horario regular para consumir sus alimentos			
05	Evita agregarle mayor cantidad de sal y azúcar a sus alimentos			
Actividad física				
06	Cree que la actividad física favorece a la salud			
07	Prefieres caminar o usar bicicleta que ir en autobús/ micro a lugares cercanos			
08	Practicas deporte o alguna otra actividad física intensa			
09	Prefieres realizar alguna actividad física a estar sentado y descansar			
Responsabilidad en salud				
10	Te informas a través de los medios de comunicación sobre las practicas saludables y prevención de enfermedades			
11	Asistes a capacitaciones y sesiones educativas sobre el mejoramiento del medio ambiente y entorno en que vive			
12	Acudes al médico para chequeos preventivos			
13	Evitas las exposiciones prolongadas al sol			
14	Te realizas exámenes de laboratorio (colesterol, triglicéridos, hemoglobina, etc.) al menos una vez al año			
Salud sexual y reproductiva				
15	Evitas mantener conductas sexuales de riesgo			
16	Utilizas/crees que es importante el uso de anticonceptivos como método de planificación familiar			
17	Se realizo/ considera importante los controles prenatales durante el embarazo			
18	Se realiza/considera importante realizarse el examen de PAP al menos una vez al año			
Higiene				
19	Solamente consumo agua hervida o purificada			
20	Realiza su higiene personal diariamente			

21	Acostumbras lavar las frutas y verduras antes de consumirlas			
22	Mantienes limpio y ordenado el lugar donde vive			
23	Se lava las manos antes de consumir alimentos			
Salud bucal				
24	Se cepilla los dientes después de cada comida			
25	Acude al odontólogo periódicamente			
26	Se informa en prácticas de salud bucal			
Salud emocional				
27	Compartes con tu familia/amigos durante tiempos libres			
28	Mantienes una actitud positiva hacia las situaciones difíciles			
29	Realizas actividades de recreación en sus tiempos libres (leer, pasear, cine, etc.)			
30	Duerme bien y se levanta descansado			

GRACIAS

CUESTIONARIO SOBRE ESTILOS DE VIDA

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

24	Participa en actividades que fomentan su salud: sesiones educativas, campañas de salud, lectura de libros de salud.				
25	Consume sustancias nocivas: cigarro, alcohol y/o drogas.				

CRITERIOS DE CALIFICACIONNUNCA: N = 1 A VECES: V = 2
FRECUENTEMENTE: F = 3 SIEMPRE: S = 4

EL ÍTEM 25 EL CRITERIO DE CALIFICACIÓN EL PUNTAJE ES, AL CONTRARIO
N = 4; V =3; F = 2; S =1

ANEXO 2:

FICHA TECNICA DE LOS INSTRUMENTOS

Nombre original del instrumento:	Cuestionario para determinar la promoción y prevención de la salud en los adultos mayores de la Urbanización Semirústica Mampuesto – Trujillo, 2022
Autor y año	Original: encuesta demográfica de Salud Familiar – Endes 2018 Realizada por Dr. Vílchez Reyes Adriana
	Adaptación: Br Rocio Raquel Nicacio Ulloa de Rodriguez (2022)
Objetivo del instrumento:	Determinar los mecanismos de prevención y promoción de la salud de los adultos del mayores de la Urbanización Semirústica Mampuesto – Trujillo, 2022
Usuarios:	Adultos Mayores de Urbanización Semirústica Mampuesto – Trujillo, 2022.
Forma de Administración o modo de aplicación:	Entrevista por medio de llamadas telefónicas. Cuestionario online vía whats app.
Validez: (presentar la constancia de validación de expertos)	Evaluación por 03 juicios de expertos
Validez: (constructo)	mediante el coeficiente Kappa que es la que estudia el porcentaje de similitud. En este sentido con la premisa de que existe un acuerdo entre investigadores si $K > 0$ (Landis y Koch). posterior al análisis realizado, el grado de concordancia entre los mismos fue de $K = 0.715$, por lo que concluye que el instrumento es valido
Confiabilidad: (presentar los resultados estadísticos)	Usando el coeficiente estadístico de Alfa de Crombach, la muestra experimental es el 10% de la muestra total del estudio. La confiabilidad del instrumento se obtuvo mediante la prueba estadística de alfa de Crombrach con $r = 0,794$

Nombre original del instrumento:	Cuestionario sobre los estilos de vida de los adultos mayores de la Urbanización Semirústica Mampuesto – Trujillo, 2022
Autor y año	Original: Delgado R. Reyna E. y Díaz R (2008)
	Adaptación: Br Rocio Raquel Nicacio Ulloa de Rodriguez (2022)
Objetivo del instrumento:	Describir los estilos de vida de los adultos del mayores de la Urbanización Semirústica Mampuesto – Trujillo, 2022
Usuarios:	Adultos Mayores de Urbanización Semirústica Mampuesto – Trujillo, 2022.
Forma de Administración o modo de aplicación:	Entrevista por medio de llamadas telefónicas. Cuestionario online vía whats app.
Validez: (presentar la constancia de validación de expertos)	Validado por 03 juicio de expertos.
Validez: (constructo)	Para desarrollar la validez se requirió del juicio de expertos quienes brindaron sus sugerencias al instrumento, posteriormente se sometió a un test de ítem relacionado con el test de Pearson correlación ítems – test, con un valor obtenido de $r > 0.20$ para cada uno de los 25 ítems del instrumento
Confiabilidad: (presentar los resultados estadísticos)	Realizado mediante la prueba de Alfa de Crombach, obteniendo un $r = 0.794$, el cual brinda validez al instrumento.

ANEXO 3:
MATRIZ DE OPERACIONALIZACION DE VARIABLES

VARIABLE	DEFINICION CONCEPTUAL	DEFINICION OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES	ITEMS	INSTRUMENTO	ESCALA DE MEDICION
<p>Independiente: Acciones de prevención y promoción de la salud.</p> <p>Dependiente: Estilo de vida</p>	<p>Prevención y promoción de la Salud: La promoción de la salud incluye dotar a las personas de todos los medios necesarios para promover la salud, consiguiendo así un mejor control de sí mismas, y la prevención son actividades encaminadas no sólo a prevenir enfermedades y otros factores de riesgo sino también a prevenir su desarrollo y minimizar su impacto después del tratamiento</p>	<p>Prevención y promoción de la Salud de nivel bajo: Adquiere una puntuación de 30 a 50 pts.</p> <p>Prevención y promoción de la salud de nivel medio: adquiere una puntuación entre 51 a 70 pts.</p> <p>Prevención y promoción de nivel alto: Adquiere una puntuación de 71 a 90 pts.</p>				<p>Cuestionario 1: Reversión y promoción de la salud</p> <p>Cuestionario 2: estilo de vida</p>	<p>Prevención y promoción de la Salud de nivel bajo: Adquiere una puntuación de 30 a 50 pts.</p> <p>Prevención y promoción de la salud de nivel medio: adquiere una puntuación entre 51 a 70 pts.</p> <p>Prevención y promoción</p>

		<p>Estilo de vida saludable: encuentra entre 75 a 100 pts.</p> <p>Estilo de vida no saludable: encuentra entre 25 a 74 pts.</p>	<p>- Actividad y ejercicio</p> <p>- Alimentación y Nutrición</p> <p>- Manejo del estrés</p>	<p>- Realiza actividad física adecuada para su edad.</p> <p>- A veces realiza actividad física.</p> <p>- Nunca realiza actividad física</p> <p>- Siempre consume alimentos ricos en nutrientes</p> <p>- Algunas veces consume alimentos ricos en nutrientes</p> <p>- Nunca consume alimentos ricos en nutrientes</p> <p>- Realiza actividades para manejar el estrés.</p>	<p>02</p> <p>06</p> <p>04</p>	<p>de nivel alto: Adquiere una puntuación de 71 a 90 pts.</p> <p>E.V. S: 6 a 8</p> <p>E.V.N.S: 2 a 5</p> <p>EVS : 16 a 24 pts</p> <p>EVNS: 6 a 15</p> <p>E. V.S: 11 a 16</p> <p>E.V.N. S:4 a</p>
--	--	---	---	---	--	---

			<p>- Apoyo interpersonal</p> <p>- Autorrealización</p>	<p>- Algunas veces realiza actividades para manejar el estrés.</p> <p>- Tiene buenas relaciones interpersonales</p> <p>- Casi siempre tiene buenas relaciones interpersonales.</p> <p>- No tiene buenas relaciones interpersonales</p> <p>- Siente satisfacción por lo que ha logrado durante su vida</p> <p>- A veces siente satisfacción por lo que ha logrado en su vida</p> <p>- Practica actividades que lo incentivan en su desarrollo personal</p>	<p>04</p> <p>03</p>		<p>10</p> <p>E.V. S: 11 a 16</p> <p>E.V.N.S: 4 a 10</p> <p>E.V. S:7 a 9</p> <p>E.V.N.S: 3 a 6</p>
--	--	--	--	---	-----------------------------------	--	--

			Responsabilidad en salud	<ul style="list-style-type: none"> - Se realiza chequeo para prevenir enfermedades. - No se realiza chequeos. - Se informa sobre lo importante que es el medio ambiente y su entorno 	6		EVNS: 16 a 24 ptos EVNS: 6 a 15
--	--	--	--------------------------	---	----------	--	--

ANEXO 4:

CARTA DE PRESENTACION

“AÑO DE LA UNIDAD, LA PAZ Y EL DESARROLLO”

Sr. Gerardo Reyes Torres

Alcalde vecinal de Mampuesto – Trujillo

De mi mayor consideración:

Yo Rocio Raquel Nicacio Ulloa de Rodriguez, identificada con DNI N° 41085693, estudiante de Enfermería y autora de la investigación denominada “Prevención y Promoción de la Salud asociado al estilo de vida de los adultos mayores Urbanización Semirústica Mampuesto – Trujillo, 2022”, de la Universidad Católica de Trujillo BenedictoXVI.

Solicito me permita aplicar la encuesta a cada uno de los adultos mayores que residen en la Urb. Semirústica Mampuesto y que deseen participar brindando la información solicitada, con el compromiso de que todos los datos serán totalmente confidenciales.

Atentamente



Rocio Raquel Nicacio Ulloa de Rodriguez

DNI N° 41085693

ANEXO 5:
CARTA DE AUTORIZACION EMITIDA POR LA ENTIDAD QUEFACULTA
EL RECOJO DE DATOS

“AÑO DE LA UNIDAD, LA PAZ Y EL DESARROLLO”

Sr. Gerardo Reyes Torres.

Alcalde Vecinal de Mampuesto – Trujillo

Por el presente documento autorizo a la Estudiante de Enfermería de la Universidad Católica de Trujillo Benedicto XVI, Rocio Raquel Nicacio Ulloa de Rodriguez, realizar el Proyecto de Investigación que lleva por título.

“PREVENCIÓN Y PROMOCIÓN DE LA SALUD ASOCIADO AL ESTILO DE VIDA DE LOS ADULTOS MAYORES URBANIZACIÓN SEMIRÚSTICA MAMPUESTO – TRUJILLO, 2022”

Trujillo, 5 de Mayo 2023

A handwritten signature in blue ink, appearing to be 'Gerardo Reyes Torres', written over a horizontal line.

Alcalde Vecinal de Mampuesto- Trujillo

ANEXO 6:

CONSENTIMIENTO INFORMADO

PREVENCION Y PROMOCION DE LA SALUD CON RELACIONA LOS ESTILOS DE VIDA DE LOS ADULTOS MAYORES URBANIZACION SEMIRUSTICA MAMPUESTO – TRUJILLO, 2022

Yo, _____ acepto de manera voluntaria ser participe del estudio, teniendo conocimiento sobre la finalidad de la investigación. La participación que tendré será responder en forma clara y veraz a cada una de las preguntas.

El investigador se compromete a mantener los datos en la confidencialidad y anonimato, los mismos que serán informados de manera general, manteniendo la confidencialidad de la identidad de los encuestados, por lo tanto, confirmo mi participación mediante la firma de este documento.

FIRMA

ANEXO 7:

ASENTIMIENTO INFORMADO

PREVENCION Y PROMOCION DE LA SALUD CON RELACION A LOS ESTILOS DE VIDA DE LOS ADULTOS MAYORES URBANIZACION SEMIRUSTICA MAMPUESTO – TRUJILLO, 2022

Yo,no acepto ser participe en este estudio el cual se me puso en

conocimiento, así como el propósito del mismo. La participación que tendré será responderen forma clara y veraz a cada una de las preguntas.

El investigador se compromete a mantener los datos en la confidencialidad y anonimato, losmismos que serán informados de manera general, manteniendo la confidencialidad de la identidad de los encuestados, por lo tanto, confirmo mi participación mediante la firma de este documento.

FIRMA

ANEXO 8:

MATRIZ DE CONSISTENCIA

TITULO	FORMULACION DEL PROBLEMA	HIPOTESIS	OBJETIVOS	VARIABLES	DIMENSIONES	METODOLOGIA
La prevención y promoción de la salud asociadas a los estilos de vida de los adultos mayores Urbanización Semirústica Mampuesto – Trujillo, 2022	¿La prevención y promoción de la salud están asociada a los estilos de vida de los adultos mayores de la urbanización Semirústica Mampuesto-Trujillo,2022?	<p>Hipótesis general: Existe asociación significativa entre prevención y promoción de la salud con los estilos de vida de los adultos mayores de la Urbanización Semirústica Mampuesto - Trujillo, 2022.</p> <p>Hipótesis Nula: No existe asociación significativa entre prevención y promoción de la salud con los estilos de vida de los adultos mayores de la Urbanización Semirústica Mampuesto- Trujillo, 2022</p>	<p>Objetivo general: Determinar la asociación que existe entre prevención y promoción de la salud y los estilos de vida de los adultos mayores de la Urbanización Semirústica Mampuesto – Trujillo, 2022.</p> <p>Objetivos específicos: - Describir la asociación entre la prevención y promoción de la salud y la dimensión de Alimentación de</p>	<p>Variable Independiente: prevención y promoción de la salud.</p> <p>Variable Dependiente: Estilo de vida</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Alimentación - Actividad y ejercicio - Manejo del estrés - Apoyo interpersonal - Autorrealización - Responsabilidad en salud 	<p>Tipo: Cuantitativo</p> <p>Diseño: No experimental</p> <p>Poblacion: 1137 adultos mayores</p> <p>Muestra: 98 adultos mayores</p> <p>Técnicas: entrevista y observación</p> <p>Instrumentos de recolección de datos: cuestionario 1: prevención y promoción de la salud</p>

			<p>la variable estilos de vida de los adultos mayores de la Urbanización Semirústica Mampuesto – Trujillo, 2022</p> <p>- Conocer la asociación entre la prevención y promoción de la salud y la dimensión de actividad y ejercicio de la variable estilos de vida de los adultos mayores de la Urbanización Semirústica Mampuesto – Trujillo, 2022</p> <p>- Identificar la asociación entre la prevención y promoción de la salud y la dimensión de manejo de estrés de la variable estilos de los adultos mayores de la</p>			<p>questionario 2: Estilos de vida</p>
--	--	--	--	--	--	---

			<p>Urbanización Semirústica Mampuesto Trujillo, 2022</p> <p>- Analizar la asociación entre la prevención y promoción de la salud y la dimensión de Apoyo interpersonal de la variable estilos de los adultos mayores de la Urbanización Semirústica Mampuesto Trujillo, 2022</p> <p>- Mencionar la asociación entre la prevención y promoción de la salud y la dimensión de Autorrealización de la variable estilos de los adultos mayores de la Urbanización Semirústica Mampuesto Trujillo, 2022</p>			
--	--	--	--	--	--	--

			<p>- Establecer la asociación entre la prevención y promoción de la salud y la dimensión de Responsabilidad de la variable estilos de vida de los adultos mayores de la Urbanización Semirústica Mampuesto Trujillo, 2022</p>			
--	--	--	---	--	--	--