

UNIVERSIDAD CATÓLICA DE TRUJILLO
BENEDICTO XVI

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
PROGRAMA DE ESTUDIOS DE ENFERMERÍA



PROMOCIÓN DE LA SALUD Y ESTILOS DE VIDA DE LOS
ADULTOS MAYORES DE LA RED AMACHAY SALAVERRY-
TRUJILLO 2022

TESIS PARA OBTENER EL TÍTULO PROFESIONAL EN
ENFERMERÍA

AUTORA

Br. Haro Delgado, Susana

ASESOR

Mg. Morillo Horna, Juan Manuel
<https://orcid.org/0000-0002-9058-0971>

LINEA DE INVESTIGACIÓN

Promoción y Prevención de la Salud

TRUJILLO – PERÚ

2023

INFORME DE ORIGINALIDAD

INFORME DE ORIGINALIDAD



FUENTES PRIMARIAS

1	repositorio.uladech.edu.pe Fuente de Internet	8%
2	repositorio.uct.edu.pe Fuente de Internet	4%
3	Submitted to Universidad Catolica Los Angeles de Chimbote Trabajo del estudiante	2%

AUTORIDADES UNIVERSITARIAS

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 Jeanatte Campos Marquez

Decana de la Facultad de Ciencias de la Salud

Dra. Ena Cecilia Obando Peralta

Vicerrector de Investigación

Dra. Teresa Sofía Reátegui Marín

Secretaría General



CONFORMIDAD DE ASESOR

Yo, Mg. Juan Manuel Morillo Horna, con DNI 41583931 calidad de asesor de la Tesis de titulación PROMOCION DE LA SALUD Y ESTILOS DE VIDA DE LOS ADULTOS MAYORES DE LA RED AMACHAY SALAVERRY-TRUJILLO 2022, presentado por la Br. Susana Haro Delgado con DNI 48911828 informo lo siguiente:

En cumplimiento de las normas establecidas en el Reglamento de Grados y Títulos de la Universidad Católica de Trujillo Benedicto XVI, en mi calidad de asesor, me permito conceptuar que la tesis reúne los requisitos técnicos, metodológicos y científicos de investigación exigidos por el programa de estudios de enfermería

Por lo tanto, el presente trabajo de investigación se encuentra en condiciones para su presentación y defensa ante un jurado.

Trujillo, 27 de setiembre de 2023

Juan Manuel Morillo Horna
Asesor

DEDICATORIA

Primeramente, a Dios.

Por derramar sus bendiciones sobre mí y darme
fuerzas para vencer todos mis obstáculos.

A mis padres.

Santiago y Melania. Por darme la vida y haberme
guiado por un buen camino desde niña e inculcarme
valores, el ejemplo de valentía y esfuerzo de no
rendirme ante las adversidades presentadas y sé que
siempre lo seguirán haciendo desde el cielo.

A mis hermanos.

Que fueron la mayor motivación. Por su cariño y apoyo
incondicional durante todo este proceso de formación; por sus
oraciones y palabras de aliento para no rendirme ante los
obstáculos que se presentaron en este arduo caminar de la vida.

A mis Apoderados

Dr. Félix y Sra. Angelita. Por la oportunidad, su
comprensión y apoyo, que me alentaron a seguir
siempre el camino ya trazado y culminar mi meta...
Ser Enfermera.

Al compañero de mi vida.

Quien me acompañó a seguir adelante y no rendirme en
aquellos momentos de mi vida que más los necesitaba.

SUSANA

AGRADECIMIENTO

A la Universidad Católica de Trujillo.

“Benedicto XVI”.

Institución donde durante los años de estudios pre profesionales, me llenaron de excelente información, logrando que adquiriera los conocimientos, que me formaron como persona y profesional eficiente. Gracias por su educación de calidad basada en valores.

A mis docentes.

Por compartirme sus conocimientos y experiencias, que fueron de gran motivación para seguir esforzándome en el transcurso de mi formación profesional.

A la coordinadora de la Red Amachay y a los adultos mayores.

Por su colaboración. Porque sin ellos no se hubiera podido realizar este proyecto

SUSANA

DECLARATORIA DE AUTENTICIDAD

Yo, SUSANA HARO DELGADO con DNI 48911828, egresada del Programa de Estudios de Enfermería de la Universidad Católica de Trujillo “Benedicto XVI”, doy fe que he seguido rigurosamente los procedimientos académicos y administrativos emanados por la Facultad de Ciencias de la Salud, para la elaboración y sustentación del informe de tesis titulado: **PROMOCIÓN DE LA SALUD Y ESTILOS DE VIDA DE LOS ADULTOS MAYORES DE LA RED AMACHAY SALAVERRY-TRUJILLO 2022.**, el cual consta de un total de 68 páginas, en las que se incluye 09 tablas y 09 figuras, más un total de 04 páginas en anexos.

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

Se declara también que el porcentaje de similitud o coincidencia es de 14%, el cual es aceptado por la Universidad Católica de Trujillo.

La autora



Br. Susana Haro Delgado

DNI 48911828

INDICE DE CONTENIDO

AUTORIDADES UNIVERSITARIAS	i
DEDICATORIA	iv
AGRADECIMIENTO.....	v
DECLARATORIA DE AUTENTICIDAD	vi
INDICE DE TABLAS Y FIGURAS	viii
RESUMEN.....	ix
ABSTRACT.....	x
I. INTRODUCCIÓN	1
HIPOTESIS	10
II. METODOLOGÍA.....	11
2.1 Enfoque/tipo de investigación:	11
2.1.1. Nivel de la investigación.....	11
2.1.2. Diseño de la investigación	11
2.1.3. Unidad de análisis	11
2.1.4. Criterios de inclusión	12
2.1.5. Criterios de exclusión	12
2.2 Definición y operacionalización de variables.....	12
2.3 Técnicas e instrumentos de recolección de datos Técnicas	13
2.4 Plan de análisis	16
2.5 Aspectos éticos en investigación / Principios éticos	17
III. RESULTADOS.....	18
IV. DISCUSIÓN	27
IV. CONCLUSIONES	33
V. RECOMENDACIONES	34
VI. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	35
VII. ANEXOS	41

INDICE DE TABLAS Y FIGURAS

Tabla 01: Nivel de Promoción de la Salud de los Adultos Mayores de la Red Amachay Salaverry-Trujillo 2022.....	21
Tabla 02: Estilos de Vida de los Adultos Mayores de la Red Amachay Salaverry- Trujillo 2022.....	22
Tabla 03: Nivel de Promoción de la Salud y Estilos de Vida de los Adultos Mayores de la Red Amachay Salaverry 2022.....	23
Tabla 04: Promoción de la salud y estilos de vida según la dimensión alimentación de los adultos mayores de la red Amachay Salaverry – Trujillo 2022.....	24
Tabla 05: Promoción de la salud y estilos de vida según la dimensión actividad y ejercicio de los adultos mayores de la red Amachay Salaverry – Trujillo 2022.....	25
Tabla 06: Promoción de la salud y estilos de vida según la dimensión apoyo interpersonal de los adultos mayores de la red Amachay Salaverry – Trujillo 2022.....	26
Tabla 07: Promoción de la salud y estilos de vida según la dimensión apoyo interpersonal de los adultos mayores de la red Amachay Salaverry – Trujillo 2022.....	27
Tabla 08: Promoción de la salud y estilos de vida según la dimensión autorrealización de los adultos mayores de la red Amachay Salaverry – Trujillo 2022.....	28
Tabla 09: Promoción de la salud y estilos de vida según la dimensión responsabilidad en salud de los adultos mayores de la red Amachay Salaverry – Trujillo 2022.....	30

RESUMEN

Se trata de un estudio cuantitativo, correlacional, transversal y no experimental. **Objetivo.** Determinar la correlación entre la promoción de la salud y los estilos de vida de los adultos mayores de la Red Amachay - Salaverry. **Material y Métodos:** Fueron 234 adultos mayores a quienes se le aplicó de 2 cuestionarios; uno sobre la promoción de la salud y otro sobre los estilos de vida. Los datos recolectados fueron procesados mediante el software estadísticos IBM-SPSS Statics versión 25. Se usó la prueba estadística chi-cuadrado, con criterio de significancia $P < 0,05$. **Conclusiones.** El 64% de los adultos mayores, presentan un nivel medio de la promoción de la salud y el 66% determinan un estilo de vida saludable, con una relación estadística, altamente significativa entre ambas variables.

Palabras clave: Promoción de la salud, estilos de vida, adulto mayor.

ABSTRACT

This is a quantitative, correlational, cross-sectional and non-experimental study. Objective. Determine the correlation between health promotion and lifestyles of older adults in the Amachay - Salaverry Network, 2022. Material and Methods: There were 234 older adults who were administered 2 questionnaires, one on health promotion and the other on lifestyles. The collected data were processed using the statistical software IBM-SPSS Statics version 25. The chi-square statistical test was used, with significance criterion $P < 0.05$. Conclusions. 64% of older adults have an average level of health promotion and 66% determine a healthy lifestyle, with a highly significant statistical relationship between both variables.

Keywords: Health promotion, lifestyles, older adult.

I. INTRODUCCIÓN

La Organización Mundial de la Salud (OMS), define la salud como un grado de bienestar físico, mental y social. Pero la salud no es sólo el bienestar o la carencia de cualquier enfermedad o patología; sino que tiene que ver además con la forma de vida de cada persona. Por tanto, la salud es también un flujo continuo que está dispuesto a cambiarlos factores de vida de los seres humanos, ya sean sociales, ambientales o mentales; estos factores están relacionados con la forma de relacionarse en su vida diaria, bien sea para mejorarla o destruirla (1).

Lo que revela esta idea va más allá de la presencia o ausencia de una u otra enfermedad. La persona puede realizar actividades sin fatiga y su comportamiento sigue pautas normales. Por lo tanto, cuando se habla solamente de vida sana, es mejor hablar también de una vida saludable, así como de alimentación y actividad física relacionada con el medio ambiente, a partir de estos factores podemos determinar que los hábitos son necesarios para una vida saludable. Un estilo de vida saludable y sin problemas de enfermedades, es un ideal que se consigue con una dieta equilibrada, renunciando a hábitos tóxicos, practicando ejercicios físicos y una buena higiene; de esta manera se evita muchos problemas de salud. Así mismo, esto también implica la actividad social ya que es importante para la salud, para mantener un envejecimiento saludable (2).

El estilo de vida se define como un conjunto de patrones claros y estables de comportamiento del individuo o de una comunidad dada. El estilo de vida se entiende como las interacciones entre las características individuales, la interacción social y las condiciones de vida socioeconómicas y ecológicas en que viven las personas. Los estilos de vida son los elementos que representan el conjunto de elecciones que los individuos hacen sobre su salud y sobre las que ejercen algún grado de control. Desde el punto de vista de la salud, las malas decisiones y hábitos personales dañan a la salud, encierran riesgos que emanan del individuo; estos riesgos resultan en enfermedad o muerte, lo que sugiere que el estilo de vida de estos individuos contribuya a la propagación de la enfermedad (3).

Por tanto, se consideran factores de riesgo en estos casos, a la exposición o el comportamiento de una persona que permite aumentar la probabilidad de contraer una

enfermedad o lesión y, a las enfermedades cardiovasculares que se desarrollan en el transcurso de la vida; tal como son también, el consumo de tabaco, la elevación de la presión arterial, el aumento de la colesterolemia, la glucemia, un bajo nivel socioeconómico y antecedentes familiares de enfermedades cardíacas (4).

Hay que considerar también, que la salud de la población cambia si las personas tienen hábitos poco saludables como el consumo excesivo de sal, alcohol o tabaco. Por otro lado, existen poblaciones vulnerables que no están siendo satisfechas con diversas necesidades básicas como salud, nutrición, protección y prevención. A pesar de que se han puesto en marcha los Programas de Salud Pública, hay muchas personas en nuestro país que no acuden al médico porque su salud no se considera importante, ya sea por falta de tiempo o por falta de dinero, entre otras causas. La Promoción de la Salud, fomenta cambios en el entorno que ayudan a promover y proteger la salud. Una de las cualidades de la Promoción de la Salud es su carácter anticipatorio, es decir, una forma de prevenir el desarrollo natural de la enfermedad, mediante acciones que tienen como objetivo cambiar los determinantes de la salud de las personas (5).

Así mismo ayudándolas a tener control sobre el desarrollo de su propia salud, a ser conscientes y estar mejor informados al respecto; es decir que no solo consiste en enseñarles las intervenciones diseñadas para beneficiarlas y proteger su salud, sino también en proporcionarles los conocimientos necesarios para mejorar su calidad de vida a través de la prevención y resolución de cualquier enfermedades o condición de salud (6). Por tanto, la Promoción de la Salud se encuentra dirigida a todas las personas, independientemente de su etapa de desarrollo, pero especialmente a los adultos mayores, ya que se considera como una parte fundamental del ciclo de la vida. El envejecimiento es parte de un proceso humano multidimensional que se desarrolla en el transcurso de la vida, culminando con la muerte; por lo que se considera un proceso complejo de cambios tanto biológicos como psicológicos en los seres humanos y su interacción con la vida social, económica y cultural durante el transcurso del tiempo (7).

En el mundo, los adultos mayores ocupan un lugar muy importante en cuanto a su vulnerabilidad, por lo que requieren de cuidados por su fragilidad física y psicológica.

Actualmente la etapa del adulto mayor es considerada a partir de los 60 años a más; existiendo más de 125 millones de adultos mayores a la actualidad y la gran mayoría de ellos, viviendo en países pobres. Debemos tener en cuenta además, que se presentan diferentes situaciones de riesgo que afectan a su derecho a la vida, su salud, su integridad, su dignidad e igualdad; por lo tanto, es de suponer que existe la discriminación por la edad, creando condiciones de desigualdad que impide que los adultos mayores sigan participando activamente en la sociedad (8) (9); pero demos tener en consideración que no todos los adultos mayores son iguales, ya que algunos gozan de buena salud y llegan a cumplir con el total de sus actividades diarias, a diferencia de otros que son frágiles; por último el envejecimiento también, está se relacionado con la jubilación, que es una etapa difícil e importante, que la debemos tomar en cuenta (10).

En cuanto al aumento de la Esperanza de Vida sin tener en cuenta la salud y discapacidad, observamos que el número de personas con cierto grado de discapacidad va aumentando con la edad y que los adultos mayores de 60 años son los que más padecen de enfermedades como la hipertensión, diabetes, enfermedades cardiovasculares, artrosis y osteoporosis. Un 27% afirma haber sido informado de su estado por un médico, el 78% a recibido tratamiento médico y, el 21% no recibe ningún tratamiento. Según OMS en 2020, estas enfermedades han aumentado un 47% en esta etapa; las que están relacionadas con los estilos de vida poco saludables, los trastornos incapacitantes y la fragilidad asociada con el envejecimiento mismo (11).

En el Perú, específicamente en el Puerto de Salaverry – Provincia de Trujillo – Departamento de la Libertad; en la Red de Amachay, que es una Comunidad de Apoyo, que brinda atención a los adultos mayores, donde se han creado diversas estrategias de abordaje. Especialmente brinda atención a personas con discapacidad severa, asegurando una buena salud física, mental y emocional; teniendo como finalidad la prestación de Servicios de Promoción, Prevención y Protección de los adultos mayores, acciones tomadas a través de la Municipalidad Distrital de Salaverry. Está red se encuentra conformada por más de 600 adultos mayores y muchos de ellos con diversos tipos de enfermedades discapacitantes (12).

Por lo anteriormente expuesto, en el presente estudio nos planteamos el siguiente problema:

¿Existe relación entre la promoción de la salud y estilos de vida de los adultos mayores de la Red Amachay, Salaverry-Trujillo, 2022?

Esta investigación logro cumplir el siguiente objetivo general:

Determinar si existe relación entre la promoción de la salud y estilos de vida de los adultos mayores de la Red Amachay, Salaverry-Trujillo, 2022.

Para cumplir con este objetivo, se propusieron y cumplieron los siguientes objetivos específicos:

Establecer la relación entre promoción de la salud y la dimensión alimentación de la variable estilos de vida en los adultos mayores en la Red Amachay, Salaverry- Trujillo, 2022, Conocer la relación entre promoción de la salud y la dimensión actividad física de la variable estilos de vida de los adultos mayores de la Red Amachay, Salaverry- Trujillo, 2022, Determinar la relación entre promoción de la salud y dimensión manejo del estrés de la variable estilos de vida de los adultos mayores de la red Amachay, Salaverry-Trujillo, 2022, Establecer la relación entre promoción de la salud y la dimensión apoyo interpersonal de la variable estilos de vida de los adultos mayores de la red Amachay, Salaverry-Trujillo, 2022, Determinar la relación entre promoción de la salud y la dimensión autorrealización de la variable estilos de vida de los adultos mayores de la Red Amachay, Salaverry-Trujillo, 2022, Conocer la relación entre la promoción de la salud y la dimensión responsabilidad en salud de la variable estilos de vida de los adultos mayores de la Red Amachay, Salaverry-Trujillo, 2022.

El presente estudio está justificado porque hoy en día en el Perú, la población adulto mayor va en aumento, por lo que se requiere mayor demanda de Centros Médicos donde las personas adultas mayores reciban una atención de calidad, conociendo más de cerca su problemática real, identificando la promoción de la salud y el estilo de vida de los pacientes y, en base a estos hallazgos, actuar en forma oportuna, correcta y eficientemente, como profesionales de la salud en dicho entorno.

Metodológicamente, este proyecto de investigación se realizó con adultos mayores para

presentar la realidad actual sobre sus estilos de vida que llevan en el día a día y, de esta manera ayude a modificar el conocimiento insuficiente e informar sobre los problemas de salud que tienen o podrían tener actualmente. Asimismo, permitiría concientizar, promocionar y generar cambios en los adultos sobre sus estilos de vida no saludables, como el sedentarismo, el aumento de peso, la mala alimentación, la depresión, etc., que son factores de riesgo para la salud de los adultos mayores. Por lo tanto, buscamos cambios que mejoren sus estilos de vida y puedan gozar de una buena salud y por ende mejorar su estatus como persona, familia o comunidad en el futuro.

Por lo tanto, este estudio de investigación identificó acciones para promover la salud y los estilos de vida que mantienen, así como las funciones y roles que asumen los adultos mayores en relación con su cuidado, las cuales varían según el conocimiento sociales, ideológico y cultural desarrollado por la realidad actual del adulto mayor, obteniendo información mutua y con una base de datos sólido de sus conocimientos, ya que esto facilita el procesamiento de los problemáticas existentes, además de proponer una investigación veraz y obtener conocimientos claros para la implementación de una intervención.

Desde el punto de vista práctico, esta investigación permitirá a las instituciones pedagógicas como la Universidad Católica de Trujillo “Benedicto XVI”, brindar información y crear conocimientos para afrontar esta realidad que viven nuestros adultos mayores, especialmente en comunidades de bajo poder adquisitivo. De tal manera que sus egresados de las Áreas de Salud, entre ellas la Enfermería, estén capacitados eficientemente para brindar estos Servicios a los adultos mayores de su Comunidad, que lleguen a sus Centros de Salud. Esto también permitirá conocer el problema que les afecta y proponer estrategias y soluciones de la promoción de la salud y su estilo de vida.

Esta investigación tuvo como antecedentes, investigaciones internacionales, nacionales y local de diversos autores como:

Toaza. quien en su investigación titulada “Funcionalidad familiar y estilos de vida de los adultos mayores en el gobierno autónomo descentralizado parroquial de Quisapincha

Ecuador, 2019”; con una muestra de 100 adultos mayores, encuentra un alto porcentaje de disfuncionalidad familiar que afecta no solo al adulto mayor si no también al sistema familiar. Identificó que en el funcionamiento familiar el 88% la armonía familiar es deteriorante, 89% fue causado por falta interés y necesidades básicas familiares, el 66% no mantuvo una adecuada división de roles y en el cumplimiento de sus responsabilidades, el 83% no desarrolla afectividad en la vida cotidiana, el 79% tiene una comunicación deficiente y el 84% no requieren de ayuda externa en función de los problemas que se desarrollan en el sistema familiar y en los estilos de vida de los adultos mayores (13).

Gutiérrez, et al. En su investigación, “Programa para la promoción de la salud del adulto mayor en las comunas 5-6 del municipio de Villavicencio. Bogotá, 2019”; encontró en una muestra de 100 adultos mayores, que el 90% recibieron educación sobre la importancia de realizarse el autoexamen de mamas y testículos, relatando que la gran mayoría están en cuidados de sus familiares y otros están en programas de apoyo, logrando fortalecer esa relación entre líder y el adulto mayor a través del dialogo (14).

Por su parte, Peralta y Tomalá. En su investigación “Promoción de la salud y estilos de vida saludable del club de adultos mayores. centro de salud tipo C Venus de Valdivia. Ecuador, 2018”; concluye el 43% padece de un sobrepeso, el 36% de obesidad leve, el 17% de obesidad mórbida y el 2% de obesidad moderada y normal, determinando así un buen estado nutricional. Así mismo, en cuanto a higiene personal, el 62% lo realiza regular por desconocimiento sobre los cuidados y el 95% de los adultos mayores suelen practicar baile terapia en frecuencia de 1 a 2 veces por semana, siendo insuficiente para mantener un estilo de vida saludable. (15).

En el ámbito nacional, tenemos a Dongo. Quien en su trabajo de investigación “Estilos de vida y estado nutricional del adulto mayor. Urbanización las brisas II etapa _ Nuevo Chimbote, 2019”; con una muestra de 143 adultos mayores, encuentra que la mayoría de los adultos mayores tienen estilos de vida poco saludable y un porcentaje significativo tiene un estilo de vida saludable. También refiere que más de la mitad cuentan con un estado nutricional normal (16).

Robles. En su estudio “Estilos de vida y factores biosocioculturales en adultos mayores

del centro de adulto mayor _ESSALUD III_Chimbote,2018”; en una muestra de 120 adultos mayores, encontró que la mayoría tienen un estilo de vida no saludable y menos de la mitad lleva un estilo de vida saludable. Según los factores biosocioculturales: la mayoría profesa la religión católica, más de la mitad son hombres con educación primaria, menos de la mitad con un ingreso económico de 650 a 850 soles, con estado civil viudo. En estos casos no existe relación estadísticamente significativa entre las variables edad, género, estado civil, religión, ocupación e ingresos económicos (17).

En el Departamento de Ancash, Cochachin. En su investigación “Estilos de vida y factores biosocioculturales en adultos mayores del distrito de Ataquero_Carhuaz, 2018”; en una muestra de 200 adultos mayores, muestra como resultado que el 92.5% tiene el estilo de vida no saludable, pero sin relación estadísticamente significativa entre el estilo de vida y los factores biosocioculturales: género, religión, estado civil e ingreso económico. En cambio, si existe relación estadísticamente significativa entre estilos de vida y los factores bio-socioculturales: nivel de educación y ocupación de los adultos mayores (18).

Y en el ámbito local, encontramos a Arellano. Que en su trabajo de investigación “Estilos de vida y factores bio socioculturales del adulto mayor – Casa Grande, 2019”; en una muestra de 189 adultos mayores. Demuestra que el 77.2% tenía un nivel de estilo de vida no saludable. Y sobre los Factores bio- socioculturales del adulto mayor, el 66.7% de la población es masculina (19).

Así mismo, Valdez. En su investigación “Estilos de vida y factores bio socioculturales en los adultos mayores del Hogar San José - Trujillo, 2018”. Con una muestra de 120 adultos mayores, concluye que un porcentaje significativo, presenta un estilo de vida no saludable y la mayoría presenta un estilo de vida saludable. Con respecto a los factores bio-socioculturales, más de la mitad son de sexo femenino, con grado de educación primaria incompleta, y la mayoría profesan la religión católica, de estado civil viudos, con ingresos económicos inferiores a s/400; la totalidad tienen otras ocupaciones y dentro de ellos son jubilados (20).

Valverde. En su investigación “Estilos de vida y factores bio socioculturales del adulto mayor del sector el presidio, el Porvenir, 2018”; con una muestra de 150 adultos mayores, evidencia que el 68% tienen un estilo de vida saludable. No encontró relación estadísticamente significativa entre el estilo de vida y los factores bio-socioculturales (21).

Este proyecto de investigación se basa en la promoción de la salud y estilos de vida, lo cual se apoya en las siguientes teorías que a continuación detallamos. Una teoría dada por la Carta de Ottawa (1986) donde se afirma que la promoción de la salud constituye un proceso político y social, que abarca no solamente las acciones que son dirigidas directamente a fortalecer las habilidades y capacidades de los individuos, sino también a las que van dirigidas a modificar las condiciones sociales, ambientales y económicas; para mitigar su impacto en la salud de la población como también en la salud individual de la persona. Propone además cinco líneas de acción: 1) Construir políticas públicas saludables; 2) crear un entorno que favorezcan la salud; 3) desarrollar habilidades personales; 4) fortalecer la acción comunitaria y 5) reorientar los servicios de salud (22).

Otra base teórica dada por el estudio de Nola Pender y Marc Lalonde, que permitió identificar factores cognitivos-perceptivos en individuos, que se ven modificados por las características situacionales, personales e interpersonales, que producen comportamientos beneficiosos para la salud (23). Su libro “Promoción de la salud en la práctica de enfermería” se basa en comprender los comportamientos humanos relacionados con la salud y al mismo tiempo con el comportamiento saludable. Este comportamiento está motivado por el deseo de tener un buen bienestar y potencial humano, por lo que el propósito de este modelo es brindar respuestas sobre cómo se deben tomar decisiones para el cuidado de la propia salud (24).

En 1975, también publicó su “Modelo conceptual de conducta para la salud preventiva”, que se convirtió en el comienzo del estudio del comportamiento individual en el mantenimiento de su propia salud. Nola Pender en su teoría propuso cuatro metaparadigmas: salud, persona, medio ambiente y enfermería. Su modelo de promoción de la salud, se basa en la identificación de factores cognitivos/perceptivos individuales que son modificados por las características de las personas, tanto personales como

sociales, que producen conductas beneficiosas para la salud siempre y cuando existan pautas que produzcan buenas acciones en el sector de la salud. Este modelo muestra como las características y experiencias individuales, así como los conocimientos y afectos específicos de la conducta llevan a una persona a participar en los servicios de salud (25).

Por otro lado, Marc Lalonde en 1974, definió los determinantes principales de la salud, indicando la importancia de brindar servicios de salud, tanto privados como masivo; éstos son: El medio ambiente, el que se relaciona con los factores ambientales relacionados con la salud lo cual tienen relación con la vida humana y, el estilo de vida, como factores que están familiarizados con una serie de hábitos personales que una persona realiza en relación con su propia salud como son la alimentación, la actividad física, las adicciones, las conductas de riesgo, la actividad sexual y el uso de servicios de salud (26).

No podemos dejar de lado el aspecto relacionado con la biología humana, específicamente con la genética y la edad de una persona; las que contribuyen a la mortalidad y a todos los problemas de salud, que se presentan durante toda su trayectoria de la vida, desde el nacimiento hasta la muerte; lo que se describe como un sistema de servicio de salud donde la mayoría de veces se gastan grandes sumas de dinero para tratar las enfermedades que desde un principio se hubieran prevenido (26). Es por ello que el estilo de vida es el mayor determinante de nuestra salud, ya que integra hábitos y conductas que modulan nuestra vida diaria: esto nos permite eliminar ciertos hábitos nocivos que no son necesarias para nuestro cuerpo, manteniendo una dieta alimenticia suficiente y equilibrada, asociada a la buena práctica de actividad física regular y conducta de sexual segura (27).

HIPOTESIS

Ha: Existe relación entre la promoción de la salud y estilos de vida de los adultos mayores de la Red Amachay Salaverry, 2022.

Ho: no existe relación entre promoción de la salud y estilos de vida de los adultos mayores de la Red Amachay Salaverry, 2022.

II. METODOLOGÍA

2.1 Enfoque/tipo de investigación:

La presente investigación es de enfoque cuantitativo. Los datos se obtuvieron a través de encuestas, las que fueron analizadas estadísticamente y se encuentra asociada de manera directa con la cantidad. Sus variables siempre pueden medirse. Es de tipo básico o fundamental; ya que busca conocimientos de la realidad o también de diversas manifestaciones de la promoción de la salud y estilos de vida de la población dentro de una comunidad (28) (29).

2.1.1. Nivel de la investigación

Esta investigación es de nivel descriptivo, ya que analiza de un modo sistemático las características de una población, situación o área de interés sobre la base de una hipótesis o teoría. Y de corte transversal, porque es un estudio que fue realizado en un tiempo corto (30).

2.1.2. Diseño de la investigación

De acuerdo al diseño de la investigación, se trata de un estudio no experimental y correlacional, dado que no se pueden controlar ni manipular las variables; así mismo, porque mide la relación entre dos o más variables, tratando de conocer su comportamiento (31).

Población: La población universo, estuvo conformada por 600 adultos mayores de la “Red Amachay” en el Distrito de Salaverry, Provincia de Trujillo.

Muestra: La muestra estuvo constituida por 234 adultos mayores de la “Red Amachay” en el Distrito de Salaverry, Provincia de Trujillo.

2.1.3. Unidad de análisis

Adulto mayor de la “Red Amachay” en el Distrito de Salaverry, Provincia de Trujillo, que reunían con los criterios inclusión.

2.1.4. Criterios de inclusión

- Adulto mayor de la “Red Amachay” en el Distrito de Salaverry, Provincia de Trujillo, que acepten participar en el estudio de esta investigación.
- Adulto mayor de la “Red Amachay” en el Distrito de Salaverry, Provincia de Trujillo, que permanecen más de dos años en la red social de apoyo.
- Adulto mayor de la “Red Amachay” en el Distrito de Salaverry, Provincia de Trujillo que pertenecen a la red sin importar el grado de instrucción, sexo y condición socioeconómica.

2.1.5. Criterios de exclusión

- Adulto mayor de la “Red Amachay” en el Distrito de Salaverry, Provincia de Trujillo, que no acepten participar en el estudio de esta investigación.
- Adulto mayor de la “Red Amachay” en el Distrito de Salaverry, Provincia de Trujillo, permanezcan menos de dos años en la red social de apoyo.
- Adulto mayor de la “Red Amachay” en el Distrito de Salaverry, Provincia de Trujillo, que no pertenecen a la red sin importar el grado de instrucción, sexo y condición socioeconómica.

2.2 Definición y operacionalización de variables

2.2.1. Promoción de la Salud

La promoción de la salud es lo mismo que la prevención en el sentido de que su objetivo es actuar en un periodo temprano, antes de la aparición de una patología (32).

Definición operacional:

La promoción y prevención de la salud, se clasificaron en los siguientes rangos:

- **Nivel de la promoción y prevención de la salud bajo:** si obtiene de 30 a 50 puntos.
- **Nivel de promoción y prevención de la salud medio:** si se obtiene de 51 a 70 puntos.
- **Nivel de promoción y prevención de la salud alto:** si obtiene de 71 a 90 puntos

Estilos de vida

Definición conceptual:

Es una rutina de vida o forma de vida, lo cual es referente a un conjunto de actividades cotidianas que realiza cada persona, tanto saludable como no saludable (33).

Definición operacional:

El estilo de vida como variable cualitativa ordinal, se clasificó en los siguientes rangos:

- **Estilo de vida no saludable:** si obtiene de 25 a 74 puntos
- **Estilo de vida saludable:** si obtiene de 75 a 100 puntos

2.3 Técnicas e instrumentos de recolección de datos Técnicas

Se empleó como técnica, el cuestionario y observación para la aplicación de los instrumentos.

Instrumentos de recolección de datos

Se aplicó 2 cuestionarios para la recolección de datos; las que se detallan a continuación:

INSTRUMENTO 01:

PROMOCIÓN DE LA SALUD

El instrumento fue elaborado en base al aplicado por Endes 2018, y modificado por la Lic. Jessenia Elizabeth Rojas Chávez. Se trata de una encuesta demográfica de salud familiar, la que fue adaptada al presente estudio de investigación. En su estructura consta de dos partes: instrucciones y contenido, dentro del cual se considera 30 ítems relacionados a la práctica de actividades preventivas promocionales de la salud en los adultos mayores de la “Red Amachay”, los que a su vez se dividen en 7 ejes temáticos, los cuales son:

- Alimentación: 05 ítems.
- Actividad física: 04 ítems.
- Responsabilidad en salud: 05 ítems.

- Salud sexual y reproductiva: 04 ítems.
- Higiene: 05 ítems.
- Salud bucal: 03 ítems.
- Salud emocional: 04 ítems

El puntaje para cada una de las respuestas es:

- Si= 03 puntos.
- A veces = 02 puntos.
- No = 01 punto.

El resultado final se obtiene de la suma de cada una de las respuestas, de esta manera se puede obtener un resultado mínimo de 30 puntos y un resultado máximo de 90 puntos de la siguiente manera:

- **Nivel de promoción y prevención de la salud bajo:** si se obtiene un puntaje de 30 a 50 puntos.
- **Nivel de promoción y prevención de la salud medio:** si se obtiene un puntaje de 51 a 70 puntos.
- **Nivel de promoción y prevención de la salud alto:** si se obtiene un puntaje de 71 a 90 puntos.

Control de calidad de datos

Validez y confiabilidad del instrumento

Para validar el presente instrumento se utilizó la prueba binomial de juicio de expertos conformados por 05 profesionales conocedores del tema a evaluar. Para calcular el grado de acuerdo entre los expertos se utilizó la metodología del coeficiente de kappa, con la premisa que existe un acuerdo entre investigadores si $K > 0$ (landis y koch). Luego del análisis respectivo, el grado de concordancia entre los mismos fue de $k = 0.715$, lo que concluye que el instrumento es considerablemente válido.

Además, este instrumento fue sometido a una prueba piloto, lo cual permitió evaluar la correcta redacción de los ítems, su comprensión, practicidad y tiempo estimado indicado para su aplicación. Con los datos obtenidos se procedió a realizar la prueba estadística alfa de Cronbach en donde $\alpha > 0.50$, para confirmar su confiabilidad.

INSTRUMENTO 02:

ESTILO DE VIDA

Se utilizo como instrumento el cuestionario elaborado por Delgado R. Reyna R. y Díaz R., el cual fue realizado en base al diseñado por Walker E, Sechrist K y Pender N., denominado Estilo de Vida Promotor de la Salud. Este instrumento está conformado por 25 ítems dividido en 6 dimensiones a evaluar, las cuales son: alimentación, actividad y ejercicio, manejo del estrés, apoyo interpersonal, autorrealización y responsabilidad en salud. Para dar respuesta a este instrumento se presentan 4 opciones de respuesta: N: nunca, V: a veces, F: frecuentemente y S: siempre

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

- Alimentación. Ítems 1, 2,3, 4, 5 y 6
- Actividad y ejercicio: ítems 7 y 8
- Manejo del estrés: 9,10, 11 y 12
- Apoyo interpersonal: 13,14, 15 y 16
- Autorrealización: 17,18 y 19
- Responsabilidad en salud: 20, 21, 22, 23,24 y 25

Para obtener los resultados se brinda un puntaje a cada una de las respuestas. Los puntajes según las respuestas son:

- Nunca: 01 punto A veces: 02 puntos Frecuentemente: 03 puntos Siempre: 04 puntos.

A excepción del ítem 25, en el que el puntaje es viceversa:

- Nunca: 04 punto A veces: 03 puntos Frecuentemente: 02 puntos Siempre: 01 puntos.

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

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

Control de Calidad de Datos

Validez y Confiabilidad del Instrumento

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

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

2.4 Plan de análisis

Procedimientos de la recolección de datos:

- Se coordinó con la encargada del programa de la “Red Amachay” a quien se le solicitó el permiso para ingresar al establecimiento y tener contacto con la población adulta mayor, y realizar el presente estudio de investigación.
- Se coordinó además la fecha de inicio de aplicación de las encuestas.
- Primeramente, se entregó el consentimiento informado a cada una de los adultos mayores para su respectiva lectura y firma, haciéndoles de conocimiento los fines del proyecto de investigación, garantizando la confiabilidad, reserva y anonimato de los datos obtenidos.
- Finalmente, el instrumento fue aplicado con un tiempo de 20 minutos y cumpliendo con los protocolos de seguridad para Covid-19.

Análisis y Procesamiento de los datos

Realizamos el análisis descriptivo mediante tabla de frecuencias/ porcentaje y promedio/ desviación estándar según tipo de variable con sus respectivos gráficos. Asimismo, para el análisis correlacional con el fin de cada variable perteneciente a los factores sociodemográficos asociado con el comportamiento de la salud. Se utilizó el

estadístico Chi cuadrado según el tipo de que correspondía, presentando el valor con un nivel de confianza del 95%. Para el procesamiento y análisis de datos fueron ingresados a una base de datos software estadístico IBM-SPSS Statistics.

2.5 Aspectos éticos en investigación / Principios éticos

El presente estudio se desarrolló teniendo en consideración el Código de Ética, tanto por el tema elegido como por el método seguido, respetando la doctrina social de la iglesia como es la dignidad de la persona.(34).

Anonimato:

Se tuvo en cuenta que, al trabajar con personas se respetó la dignidad humana, la identidad, la confidencialidad, la privacidad sobre todo respetar sus derechos de la población en estudio se les indicó que la información obtenida será solo para fines de la investigación. Todos los datos obtenidos en la investigación se mantienen en discreción, evitando que sean divulgados, respetando la privacidad de los adultos mayores de la “Red Amachay” _ Salaverry.

Privacidad:

Toda la información obtenida en el presente estudio, se mantendrá en secreto, respetando la intimidad de los adultos mayores de la “Red Amachay”.

Honestidad:

Se informó a los adultos mayores de la “Red Amachay”, los fines de la investigación.

Consentimiento:

Solo se incluyó a los adultos mayores de la “Red Amachay”, que aceptaron voluntariamente participar en la presente investigación.

Integridad científica

Al respecto, no solo se controló las actividades científicas del investigador, sino que además se extendió a sus actividades docentes y práctica profesional; ya que la integridad de los investigadores es particularmente importante al evaluar y declarar los posibles daños, riesgos y beneficios que también pueden afectar a quienes participan en la investigación con base a sus estándares morales y profesionales, esto fue transmitido a los participantes con el correcto procedimiento de la práctica científica, con honestidad, transparencia, justicia y responsabilidad.

III.

RESULTADOS

Tabla 01

Nivel de Promoción de la Salud de los Adultos Mayores de la “Red Amachay” - Salaverry-Trujillo, 2022.

Nivel de Promoción de la Salud	N°	%
Alto	75	32.1%
Medio	149	63.7%
Bajo	10	4.3%
Total	234	100.0%

Fuente: “Encuesta demográfica de Salud Familiar – Endes, 2018, adaptado a dicha investigación”

Interpretación: En relación a la promoción de la salud, se evidencia que el 64% de los adultos de la “Red Amachay” tiene un nivel medio, un 32% un nivel alto y un 4% cuenta con un nivel bajo.

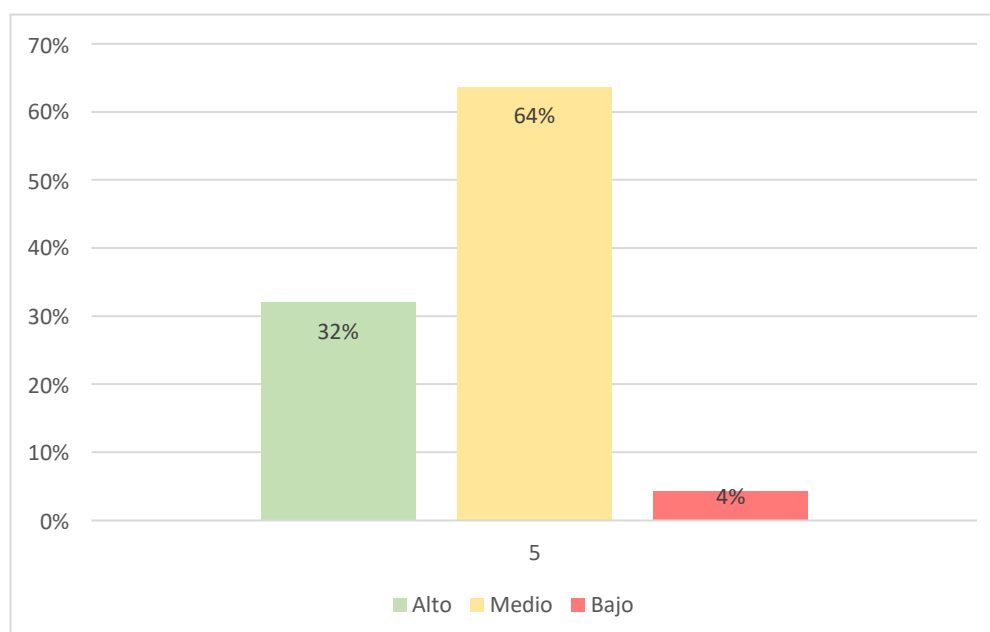


Gráfico 01: Nivel de Promoción de la Salud de los Adultos Mayores de la “Red Amachay” Salaverry-Trujillo, 2022.

Tabla 02

Estilos de Vida de los Adultos Mayores de la “Red Amachay” Salaverry Trujillo, 2022.

Estilo de Vida	Total	%
Estilo de Vida Saludable	154	66%
Estilo de Vida No Saludable	80	34%
Total	234	100%

Fuente: Cuestionario de Estilo de Vida Promotor de Salud. Elaborado por Walker, Sechrist y Pender, adaptado a la actual investigación

Interpretación: Se evidencia que un 66% de adultos mayores tienen estilo de vida saludable.

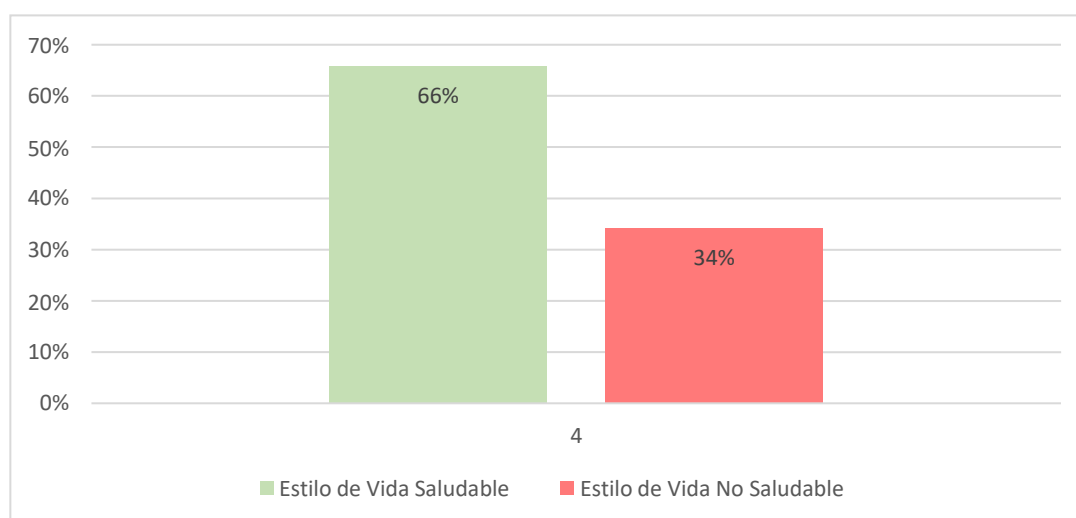


Gráfico 02: Estilos de Vida de los Adultos Mayores de la “Red Amachay” Salaverry-Trujillo, 2022.

Tabla 03

Nivel de Promoción de la Salud y los Estilos de Vida de los Adultos Mayores de la “Red Amachay” Salaverry-Trujillo, 2022.

Nivel de Promoción de la Salud	Estilo de vida				Total		CHI CUADRADO	
	Estilo de vida Saludable		Estilo de vida No Saludable					
	N°	%	N°	%	N°	%		
Bajo	0	0%	10	4%	10	4%	chi calculado	50.73966614
Medio	82	35%	67	29%	149	64%	chi tabla	5.991464547
Alto	72	31%	3	1%	75	32%	sí existe relación entre las variables	
Total	154	66%	80	34%	234	100%		

Fuente: “Encuesta demográfica de Salud Familiar – Endes 2018, adaptado a la presente investigación”

Interpretación: En la tabla 3 nos muestra que el 35% de los adultos mayores tienen un nivel de promoción medio y a la vez tienen un estilo de vida saludable, mientras que el 29% tiene un nivel de promoción medio y a su vez un estilo de vida no saludable, el 31% tiene un nivel promoción alto y una vida saludable, en cambio 1% tiene nivel de promoción alto y a su vez con un estilo de vida no saludable y por último un 4% tiene un nivel de promoción bajo con un estilo de vida no saludable.

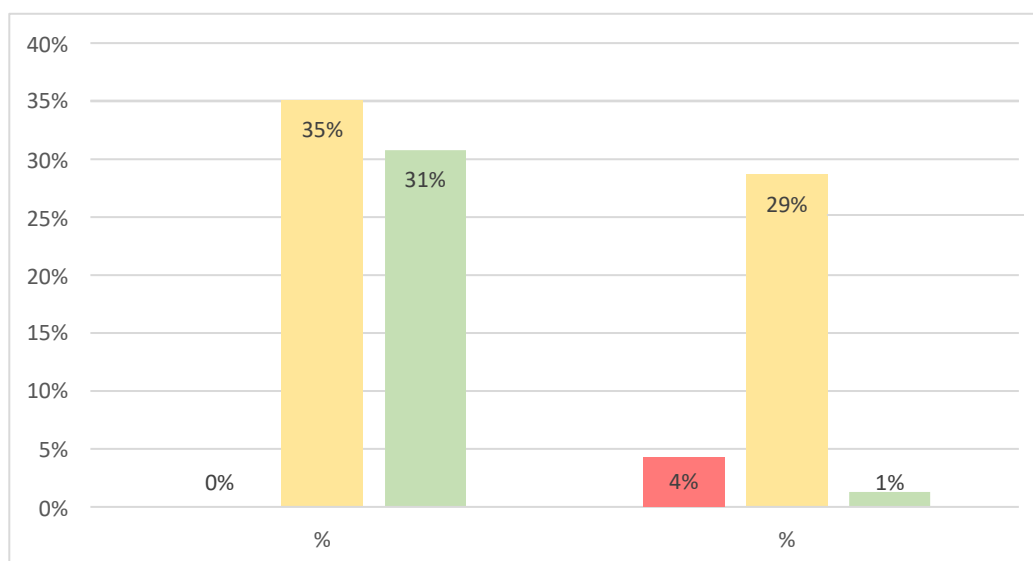


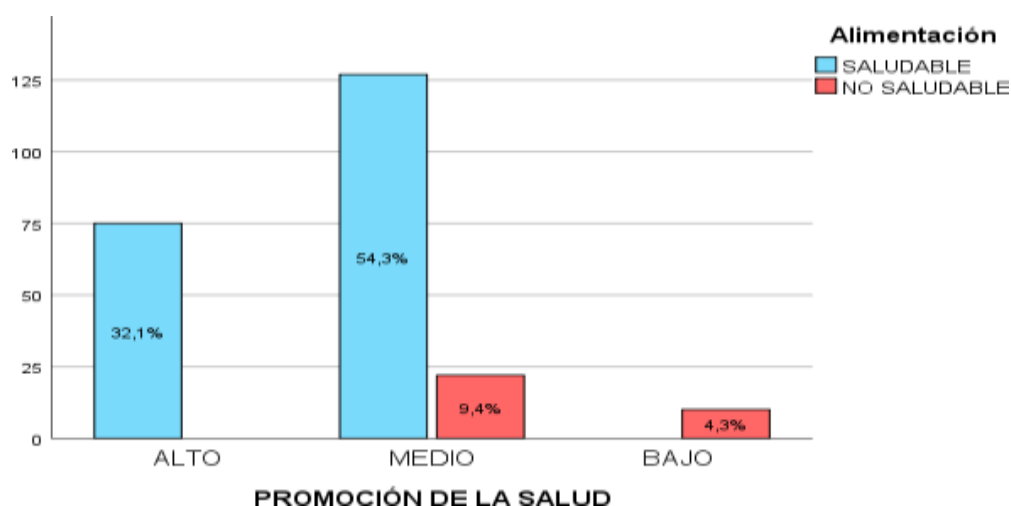
Gráfico 03: “Nivel de Promoción de la Salud y los Estilos de Vida de los Adultos Mayores de la “Red Amachay” Salaverry-Trujillo, 2022.

Tabla 04

Promoción de la salud y estilos de vida según la dimensión alimentación de los adultos mayores de la “Red Amachay” Salaverry – Trujillo, 2022.

Promoción de la salud		Alimentación		Total	Chi cuadrado
		Saludable	No saludable		
Alto	N°	75	0	75	$X^2_c = 75,15$
	%	32,1%	0,0%	32,1%	
Medio	N°	127	22	149	$X^2_t = 5,99$
	%	54,3%	9,4%	63,7%	
Bajo	N°	0	10	10	P =0,000
	%	0,0%	4,3%	4,3%	
Total	N°	202	32	234	
	%	86,3%	13,7%	100%	

Fuente: “Encuesta demográfica de salud familiar – Endes 2018, adaptado a la presente investigación”

Gráfico 04

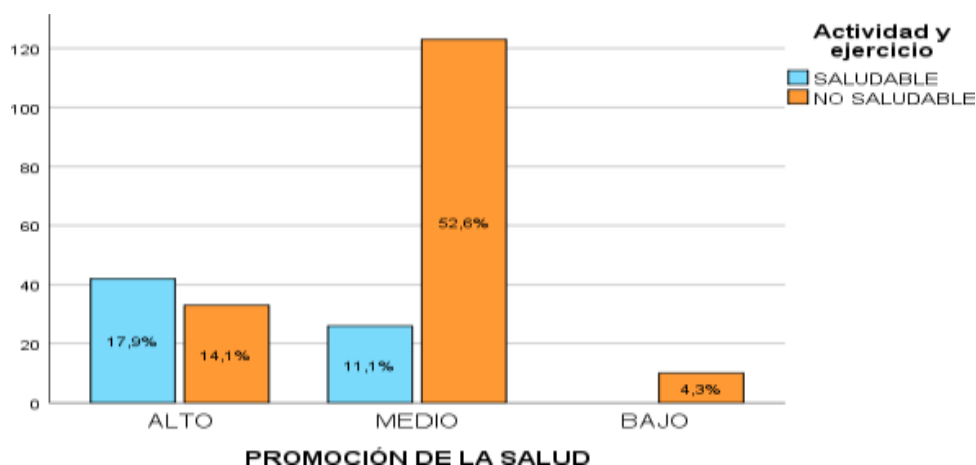
Interpretación: En la tabla 04 se evidencia que del 100% de adultos mayores de la “Red Amachay” la mayoría un 54.3% presentan un grado medio de promoción de la salud y a la vez una alimentación saludable, mientras que la minoría un 4.3% presentan un grado bajo de promoción de la salud y a la vez una alimentación no saludable. Asimismo, se obtuvo un chi cuadrado de $X^2_c = 75,156$ siendo mayor al $X^2_t = 5,99$ junto a una significancia de $p=0.000$, indicando así que existe relación entre la promoción de la salud y la alimentación de los adultos mayores de la “Red Amachay”.

Tabla 05

Promoción de la salud y estilos de vida según la dimensión actividad y ejercicio de los adultos mayores de la “Red Amachay” Salaverry – Trujillo ,2022.

Promoción de la salud		Actividad y ejercicio		Total	Chi cuadrado
		Saludable	No saludable		
Alto	N°	42	33	75	$X^2_c = 40,24$ 3
	%	17,9%	14,1%	32,1%	
Medio	N°	26	123	149	$X^2_t = 5,99$
	%	11,1%	52,6%	63,7%	
Bajo	N°	0	10	10	P =0,000
	%	0,0%	4,3%	4,3%	
Total	N°	68	166	234	
	%	29,1%	70,9%	100,0%	

Fuente: “Encuesta demográfica de salud familiar – Endes 2018, adaptado a la presente investigación”

Gráfico 05

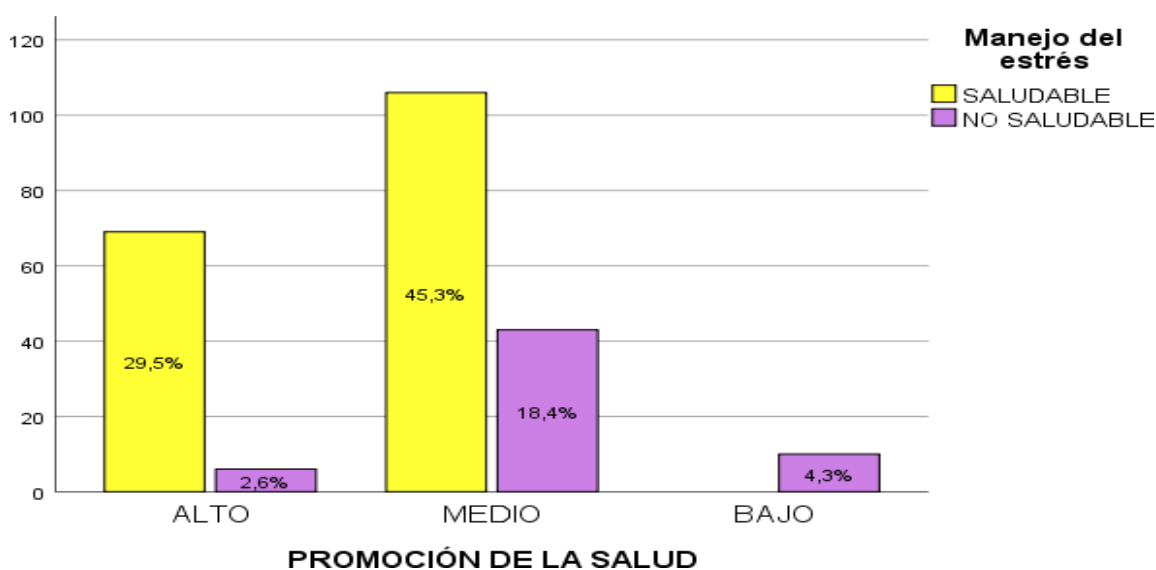
Interpretación: En la tabla 05 se evidencia que del 100% de adultos mayores de la “Red Amachay” la mayoría un 52.6% presentan un grado medio de promoción de la salud y a la vez su actividad y ejercicio es no saludable, mientras que la minoría un 4.3% presentan un grado bajo de promoción de la salud y a la vez su actividad y ejercicio es no saludable. Asimismo, se obtuvo un chi cuadrado de $X^2_c = 40.243$ siendo mayor al $X^2_t = 5,99$ junto a una significancia de $p=0.000$, indicando así que existe relación entre la promoción de la salud y la actividad y ejercicio de los adultos mayores de la “Red Amachay”.

Tabla 06

Promoción de la salud y estilos de vida según la dimensión manejo del estrés de los adultos mayores de la “Red Amachay” Salaverry – Trujillo, 2022.

Promoción de la salud	Manejo del estrés		Total	Chi cuadrado
	Saludable	No saludable		
Alto	N°	69	75	$X^2_c = 42,49$ 7
	%	29,5%	32,1%	
Medio	N°	106	149	$X^2_t = 5,99$
	%	45,3%	63,7%	
Bajo	N°	0	10	P=0,000
	%	0,0%	4,3%	
Total	N°	175	234	
	%	74,8%	100,0%	

Fuente: “Encuesta demográfica de salud familiar – Endes 2018, adaptado a la presente investigación”

Gráfico 06

Interpretación: En la tabla 06 se evidencia que del 100% de adultos mayores de la “Red Amachay” la mayoría un 45.3% presentan un grado medio de promoción de la salud y a la vez un manejo del estrés saludable, mientras que la minoría un 2.6% presentan un grado alto de promoción de la salud y a la vez un manejo de estrés no saludable. Asimismo, se obtuvo un chi cuadrado de $X^2_c = 42.497$ siendo mayor al $X^2_t = 5,99$ junto a una significancia de $p=0.000$, indicando así que existe relación entre la promoción de la salud y el manejo de estrés de los adultos mayores de la “Red Amachay”.

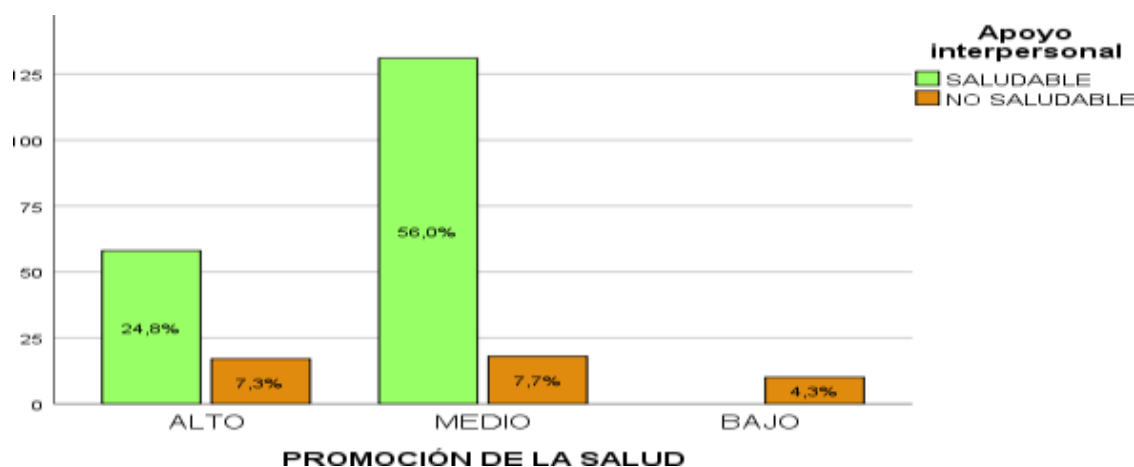
Tabla 07

Promoción de la salud y estilos de vida según la dimensión apoyo interpersonal de los adultos mayores de la “Red Amachay” Salaverry – Trujillo, 2022.

Promoción de la salud		Apoyo interpersonal		Total	Chi cuadrado
		Saludable	No saludable		
Alto	N°	58	17	75	$X^2_c = 47,47$
	%	24,8%	7,3%	32,1%	
Medio	N°	131	18	149	$X^2_t = 5,99$
	%	56,0%	7,7%	63,7%	
Bajo	N°	0	10	10	P = 0,000
	%	0,0%	4,3%	4,3%	
Total	N°	189	45	234	
	%	80,8%	19,2%	100,0%	

Fuente: “Encuesta demográfica de salud familiar – Endes 2018, adaptado a la presente investigación”

Gráfico 07



Interpretación: En la tabla 07 se evidencia que del 100% de adultos mayores de la red Amachay la mayoría un 56% presentan un grado medio de promoción de la salud y a la vez tienen un apoyo interpersonal saludable, mientras que la minoría un 4.3% presentan un grado bajo de promoción de la salud y a la vez tiene un apoyo interpersonal no saludable. Asimismo, se obtuvo un chi cuadrado de $X^2_c = 47.474$ siendo mayor al $X^2_t = 5,99$ junto a una significancia de $p=0.000$, indicando así que existe relación entre la promoción de la salud y el apoyo interpersonal de los adultos mayores de la “Red Amachay”.

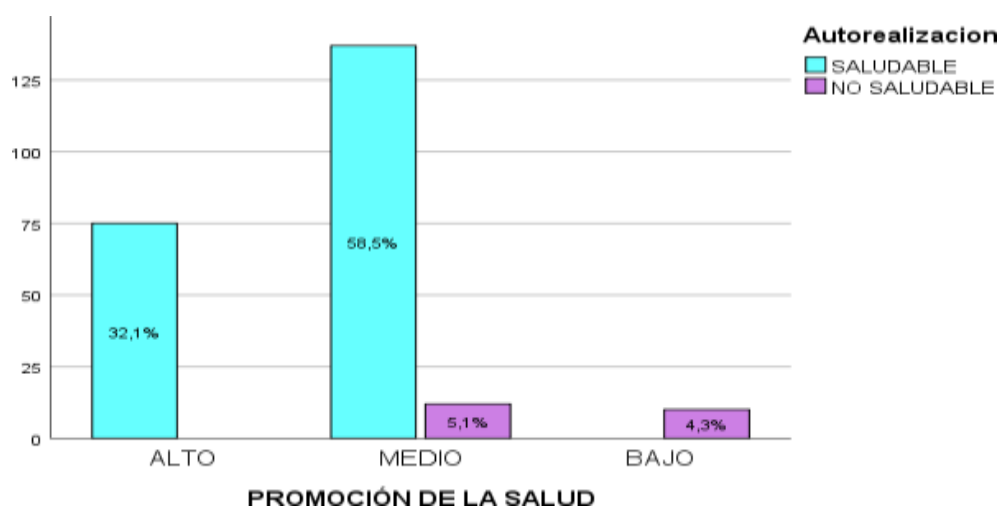
Tabla 08

Promoción de la salud y estilos de vida según la dimensión autorrealización de los adultos mayores de la “Red Amachay” Salaverry – Trujillo, 2022.

Promoción de la salud		Autorrealización		Total	Chi cuadrado
		Saludable	No saludable		
Alto	N°	75	0	75	$X^2_c = 104,465$ $X^2_t = 5,99$ P = 0,000
	%	32,1%	0,0%	32,1%	
Medio	N°	137	12	149	
	%	58,5%	5,1%	63,7%	
Bajo	N°	0	10	10	
	%	0,0%	4,3%	4,3%	
Total	N°	212	22	234	
	%	90,6%	9,4%	100%	

Fuente: “Encuesta demográfica de salud familiar – Endes 2018, adaptado a la presente investigación”

Gráfico 08



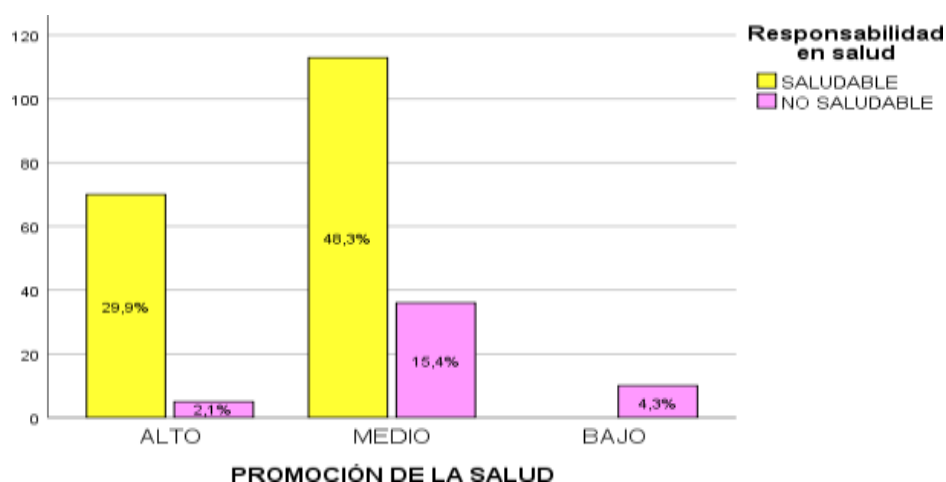
Interpretación: En la tabla 08 se evidencia que del 100% de adultos mayores de la red Amachay la mayoría un 58.5% presentan un grado medio de promoción de la salud y a la vez presentan una autorrealización saludable, mientras que la minoría un 4.3% presentan un grado bajo de promoción de la salud y a la vez presentan una autorrealización no saludable. Asimismo, se obtuvo un chi cuadrado de $X^2_c = 104.465$ siendo mayor al $X^2_t = 5,99$ junto a una significancia de $p=0.000$, indicando así que existe relación entre la promoción de la salud y la autorrealización de los adultos mayores de la “Red Amachay”.

Tabla 09

Promoción de la salud y estilos de vida según la dimensión responsabilidad en salud de los adultos mayores de la “Red Amachay” Salaverry – Trujillo, 2022.

Promoción de la salud		Responsabilidad en salud		Total	Chi cuadrado
		Saludable	No saludable		
Alto	N°	70	5	75	$X^2_c = 46,44$
	%	29,9%	2,1%	32,1%	
Medio	N°	113	36	149	$X^2_t = 5,99$
	%	48,3%	15,4%	63,7%	
Bajo	N°	0	10	10	P = 0,000
	%	0,0%	4,3%	4,3%	
Total	N°	183	51	234	
	%	78,2%	21,8%	100%	

Fuente: “Encuesta demográfica de salud familiar – Endes 2018, adaptado a la presente investigación”

Gráfico 09

Interpretación: En la tabla 09 se evidencia que del 100% de adultos mayores de la “Red Amachay” la mayoría un 48.3% presentan grado medio de promoción de la salud y su responsabilidad en salud es considerada como saludable, mientras que la minoría un 2.1% presentan un grado bajo de promoción de la salud y su responsabilidad en salud es considerada no saludable. También se obtuvo un chi cuadrado de $X^2 = 46,442$ siendo mayor al $X^2 = 5,99$ junto a una significancia de $p=0.000$, indicando así que existe relación entre la promoción de la salud y la responsabilidad en salud de los adultos mayores de la “Red Amachay”.

IV. DISCUSIÓN

Un estilo de vida saludable y sin problemas de enfermedades, es un ideal que todos deseamos conseguir, renunciando a hábitos tóxicos y practicando ejercicios físicos, buena higiene y una dieta saludable; de esta manera podemos evitar los innumerables problemas de salud, que nos llevaría a mantener un envejecimiento saludable (2).

Esto es lo que tratamos de conseguir con el presente estudio, donde encontramos que en la Tabla O1, con respecto a la promoción de la salud, se observó que, del total de los adultos mayores, un 63.7% tuvo un nivel medio; el 32.1% percibió nivel alto y solo el 4.3% nivel bajo. Referente a la variable estilos de vida se observó que el 66% tuvo una vida saludable, mientras que el 34% percibió vida no saludable. Resultados similares expresó Navarrete Y. (35), quien refiere en su estudio que, más del 50% de adultos mayores percibió adecuada práctica de promoción de la salud, esto visto por presentar percepciones positivas con la alimentación que consumen, su actividad física y su responsabilidad por la salud.

En esa línea Ruiz (36) en un estudio que analizó a adultos mayores de un asentamiento humano en el alto Chimbote, reflejó que el 51% considera que la promoción de la salud es apropiada, sin embargo, debe seguir fortaleciéndose temas de higiene, salud bucal y salud emocional, para mejores niveles de promoción. Como en todo contexto, existen estudios discrepantes, siendo Obando A. (37) quien refirió que el 89.8% de adultos mayores tiene prácticas inadecuadas en la promoción de la salud, dejando evidencia que los adultos mayores no están llevando buena salud alimenticia, buena actividad física, ni buena higiene, lo cual provoca que estén expuestos a diferentes enfermedades y condicionando a la calidad de vida. En ese contexto Enríquez M (38) reflejó que el 57.5% de adultos tienen acciones de promoción de la salud inadecuada, conllevando a mostrar deficiencias para practicar adecuados hábitos alimenticios, correcta actividad física e higiene.

La mayoría de los adultos mayores de la “Red Amachay” tienen un nivel de promoción de la salud medio, lo cual muestra que los encuestados están informados de promociones de la salud que hay en diversos medios como la televisión, el internet y las redes sociales, en este último es un medio digital muy útil porque es donde más información podemos obtener la mayoría de personas encontramos videos, publicaciones, cursos gratuitos, información de campañas de salud, capacitaciones, entre otros, este es un medio muy

amplio y eficaz para brindar diversas practicas saludables, temas de salud y cuidados.

Con respecto a los resultados estilos de vida, que se muestran en la Tabla 02, son similares a los hallados en el estudio de Quispe. (39) quien determinó que el 52% percibió un estilo de vida saludable a comparación del 48% que se consideró por tener una vida no saludable. Entonces se afirma que existen adultos que no llevan correcta alimentación, poco ejercicio físico, inadecuado manejo de estrés, falta de apoyo interpersonal entro otros indicadores de la calidad de vida. En esa línea se tiene a Barrera (40) que estudió a adultos de la ciudad de Chimbote, donde se reflejó que el 95.2% tiene vida saludable, refiriendo que sus fortalezas pasan por la autorrealización y responsabilidad en su salud. Muy al contrario de los resultados expuestos se tiene a Rivera. (41) donde el 62.2% de los adultos mayores tienen estilo de vida no saludables. Por su parte Enríquez. (38), refiere que el 100% de los adultos no tienen estilos de vida saludable. Se indaga que debe seguirse promoviendo buen estilo de vida saludable en personas de la tercera edad, que son más propensos a enfermarse por naturaleza de su edad.

En la presente investigación a la población adulto mayor de la “Red Amachay”-Salaverry, se encontró que más de la mitad tienen un estilo de vida saludable, con ese resultado positivo se puede decir que muchos de los adultos mayores tienen en cuenta las informaciones que se les brinda en distintas plataformas y lo realizan en su vida diaria; por lo cual las redes sociales abarca la mayor información, también podemos decir de la televisión, radio y actividades sociales que realizan distintas instituciones de la salud en donde se informa a la población de cómo llevar un estilo de vida saludable, información de vacunas, promoción de cuidados para diferentes enfermedades, entre otros.

Con respecto a la determinación, si existe relación entre la promoción de la salud y los estilos de vida de los adultos mayores de la “Red Amachay”, Salaverry; se observa en la tabla 03, que mediante la prueba chi cuadrado se encontró que si existe relación estadística altamente significativa. Asimismo, en el diagnóstico se observó que 35% de los adultos mayores tienen un nivel de promoción medio y a la vez tienen un estilo de vida saludable, mientras que el 29% tiene un nivel de promoción medio y a su vez un estilo de vida no saludable, el 31% tiene un nivel promoción alto y una vida saludable, en cambio 1% tiene nivel de promoción alto y a su vez con un estilo de vida no saludable y por último un 4%

tiene un nivel de promoción bajo con un estilo de vida no saludable. Estos resultados son similares a los que obtuvo Obando. (37) que mediante el Chi cuadrado evidencio un p-valor igual a 0,0127, expresando que existe relación entre promoción de salud y estilo de vida. Sin embargo, Quispe (39) mediante un p-valor mayor al 0.05, evidenció que no existe relación entre las acciones de prevención y promoción asociado con los estilos de vida. Sin embargo, la teoría expuesta en el presente estudio sustentado por Nola Pender, que refiere sobre las prácticas de promoción de la salud como incentivo para que las personas cambien sus estilos de vida beneficiando su bienestar en sus facetas psicológicas, físicas y la misma salud (25). Entonces es esencial que las personas busquen mejorar su calidad de vida por medio de la prevención y promoción de la salud, ellos beneficiados por los diferentes medios de comunicación que están a disposición para promocionar acciones saludables para las personas.

En relación a determinar la relación entre promoción de la salud y la dimensión alimentación de la variable estilos de vida en los adultos mayores en la “Red Amachay”, Salaverry, en la tabla 04, se encontró que la prueba chi cuadrado arrojó un p igual a $0.000 < 0.05$, teniendo por valor calculado igual a 75.156 y valor de la tabla igual a 5.99, siendo este último menor, por lo que existe rechazo de la hipótesis de no relación y se acepta la hipótesis alterna asumida por el investigador. Asimismo, haciendo análisis descriptivo se observó que el 54.3% presentan un grado medio de promoción de la salud y a la vez una alimentación saludable, mientras que la minoría un 4.3% presentan un grado bajo de promoción de la salud y a la vez una alimentación no saludable. Resultados similares expone Arellano. (19) que afirma que la salud puede verse mejorada con la adecuada alimentación, expresando que cuando un adulto no lleva la ingesta adecuada de alimentos sanos y nutritivos, puede generar enfermedades o exponer su salud.

Dongo. (16) también infiere que la alimentación no solo se relaciona con el estado nutricional, sino también con la salud misma de la persona. Importante resultado para promocionar la salud con el tipo de alimentación que debe tener una persona en la tercera edad, pues considerando que una inadecuada alimentación perjudicaría su bienestar y salud.

Así mismo, para identificar la relación entre promoción de la salud y la dimensión actividad física de la variable estilos de vida de los adultos mayores de la “Red Amachay” - Salaverry, observamos que en la tabla 05, se encontró que se obtuvo un chi cuadrado de $X^2_c = 40.243$ siendo mayor al $X^2_t = 5,99$ junto a una significancia de $p=0.000$, indicando así que existe relación entre la promoción de la salud y la actividad y ejercicio de los adultos mayores. Hallazgos similares se encontraron en Peralta y Tomalá. (15), donde evaluaron a adultos mayores de un centro de salud ecuatoriano, determinando que la promoción de la salud incide en el incremento del ejercicio físico de una persona. Gutiérrez. et al. (14) también expresó que un programa de promoción para la salud mejora significativamente al incentivo por el ejercicio físico. Los ejercicios físicos de una persona son fundamentales para despejarse del estrés y relajarse sobre tensiones, además de mejorar aspectos psicológicos y prevenir enfermedades, por eso es primordial para una persona adulta mayor.

Con respecto al tercer objetivo específico que fue mencionar la relación entre promoción de la salud y dimensión manejo del estrés de la variable estilos de vida de los adultos mayores de la “Red Amachay” - Salaverry, vemos que en la tabla 06, se obtuvo un chi cuadrado de $X^2_c = 42.497$ siendo mayor al $X^2_t = 5,99$ junto a una significancia de $p=0.000$, indicando así que existe relación entre la promoción de la salud y el manejo de estrés de los adultos mayores. Asimismo, se encontró que el 45.3% presentan un grado medio de promoción de la salud y a la vez un manejo del estrés saludable, mientras que la minoría un 2.6% presentan un grado alto de promoción de la salud y a la vez un manejo de estrés no saludable. No hubo estudios realizados en base a esta variable y dimensión mencionada, sin embargo, la teoría refiere que la promoción de la salud ayuda a prevenir enfermedades y aspectos psicológicos, siendo una variable que se asocia al manejo de estrés (22).

En cuanto al cuarto objetivo específico que fue conocer la relación entre promoción de la salud y la dimensión apoyo interpersonal de la variable estilos de vida de los adultos mayores de la “Red Amachay” - Salaverry, se observa en la tabla 07 que el chi cuadrado tiene una significancia de $p=0.000$, indicando así que existe relación entre la promoción de la salud y el apoyo interpersonal de los adultos mayores de la red Amachay. Asimismo, se encontró que el 56% presentan un grado medio de promoción de la salud y a la vez tienen un apoyo interpersonal saludable, mientras que la minoría un 4.3% presentan un grado bajo

de promoción de la salud y a la vez tiene un apoyo interpersonal no saludable. Resultados similares encontró Peralta y Tomalá. (15) quienes mencionan que promocionar la salud sea por los medios de salud, ayuda a que las personas tomen conciencia para ponerla en práctica y disminuyan aspectos negativos para su bienestar, además por ello, surge mejor apoyo interpersonal.

Para el objetivo específico sobre la relación entre promoción de la salud y la dimensión autorrealización de la variable estilos de vida de los adultos mayores de la “Red Amachay” - Salaverry, en la tabla 08, se observa que el 58.5% presentan un grado medio de promoción de la salud y a la vez presentan una autorrealización saludable, mientras que la minoría un 4.3% presentan un grado bajo de promoción de la salud y a la vez presentan una autorrealización no saludable. Asimismo, se obtuvo un Chi cuadrado con una significancia de $p=0.000$, indicando así que existe relación entre la promoción de la salud y la autorrealización de los adultos mayores de la red Amachay. No hubo investigaciones relacionados al objetivo, sin embargo, Peralta y Tomalá . (15) señalan que promover y promocionar la salud hace que una persona maneje mejor nivel de autorrealización, donde se sienta motivado por su salud, cuide su calidad de vida. Entonces una persona adulta mayor que conozca sobre la promoción y prevención de enfermedades, podrá cuidar su salud por la motivación que esta brinda.

En cuanto al objetivo de describir la relación entre la promoción de la salud y la dimensión responsabilidad en salud de la variable estilos de vida de los adultos mayores de la “Red Amachay” - Salaverry, analizando la tabla 09, se evidencia que existe un chi cuadrado con una significancia de $p=0.000$, indicando así que existe relación entre la promoción de la salud y la responsabilidad en salud de los adultos mayores de la red Amachay. Asimismo, se encontró que el 48.3% presentan grado medio de promoción de la salud y su responsabilidad en salud es considerada como saludable, mientras que la minoría un 2.1% presentan un grado bajo de promoción de la salud y su responsabilidad en salud es considerada no saludable.

La Organización Mundial de la Salud (OMS), refiere que la salud es el grado de bienestar físico, mental y social, y que guarda asociación con los estilos de vida de cada persona. Además, la salud es también un flujo continuo que está dispuesto a cambiar día a día adecuándose a los factores de vida de las personas ya sean sociales, ambientales o mentales; estos factores de vida de las personas están ligados a la forma de cómo cada persona toma la salud en su vida diaria ya sea para mejorarla o para destruirla (1). Entonces la promoción de la salud ayuda a que los individuos tengan un mayor control, tomen conciencia y logren mejorar el conocimiento del desarrollo de su propia salud; no solo enseñando a los individuos intervenciones para su beneficio y protección, sino que además consiste en brindarle las medidas que sean necesarias para mejorar su calidad de vida mediante.

IV. CONCLUSIONES

- El 64% de los adultos mayores de la Red Amachay-Salaverry de la provincia de Trujillo tienen un nivel medio de promoción de la salud.
- El 66% de los adultos mayores de la Red Amachay-Salaverry de la provincia de Trujillo tienen estilos de vida saludable.
- El 54.3% de los adultos mayores de la Red Amachay-Salaverry de la provincia de Trujillo, presentan un grado medio de promoción de la salud y a su vez una alimentación saludable.
- El 52.6% de los adultos mayores de la Red Amachay-Salaverry de la provincia de Trujillo, presentan un grado medio de la promoción de la salud y a la vez su actividad y ejercicio es no saludable.
- El 45.3% de los adultos mayores de la Red Amachay-Salaverry de la provincia de Trujillo, presentan un grado medio de promoción de la salud y a la vez un manejo del estrés saludable.
- El 56% de los adultos mayores de la Red Amachay-Salaverry de la provincia de Trujillo, presentan un grado medio de la promoción de la salud y a la vez tiene un apoyo interpersonal saludable.
- El 58.5% de los adultos mayores de la Red Amachay-Salaverry de la provincia de Trujillo, presentan grado medio de promoción de la salud y su responsabilidad en saludable a la vez una autorrealización saludable.
- El 48.3% de los adultos mayores de la Red Amachay-Salaverry de la provincia de Trujillo s presentan un grado medio de promoción de la salud y su responsabilidad en salud es considerada como saludable.

V. RECOMENDACIONES

- Se recomienda convocar a una reunión con las autoridades correspondientes a cargo del Programa de la “Red Amachay” – Salaverry, para realizar sesiones educativas con los adultos mayores así informar sobre acciones de prevención de la salud, promocionar estilos saludables, orientar sobre distintas enfermedades y consecuencias y educar sobre cuidados adecuados para la salud.
- Coordinar con el establecimiento de salud de la localidad para realizar una campaña, donde se brinde diferentes servicios para realizar despistajes de diferentes enfermedades que puedan padecer los adultos mayores de la “Red Amachay”.
- Informar sobre los resultados de la investigación a la presidenta de la “Red de Amachay” de Salaverry para mejorar la calidad de atención y apoyo a los adultos mayores.

VI. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. OMS. ¿Cómo define la OMS la salud? [Online].; 2017 [cited 2023 mayo 24. Available from: <https://www.who.int/es/about/frequently-asked-questions>.
2. Sanitas. hábitos de vida saludable. [Online].; 2020 [cited 2020 03 15. Available from: https://www.sanitas.es/sanitas/seguros/es/particulares/biblioteca-de-salud/estilo-vida/prepro_080021.html.
3. Google. Panamericana de la Salud. [Online].; 2022 [cited 2022 08 Marzo 12. Available from: <https://www.doktuz.com/wikidoks/prevencion/estilos-de-vida-saludable.html>.
4. Elizondo L, Cid G. Principios básicos de la salud. [Online].; 2005 [cited 2020 22 de abril 12. Available from: <https://books.google.com.pe/books?id=2jDygoIs5MC&pg=PA100&lpg=PA100&dq=elizondo,l,+garcia+A+principios+basicos+de+la+salud&source=bl&ots=fUpMvs1mD&sig=ACfU3U07LNa8DLJ4eo6nErVPT1nMHFQ&hl=es419&sa=X&ved=2ahUKEwjkhuiRgrLpAhU3I7kGHSBmBX8Q6AEwAHoECAoQAQ#>.
5. Evans R, Barber M, Marmor T. ¿Por qué algunas personas son saludables y otras no? [Online].; 1994 [cited 2020 22 de abril 20. Available from: <https://www.cdc.gov/ncbddd/spanish/disabilityandhealth/healthyliving.html>.
6. OMS. ¿Qué es la promoción de la salud? [Online].; 2016 [cited 2020 21 de abril 14. Available from: <https://www.who.int/features/qa/health-promotion/es/>.
7. Nervo A. ¿Qué es realmente el nivel educativo y que piensan los papás, que es? [Online].; 2014 [cited 2022 08 de marzo 15. Available from: <http://blog.colegioamadonervo.com/noticias/que-es-realmente-el-niveleducativo-y-que-piensan-los-papas-que-es>.

8. Falcon H. nutrición para personas mayores. [Online].; 2016 [cited 2022 08 de marzo 05. Available from: <https://medlineplus.gov/spanish/nutritionforolderadults.html>.
9. MINSALUD. Envejecimiento y vejes. [Online].; 2020 [cited 2022 03 de octubre 06. Available from: <https://www.minsalud.gov.co/proteccion-social/promocion-social/Paginas/envejecimiento-vejes.aspx>.
10. OMS. Envejecimiento y ciclo de vida. [Online].; 2016 [cited 2020 03 de octubre 15. Available from: <https://www.who.int/ageing/publications/world-report-2015/es/>.
11. OMS. Envejecimiento y salud. [Online].; 2018 [cited 2020 03 de octubre 18. Available from: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/envejecimiento-y-salud>.
12. INEI. situación de la población adulta mayor. Informe. LIMA: INEI, Salud; 2016. Report No.: ISSN.
13. Toaza J. "Funcionalidad familiar y estilos de vida de los adultos en el gobierno autónomo descentralizado parroquial de quisapincha". [Online].; 2019 [cited 2020 17 de octubre 15. Available from: <https://repositorio.uta.edu.ec/bitstream/123456789/29553/1/FJCS-TS-297.pdf>.
14. Gutiérrez L. "Programa para la promoción de la salud del adulto mayor en las comunas 5-6 del municipio de Villavicencio Bogota". [Online].; 2018 [cited 2022 12 de noviembre 10. Available from: <https://1library.co/document/y62d2xoz-programa-promocion-salud-adulto-mayor-comunas-municipio-villavicencio.html>.
15. Peralta J, Tomala J. "promoción de la salud y estilos de vida saludable del club de adultos mayores. Centro de salud tipo c venus de valdivia". [Online].; 2018 [cited 2020 17 de octubre 16. Available from:

<https://repositorio.upse.edu.ec/xmlui/bitstream/handle/46000/4349/UPSE-TEN-2018-0024.pdf?sequence=1&isAllowed=y>.

16. Dongo K. Estilos de vida y estado nutricional del adulto mayor. urbanización las Brisas II etapa_Nuevo Chimbote". [Online].; 2019 [cited 2020 21 de octubre 14. Available from: http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/16351/ADULTO_MAYOR_ESTADO_NUTRICIONAL_DONGO_MORALES_KATHERINE_KENNY.pdf?sequence=1&isAllowed=y.
17. Robles E. "Estilos de vida y factores biosocioculturales en adultos mayores del centro de adulto mayor ESSALUD III-CHIMBOTE". [Online].; 2017 [cited 2021 21 de octubre 10. Available from: http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/17822/ADULTOS%20MAYORES_ROBLES_BOCANEGRA_ELISETH_MELIZA.pdf?sequence=1&isAllowed=y.
18. Cochachin. "Estilos de vida y factores biosocioculturales en adultos mayores del distrito de ataquero Carhuaz". [Online].; 2017 [cited 2020 21 de octubre 14. Available from: http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/14988/ADULTOS_MAYORES_ESTILOS_DE_VIDA_COCHACHIN_ALEGRE_MELINA_ROCIO.pdf?sequence=1&isAllowed=y.
19. Arellano I. "Estilos de vida y factores biosocioculturales del adulto mayor Casa grande". [Online].; 2019 [cited 2020 21 de octubre 20. Available from: http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/11116/ESTILO_FACTORES_ARELLANO_CASTILLO_IRIS_BETSABE.pdf?sequence=1&isAllowed=y.
20. Valdez L. "Estilos de vida y factores biosocioculturales en los adultos mayores del hogar San José - Trujillo". [Online].; 2017 [cited 2020 21 de octubre 13. Available from:

http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/16756/ADULTO_MAYOR_VALDEZ_RIOS_LUCERO_ROSALINA.pdf?sequence=1&isAllowed=y.

21. Valverde J. "Estilos de vida y factores biosocioculturales del adulto mayor del sector el presidio, el porvenir". [Online].; 2017 [cited 2020 21 de octubre 23. Available from: http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/5712/ESL_O_DE_VIDA_FACTORES_BIOSOCIOCULTURALES_VALVERDE_QUEZADA_JESSICA_LIZETH.pdf?sequence=1&isAllowed=y.
22. Quinteros E. La promoción de la salud y su vínculo con la prevención primaria, santa clara. [Online].; 2017 [cited 2022 05 de marzo 12. Available from: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S102930432017000200003.
23. Aristizabal G. El modelo de promoción de salud Nola Pender. [Online].; 2011 [cited 2020 22 de octubre 10. Available from: http://www.scielo.org.mx.php?script=sci_arttext&pid=s1665-70632011000400003&Ing=es.
24. Alberto C. Biografía y teoría de la promoción de la salud. [Online].; 2014 [cited 2022 22 de octubre 10. Available from: <https://www.lifeder.com/nola-pender/>.
25. Patricia G, Marlene D, Araceli RM. El modelo de promoción de la salud de Nola Pender.. enfermería Universitaria. 2011 diciembre; 8(4).
26. Cesar L. Determinantes Sociales de la salud en Perú. [Online].; 2014 [cited 2022 octubre 22. Available from: http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/143_detersoc.pdf.
27. López P. La salud y la actividad física en el marco de la sociedad moderna. [Online].; 2015 [cited 2022 marzo 05. Available from:

<https://digitum.um.es/digitum/bitstream/10201/5249/1/Salud%20y%20actividad%20f%c3%adsica.pdf>.

28. Rus E. definición Cuantitativa. [Online].; 2018 [cited 2022 Marzo 05. Available from: https://www.ecured.cu/Investigaci%C3%B3n_correlacional.
29. Hernández S. metodología de la investigación. [Online].; 2015 [cited 2022 Marzo 05. Available from: https://www.ecured.cu/Investigaci%C3%B3n_correlacional.
30. Ortega C. Que es un estudio transversal. [Online].; 2019 [cited 2022 Marzo 10. Available from: <https://www.questionpro.com/blog/es/estudio-transversal/>.
31. Hidruogo J. Diseño de investigación científica. [Online].; 2015 [cited 2022 marzo 09. Available from: <https://es.scribd.com/document/267223583/3-4-DISENOS-DE-INVESTIGACION-pdf>.
32. OPS. promoción de la salud. [Online].; 2023 [cited 2023 Junio 08. Available from: <https://www.paho.org/es/temas/promocion-salud>.
33. Lopez A. Actividad fisica. [Online].; 2022 [cited 2022 noviembre 10. Available from: <http://www.enjambre.gov.co/enjambre/file/download/133405>.
34. Villar M. Principios Éticos. Revista Peruana de Medicina Integrativa. 2022 Marzo; ISSN: 2415-2692(7).
35. Navarrate C. Factores sociodemográficos y acciones de prevención y promoción asociado al comportamiento de la salud: estilos de vida del adulto mayor. Tesis. Chimbote: Asentamiento Humano, Ancash; 2019.
36. Rui H. Factores sociodemográficos y acciones de prevención y promoción asociados al comportamiento de la salud. Tesis. Chimbote: Asentamiento humano alto Perú, Ancash; 2019.

37. Obando A. Factores sociodemográficos y acciones de promoción y prevención asociados al comportamiento de la salud. Tesis. Coishco: Sector II_ Coishco, Ancash; 2019.
38. Enríquez M. Factores sociodemográficos y acciones de prevención y promoción asociado al comportamiento de la salud: estilo de vida y apoyo social del adulto. Tesis. Chimbote: 1° de Agosto, Ancash; 2019.
39. Quispe C. Factores sociodemográficos y acciones de prevención y promoción asociado al comportamiento de la salud. Tesis. Chimbote: Asentamiento humano Tres Estrellas sector I, Ancash; 2019.
40. Barrera W. Factores sociodemográficos y acciones de prevención y promoción asociado al comportamiento de la salud. Tesis. Chimbote: Asentamiento humano Villa El Sol II-Etapa _Chimbote, Ancash; 2019.
41. Rivera A. Promoción del estilo de vida saludable y factores personales biológicos del adulto mayor. Tis. Piura: ASENTAMIENTO HUMANO LOS ALMENDROS-PIURA, Piura; 2020.

VII. ANEXOS.

ANEXO 01.

FICHA TECNICA

Nombre Original del instrumento:	Cuestionario de promoción de la salud en los adultos mayores de la Red Amachay, Salaverry-Trujillo, 2022.
Autor y año:	Original: Elaborado en base al aplicado por ENDES 2018, y modificado por la Lic. Jessenia Elizabeth Rojas Chávez.
Objetivos del instrumento	Identificar la promoción de la salud en los adultos mayores de la Red Amachay, Salaverry-Trujillo, 2022.
Usuarios:	Adultos mayores
Forma de Administración o Modo de Aplicación:	Se aplicó la encuesta de manera presencial con duración de 20 minutos.
Validez: (constructo)	Se utilizó la metodología del coeficiente de kappa, con la premisa que existe un acuerdo entre investigadores si $K > 0$ (Landis y Koch). Luego del análisis respectivo, el grado de concordancia entre los mismos fue de $k = 0.715$, lo que concluye que el instrumento es considerablemente válido.
Confiabilidad: Presentar los resultados estadísticos)	El instrumento fue sometido a una prueba piloto, lo cual permitió evaluar la correcta redacción de los ítems, su comprensión, practicidad y tiempo estimado indicado para su aplicación. Con los datos obtenidos se procedió a realizar la prueba estadística alfa de Cronbach en donde $\alpha > 0.50$, para confirmar su confiabilidad.

Nombre Original del instrumento:	Cuestionario de estilos de vida en los adultos mayores de la Red Amachay, Salaverry-Trujillo, 2022.
Autor y año:	Delgado R. Reyna R. y Díaz R., el cual fue realizado en base al diseñado por Walker E, Sechrist K y Pender N.,
Objetivos del instrumento	Conocer los estilos de vida de los adultos mayores de la Red Amachay, Salaverry-Trujillo, 2022.
Usuarios:	Adultos Mayores
Forma de Administración o Modo de Aplicación:	Se aplico la encuesta de manera presencial con duración de 20 minutos.
Validez: (constructo)	La confiabilidad del instrumento se realizó a través de la prueba estadística de alfa de Crombach, con 25 ítems obteniendo un $r = 0.794$, considerando a este instrumento válido y confiable para su aplicación.
Confiabilidad: Presentar los resultados estadísticos)	El instrumento de la variable estilos de vida fue validado por la prueba R de Pearson correlación de cada uno de los ítems – test, obteniendo un $r > 0.20$ en cada uno, por lo tanto, el instrumento es válido.

**ANEXO 02
INSTRUMENTO 01**



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

CUESTIONARIO DE PROMOCIÓN DE LA SALUD

Instrucciones:

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

Actividad que realiza:		Si (3pt)	A veces (2pt)	No (1pt)
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	Tiene 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	Prefiere caminar o usar bicicleta que ir en autobús/micro a lugares cercanos			
08	Practica deporte o alguna otra actividad física intensa			
09	Prefiere realizar alguna actividad física a estar sentado y descansar			
Responsabilidad en salud				
10	Se informa a través de los medios de comunicación sobre las prácticas saludables y prevención de enfermedades			
11	Asiste a capacitaciones y sesiones educativas sobre el mejoramiento del medio ambiente y entorno en el que vive			
12	Acude al médico para chequeos preventivos			
13	Evita las exposiciones prolongadas al sol			
14	Se realiza exámenes de laboratorio (colesterol, triglicéridos, hemoglobina, etc.) al menos una vez al año			

Higiene				
15	Solo consumo agua hervida y purificada			
16	Realiza su higiene personal diariamente			
17	Acostumbra lavar las frutas y verduras antes de consumirlos			
18	Mantiene limpio y ordenado el lugar en donde vive			
19	Se lava las manos antes de consumir sus alimentos			
Salud bucal				
20	Se cepilla los dientes después de cada comida			
21	Acude al odontólogo periódicamente			
22	Se informa en prácticas de salud bucal			
Salud emocional				
23	Comparte con su familia/amigos durante sus tiempos libres			
24	Mantiene una actitud positiva hacia las situaciones difíciles			
25	Realiza actividades de recreación en sus tiempos libres (leer, pasear, cine, etc.)			
26	Duerme bien y se levanta descansado			

Gracias.....

ANEXO 03
INSTRUMENTO 02



FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

CUESTIONARIO DE ESTILOS DE VIDA

Autores serrano-Fernández, M. J., Boada-Grau, J., Vigil-colet, A., & Gil-Ripoll, C. (2016).

Instrucciones:

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

N: nunca V: a veces F: frecuente S: siempre.

No	Ítems	CRITERIOS			
ALIMENTACION.					
1	Come Ud. Tres veces al día: desayuno, almuerzo y cena	N	V	F	S
2	Todos los días Ud. Consume alimentos balanceados que incluyan tanto vegetales, frutas, carne, legumbres, cereales y granos	N	V	F	S
3	Consume de 4 a 8 vasos de agua al día.	N	V	F	S

4	Incluye entre comidas el consumo de frutas.	N	V	F	S
5	Escoge comidas que no contengan ingredientes artificiales o químicos para conservar la comida	N	V	F	S
6	Lee usted las etiquetas de las comidas empaquetadas, enlatados o conservas para identificar los ingredientes	N	V	F	S
ACTIVIDAD Y EJERCICIO.					
7	Hace Ud. Ejercicios por 20 a 30 min al menos 3 veces a la semana.	N	V	F	S
8	Diariamente Ud. Realiza actividades que incluyan el movimiento de todo su cuerpo	N	V	F	S
MANEJO DEL ESTRÉS					
9	Usted identifica las situaciones que le causan tensión o preocupación en su vida.	N	V	F	S
10	Expresa sus sentimientos de tensión o preocupación.	N	V	F	S
11	Usted plantea alternativas de solución frente a la tensión o preocupación.	N	V	F	S
12	Realiza algunas de las siguientes actividades de relajación tales como: tomar siesta, pensar en cosas agradables, pasear, ejercicios de respiración.	N	V	F	S
APOYO INTERPERSONAL					
13	Se relacionan adecuadamente con los demás.	N	V	F	S

14	Mantiene buenas relaciones interpersonales con los demás.	N	V	F	S
15	Comenta sus deseos e inquietudes con las demás personas.	N	V	F	S
16	Cuando enfrentan situaciones difíciles recibe apoyo de los demás.	N	V	F	S
AUTOREALIZACION					
17	Se encuentra satisfecho con lo que ha realizado durante su vida.	N	V	F	S
18	Se encuentra satisfecho con las actividades que actualmente realiza	N	V	F	S
19	Realiza actividades que fomentan el desarrollo personal.	N	V	F	S
RESPONSABILIDAD EN SALUD					
20	Acude por lo menos una vez al año a un establecimiento de salud para una revisión médica	N	V	F	S
21	Cuando presenta una molestia acude al establecimiento de salud	N	V	F	S
22	Toma medicamentos solo prescrito por el médico	N	V	F	S
23	Toma en cuenta las recomendaciones que le brinda el personal de salud	N	V	F	S
24	Participa en actividades que fomentan su salud: sesiones educativas, campañas de salud, lectura de libros de salud	N	V	F	S
25	Consume sustancias nocivas: cigarro, alcohol y/o drogas.	N	V	F	S

Gracias...

ANEXO 04



FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

PROMOCIÓN DE LA SALUD Y ESTILOS DE VIDA DE LOS ADULTOS
MAYORES DE LA RED AMACHAY SALAVERRY-TRUJILLO 2022

ASENTIMIENTO INFORMADO

Mi nombre es Susana, Haro Delgado, estoy haciendo mi investigación, la participación de cada uno de ustedes es voluntaria.

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

- Tu participación es totalmente voluntaria. Si en algún momento ya no quieres seguir participando, puedes decírmelo y volverás a tus actividades.
- La conversación que tendremos será de 20 minutos máximos
- En la investigación no se usará tu nombre, por lo que tu identidad será anónima.

Le pido que marque con un (X) en el siguiente enunciado según tu interés o no de participar en mi investigación.

¿desea participar en la investigación de promoción de la salud y estilos de vida de los adultos mayores de la RED AMACHAY- Salaverry, 2020?	SI	NO
---	----	----

ANEXO 05



**FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA
CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA ENCUESTAS**

TITULO

**PROMOCIÓN DE LA SALUD Y ESTILOS DE VIDA DE LOS
ADULTOS MAYORES DE LA RED AMACHAY SALAVERRY-
TRUJILLO 2022**

Estimado/a participante

Le pedimos su apoyo en la realización de una investigación conducida por: Susana, Haro Delgado que es parte de la Universidad Católica Benedito VI. La investigación, denominada, PROMOCIÓN DE LA SALUD Y ESTILOS DE VIDA DE LOS ADULTOS MAYORES DE LA "RED AMACHAY" SALAVERRY, 2022. La entrevista durará aproximadamente 20 minutos y todo lo que usted diga será tratado de manera anónima.

- La información brindada será grabada (si fuera necesario) y utilizada para esta investigación.
- Su participación es totalmente voluntaria. Usted puede detener su participación en cualquier momento si se siente afectado; así como dejar de responder alguna interrogante que le incomode. Si tiene alguna pregunta sobre la investigación, puede hacerla en el momento que mejor le parezca.
- Si tiene alguna consulta sobre la investigación o quiere saber sobre los resultados obtenidos, puede comunicarse al siguiente correo electrónico: susanaharo98@gmail.com o al número 949327435, Así como con el Comité de Ética de la Investigación de la universidad.

Complete la siguiente información en caso desee participar:

Nombre completo:	
Firma del participante:	
Firma del investigador:	
Fecha:	

ANEXO 06



DETERMINACION DEL TAMAÑO DE LA MUESTRA

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

Donde:

N: población

n: muestra

e: error (0.05)

Z: nivel de confianza (1.96)

P: porción positiva (0.5)

q: porción negativa (0.5)

MUESTRA

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

$$n = \frac{(1.96)^2(0.5)(0.5)(600)}{(0.05)^2(600-1)+(1.96)^2(0.5)(0.5)}$$

$$n = 234$$

CONSTANCIA DE VALIDACION

Yo, JUAN MANUEL MORILLO HORNA, con documento nacional de identidad N° 41583931, de profesión químico farmacéutico, con código de colegiatura 23549, labor que ejerzo actualmente coordinador de la carrera de farmacia y de la carrera de enfermería.

Por medio de la presente hago constatar que he revisado con fines de validación el instrumento denominado: “CUESTIONARIO SOBRE PROMOCION DE LA SALUD Y ESTILOS DE VIDA DE LOS ADULTOS MAYORES DE LA RED AMACHAY-SALAVERRY TRUJILLO 2022”.

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

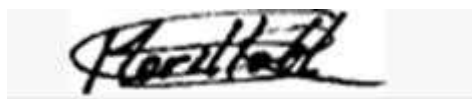
Criterios evaluados	Valoración positiva			Valoración negativa	
	MA(3)	BA(2)	A(1)	PA	NA
Calidad de redacción de los ítems		X			
Amplitud del contenido a evaluar		X			
Congruencia con los indicadores		X			
Coherencia con las dimensiones		X			

Apreciación total:

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

PA= Poco adecuado () No adecuado () No apto ()

Trujillo, a los 14 de setiembre del 2023



MG. JUAN MANUEL MORILLO HORNA
QUIMICO FARMACEUTICO
CQFP: 23549

**ANEXO 07
CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES.**

CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES									
N°	ACTIVIDADES	AÑO 2023							
		Semestre I				Semestre II			
		En.	Feb.	Mar.	Ab.	Jun.	Jul.	Ago.	Set.
		1	2	3	4	1	2	3	4
1	Recolección y revisión de información								
2	Formulación y sustentación del proyecto								
3	Prueba de experimentales (revisión bibliográfica)								
4	Evaluación e interpretación de resultados								
5	Redacción y corrección del informe								
6	Presentación y sustentación.								

**ANEXO 08
PRESUPUESTO**

BIENES MATERIAL DE ESCRITORIO			
Categoría	Base	% o Número	Total (\$/.)
• Engrampadores	10	1	10.00
• Fotocopias	0.10	40	4.00
• Folder y fásster	0.70	12	8.40
• Papel bond A-4 (500)	0.10	500	50.00
• Lapiceros	2.00	12	24.00
Sub total			\$/ 96.40
Gastos de viaje			
• Pasaje para recolectar información	1.50	40	60.00
Sub total			\$/ 60.00
Total, de presupuesto desembolsable			\$/156.40
EQUIPO DE PROTECCION Y SERVICIOS			
Categoría	Base	% o Número	Total (\$/.)
Equipo de trabajo			
• Alcohol en gel.	10.00	10	100.00
• Mascarilla	5.00	5	25.00
Sub total			\$/125.00
Total, de material de escritorio			\$/156.40
Total (\$/.)			\$/281.40

OPERACIONALIZACION DE VARIABLES

VARIABLE	DEFINICION CONCEPTUAL	DIMENSIONES	DEFINICION OPERACIONAL	INDICADORES	ITEMS	INSTRUMENTO	ESCALA DE MEDICION
VARIABLE INDEPENDIENTE Promoción de la salud	la promoción de la salud es quien fomenta cambios en el entorno que ayudan a promover y proteger la salud. Una cualidad de la promoción de la salud es su carácter anticipatorio, es decir la manera de prever y prevenir el desarrollo natural de	Alimentación	Respuestas de los encuestados al cuestionario Alimentación	Puntaje obtenido al aplicar el MBI	05 ítems	cuestionario	<ul style="list-style-type: none"> • Nivel de promoción y prevención de la salud bajo: si se obtiene un puntaje de 30 a 50 puntos. • Nivel de promoción y prevención de la salud medio: si se obtiene un puntaje de 51 a 70 puntos. • Nivel de promoción y prevención de la salud alto: si se obtiene un puntaje de 71 a 90 puntos.
		Actividad física	Respuestas de los encuestados al cuestionario Actividad física.	Nivel de la promoción de la salud BAJO	04 ítems.		
		Responsabilidad salud	Respuestas de los encuestados al cuestionario Responsabilidad en	Nivel de la promoción de la Salud ALTO	05 ítems		

	la enfermedad OMS,2022		salud.				
		Salud bucal	Respuestas de los encuestados al cuestionario Salud bucal.		03 ítems		
		Salud emocional	Respuestas de los encuestados al cuestionario salud emocional		04 ítems		

VARIABLE	DEFINICION CONCEPTUAL	DIMENSIONES	DEFINICION OPERACIONAL	INDICADORES	ITMS	INSTRUMENTO	ESCALA DE MEDICION
VARIABLE DEPENDIENTE Estilos de vida	Se define al estilo de vida a un grupo de patrones de comportamiento claro y estable en el individuo o en una comunidad determinada. Estilo de vida son las asinteracciones entre las características individuales Nervo A.2022	Alimentación	Respuestas a los encuestados al cuestionario Alimentación.	Puntaje obtenido al aplicar el MBI	Ítems 1, 2,3, 4, 5 y 6	Cuestionario	<ul style="list-style-type: none"> •Nunca: 01 punto A veces: 02 puntos Frecuentemente: 03 puntos Siempre: 04 puntos. A excepción del ítem 25, en el que el puntaje es viceversa: •Nunca: 04 punto A veces: 03 puntos Frecuentemente: 02 puntos Siempre: 01 puntos. Luego de haber sumado todas las respuestas, se clasificará de la siguiente manera: •Estilo de vida saludable: si obtuvo un puntaje de 75 a 100 puntos •Estilo de vida No saludable: si obtuvo un puntaje de 25 a 74 puntos.
		Actividad y ejercicios	Respuestas a los encuestados al cuestionario Actividad y ejercicio.	Nunca: 01 punto A veces: 02puntos Frecuentement e: 03 puntos Siempre: 04 puntos.	ítems 7 y 8		
		Manejo del estrés	Respuestas a los encuestados al cuestionario manejo del estrés	ítems 9,10, 11 y 12			

			A excepción del ítem 25, en el que el puntaje es viceversa: Nunca: 04 punto A veces: 03 puntos Frecuentemente: 02 puntos Siempre: 01 puntos			
		Apoyo interpersonal	Respuestas a los encuestados al cuestionario Apoyo interpersonal		ítems 13,14, 15 y 16	
		Auto realización	Respuestas a los encuestados al cuestionario Autorrealización:		ítems 17,18 y 19	
		Responsabilidad en salud	Respuestas a los encuestados al cuestionario Responsabilidad en salud.		ítems 20, 21, 22, 23,24 y 25	

MATRIZ DE CONSISTENCIA.

TITULO	FORMULACIÓN DEL PROBLEMA	HIPÓTESIS	OBJETIVOS	VARIABLES	DIMENSIONES	METODOLOGÍA
promoción de la salud y estilos de vida de los adultos mayores de la Red Amachay Salaverry-Trujillo 2022.	Problema general: ¿existe relación entre promoción de la salud y estilos de vida de los adultos mayores de la Red Amachay, Salaverry-Trujillo 2022?	Hipótesis general: Existe influencia entre la promoción de la salud y los estilos de vida de los adultos mayores de la Red Amachay, Salaverry –Trujillo 2022.	Objetivo general: Determinar la relación que existe entre la promoción de la salud y estilos de vida de los adultos mayores de la Red Amachay- Salaverry,2022. Objetivos específicos: – Establecer la relación entre promoción de la salud y la dimensión alimentación de la variable estilos de vida en los adultos mayores en la Red Amachay, Salaverry-Trujillo, 2022. – Conocer la relación entre promoción de la salud y la dimensión actividad física de la variable estilos de vida de los adultos mayores de la Red Amachay, Salaverry-Trujillo, 2022. – Determinar la relación entre promoción de la salud y dimensión manejo del	Variable independiente: Promoción de la salud	<ul style="list-style-type: none"> ✦ Alimentación ✦ Actividad física ✦ Responsabilidad en salud ✦ Salud sexual y reproductiva ✦ Higiene ✦ Salud bucal ✦ Salud emocional 	<p>Tipo de investigación. La presente investigación es de tipo cuantitativa.</p> <p>Nivel de la investigación. En la presente investigación es de nivel descriptivo.</p> <p>Diseño de la investigación. El diseño de la investigación es correlacional no experimental</p> <p>población: está conformada por 600</p>
				Variable dependiente: Estilos de vida	<ul style="list-style-type: none"> ✦ Alimentación. ✦ Actividad y ejercicio ✦ Manejo del estrés ✦ Apoyo interpersonal ✦ Autorrealización ✦ Responsabilidad en salud 	

			<p>estrés de la variable estilos de vida de los adultos mayores de la red Amachay, Salaverry-Trujillo, 2022.</p> <ul style="list-style-type: none"> - Establecer la relación entre promoción de la salud y la dimensión apoyo interpersonal de la variable estilos de vida de los adultos mayores de la red Amachay, Salaverry-Trujillo, 2022. - Determinar la relación entre promoción de la salud y la dimensión autorrealización de la variable estilos de vida de los adultos mayores de la Red Amachay, Salaverry-Trujillo, 2022. - Conocer la relación entre la promoción de la salud y la dimensión responsabilidad en salud de la variable estilos de vida de los adultos mayores de la Red Amachay, Salaverry-Trujillo, 2022. 			<p>adultos mayores de la “RED AMACHAY” – Salaverry, 2022</p> <p>Muestra:</p> <p>esta constituida por 234 adultos mayores de la “RED AMACHAY” – Salaverry, 2022</p>
--	--	--	---	--	--	---