



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

**Nivel de conocimiento y estilos de vida saludable en
pacientes de un centro del adulto mayor, Chimbote-Perú
2022**

TESIS PARA OBTENER EL TÍTULO PROFESIONAL DE:

Licenciada en Enfermería

AUTORAS:

Mendoza Araujo, Isabel Cristina (orcid.org/0000-0002-4301-3245)

Torres Jaico, Liseth Paola (orcid.org/0000-0002-2925-1968)

ASESORA:

Mg. Fajardo Vizquerra, Leydi Susan (orcid.org/0000-0003-4692-0518)

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:

Enfermedades no Trasmisibles

LÍNEA DE RESPONSABILIDAD SOCIAL UNIVERSITARIA:

Promoción de la salud, nutrición y salud alimentaria

TRUJILLO - PERÚ

2023

Dedicatoria

El presente trabajo está dedicado a mis abuelitos Úrsula y Horacio que están en el cielo, que me sirven de inspiración para la elaboración del presente trabajo de investigación, por la condición de salud que tuvieron cuando estuvieron en vida.

Torres Jaico Liseth Paola

Dedico esta tesis a mi madre Isabel, por su apoyo y perseverancia que siempre me da. Me ha enseñado a luchar por mis objetivos y a seguir adelante con mucho empeño en la vida, ya que me educó sola y me sirve como inspiración para terminar mi carrera profesional.

Mendoza Araujo isabel cristina

AGRADECIMIENTO

Agradezco a mis padres Alberto y Catalina por fortalecerme en los momentos más difíciles que he superado junto con ellos, gracias a mis hermanos Elsa y Luis por estar a mi lado en cada decisión que tomo, gracias a mi esposo Edson y a mi hija Kalessi por la compañía durante el proceso de realizar el trabajo de investigación y por darme ánimos.

Torres Jaico Liseth Paola

Agradezco a dios por guiar mi camino y permitirme sonreír ante todos mis logros, gracias a nuestra Magister Leydi Fajardo por la paciencia y el apoyo que brindó para seguir con nuestro trabajo.

Mendoza Araujo Isabel Cristina

Índice de Contenidos

Caratula.....	i
Dedicatoria.....	ii
Agradecimiento.....	iii
Indice de Contenidos.....	iv
Indice de Tablas.....	v
Índice de Gráficos y Figuras.....	vi
Resumen.....	vii
Abstract.....	viii
I. INTRODUCCIÓN.....	1
II. MARCO TEÓRICO.....	6
III. METODOLOGÍA.....	12
3.1. Tipo y diseño de investigacion.....	12
3.2. Variables y operacionalización.....	13
3.3. Población Censal.....	14
3.4. Técnicas e instrumento de recolección de datos.....	14
3.5. Procedimiento.....	16
3.6. Método de análisis de datos.....	16
3.7. Aspectos éticos.....	17
IV. RESULTADOS.....	18
V DISCUSION.....	22
VI. CONCLUSIONES.....	26
VII. RECOMENDACIONES.....	27
Referencias bibliograficas.....	28
Anexos.....	34

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1. Nivel de conocimiento sobre estilos de vida saludable en pacientes de un centro del adulto mayor, Chimbote – Perú 2022.....	18
Tabla 2. Nivel de estilos de vida saludable en pacientes de un centro del adulto mayor, Chimbote - Perú 2022.....	19
Tabla 3. Correlación entre la variable conocimiento sobre de vida saludable y las dimensiones de la variable estilos de vida saludable en pacientes de un centro de adulto mayor, Chimbote – Perú 2022	20
Tabla 4. Relación entre el nivel de conocimiento sobre vida saludable y el nivel de estilos de vida saludable en pacientes de un centro del adulto mayor, Chimbote Perú 2022.....	21

ÍNDICE DE GRÁFICOS Y FIGURAS

Gráfico 1. Nivel de conocimiento sobre estilos de vida saludable en pacientes de un centro del adulto mayor, Chimbote - Perú 2022.....	18
Gráfico 2. Nivel de estilos de vida saludable en pacientes de un centro del adulto mayor, Chimbote - Perú 2022.	19
Gráfico 3. Correlación entre la variable conocimiento sobre de vida saludable y las dimensiones de la variable estilos de vida saludable en pacientes de un centro de adulto mayor, Chimbote – Perú 2022.....	20
Gráfico 4. Relación entre el nivel de conocimiento sobre vida saludable y el nivel de estilos de vida saludable en pacientes de un centro del adulto mayor, Chimbote Perú 2022.....	21

RESUMEN

La presente tesis Nivel de conocimiento y estilos de vida saludable en pacientes de un centro del adulto mayor, Chimbote - Perú 2022, se realizó con un diseño, básico, descriptivo y correlacional en una población de 100 adultos. Objetivo general: Determinar la relación entre el conocimiento de vida saludable y los estilos de vida saludable, Objetivo específicos: Determinar el nivel de conocimientos de vida saludable e Identificar el estilo de vida saludable en pacientes de un centro del adulto mayor, y como instrumento se aplicó el Test Fantástico y se utilizó la escala de Likert para su valoración. Para el análisis de datos el software SPSS V 26, el coeficiente de correlación de Spearman, las pruebas de Tau de Kendall y la prueba Chi-cuadrado. Resultados: sobre el Nivel de conocimiento, El 63% es malo, el 32% regular y 5% bueno. Según test fantástico. 45% está en el camino correcto; 37% nivel adecuado; 12% nivel bajo, y 6% es fantástico. Conclusión: según la correlación de Spearman, la prueba Tau de Kendall, y la prueba Chi-Cuadrado ($p=6.726$ y $p>0.05$) no existe una relación significativa entre el nivel de conocimiento sobre estilos vida saludable y las dimensiones de los niveles de estilos de vida saludable.

Palabras clave: *Conocimiento, Estilo de vida saludable, Adulto mayor.*

ABSTRACT

The present thesis Level of knowledge and healthy lifestyles in patients of a senior center, Chimbote - Peru 2022, was carried out with a basic, descriptive and correlational design in a population of 100 adults. General objective: To determine the relationship between knowledge of healthy living and healthy lifestyles. Specific objective: To determine the level of knowledge of healthy living and to identify healthy lifestyles in patients of a senior center. For data analysis the SPSS V 26 software, Spearman's correlation coefficient, Kendall's Tau tests and the Chi-square test were used. Results: on the level of knowledge, 63% is bad, 32% regular and 5% good. According to fantastic test. 45% is on the right track; 37% adequate level; 12% low level, and 6% is fantastic. Conclusion: according to Spearman's correlation, Kendall's Tau test, and Chi-Square test ($p=6.726$ and $p>0.05$) there is no significant relationship between the level of knowledge about healthy lifestyles and the dimensions of healthy lifestyles levels.

Keywords: *Knowledge, Healthy lifestyle, Elderly.*

I. INTRODUCCIÓN

Según Naciones Unidas 2019, refiere que el envejecimiento de la población es un proceso natural y biológico que tiene connotaciones demográficas, económicos y sociales, mientras tanto la World Population Prospects 2019 menciona que actualmente 1 de cada 11 son mayores de 65 años y agrupando el 9% de la población mundial, asimismo proyecta para el año 2050, que 1 de cada 6 personas será mayor de 65 años y constituirán 16% de la población. Cifras de alerta dieron a conocer en el año 2018 mencionando que la población de mayores de 65 años fue superior a la población de niños de 5 años en el mundo y que personas mayores de 80 años alcanzarán las cifras 426 millones en 2050 triplicando la cifra de 143 millones del año 2019 (1).

La Organización Mundial de la Salud (OMS) en el año 2021, señaló que, el mejor indicador de éxito en políticas de salud, es que las personas transiten a la vida adulta con calidad de vida, lo que demuestra que tienen el adecuado conocimiento sobre cómo vivir sanos y saludables, asimismo refleja el desarrollo social y económico de una sociedad como lo que ocurre actualmente en Canadá. Este reto lo están asumiendo con mucha responsabilidad social, política e inclusiva, países como Cuba, Barbados, y Martinica que ya muestran indicadores de calidad de vida en la población de adultos mayores (2).

Mientras que la Organización Panamericana de la Salud (OPS) 2017, publicó información estadística que revelan que muchas personas a nivel mundial no tienen conocimiento sobre el tipo de alimentación adecuada ideal para la vida adulta, a esto se suma falta de actividad física, hábitos sociales inadecuados y son responsables de que aproximadamente 15 millones personas con edades entre 30 y 69 años mueran al año, el 85% de las muertes ocurrieron en países denominados pobres o en vía de desarrollo, y 2,2 millones de fallecidos eran menores de 70 años lo que indica la falta de políticas de salud orientadas a estilos de vida saludable en todas la etapas de vida (3).

Por otra parte, la OPS reportó en el año 2020 que el tiempo que la población destina para la práctica de actividades físicas como estilos de vida no cumplen el tiempo recomendado por la OMS que es de 150 minutos de actividad física de según la condición física del adulto mayor, mencionando que uno de cuatro adultos no cumple con esta rutina física, según género, de las mujeres el 32% no realizan actividad física y de varones el 23 % tampoco lo realiza. Asimismo, señala que la falta de actividad física en la población está relacionada con el bajo recurso económico, enfermedades crónicas, discapacidad, etnia y acceso a los servicios de salud (4).

Según Heart 2019, en su publicación científica, afirma que es evidente que el desconocimiento, políticas inadecuadas en salud comunitaria, o la falta de cultura sobre alimentación de una población refleja los estilos de vida no saludable, cita como ejemplo la poca ingesta de verduras con fibras que regulan el sistema digestivo, frutas ricas en proteínas y vitaminas, e ingesta en exceso de carnes rojas, asimismo ,el riesgo es mayor cuando se asocia el sedentarismo, exceso de ingesta de carbohidratos, azúcar, y las denominadas comidas chatarras (5).

Por otro lado Díaz, Gómez, Robalino, et al., 2018, refiere en su estudio realizado en Ecuador, que el 11 % de su población de adultos refirió no conocer sobre los alimentos adecuados para su edad, tipos de actividad física y recreativa, este resultado está asociado al bajo nivel de instrucción de adultos mayores, además de no recibir una adecuada consejería, atención en programas de salud del adulto, lo que refleja de falta de políticas óptimas en el sector salud con implicancias sociales y núcleo familiar (6).

Así mismo Amgen 2020 señaló en un artículo científico que, en España, en el año 2017 se reportaron 122,426 decesos de los cuales el 29% de las muertes correspondieron a pacientes adultos mayores, los principales factores asociados fueron el consumo de alcohol, tabacos, que son sustancias adictivas, además señala que el 17% de los adultos mayores entrevistados refieren no realizar actividades físicas, recreativa evidenciando el sedentarismo de las personas, y formando parte de la estadística de personas sin empleo regular (7).

Cifras publicadas del Instituto Nacional de Estadística y Geografía (INEGI) 2018, en México, el consumo de sustancias tóxicas como el tabaco y el alcohol se inicia a partir de los 19 años, 32.5% de adultos no realiza actividad física, el 55.5 % de las familias no consume alimentos seguros, el 64.6% de adultos ingiere en exceso carnes rojas, 85.8% consume bebidas no lácteas con exceso de azúcar, 20.3% comidas chatarras, cifras relacionadas a las 206 mil muertes ocurridos en ese periodo debido a estilos de vida no saludables (8).

A continuación, se detalla información estadística sobre la situación en el Perú donde Según el Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI) en el 2020, dio a conocer que en Perú el 37.2% personas adultas mayores son considerados como pobres y el 62.8% consumió en algún momento bebidas alcohólicas, 16.9% no tiene acceso a los servicios de salud, 32% es considerado como analfabeto por lo que no pueden acceder a información sobre estilos de vida sana y saludable, además señala que el 43.8% no conserva adecuadamente los alimentos, y el 21.6% de la población total son considerados pobres, datos que reflejan estilos de vida no saludable y consumo de sustancias nocivas en el adulto mayor (9).

Estudio realizado por el Instituto Nacional de Salud (INS) en el año 2020, mencionó que 70% de la población de adultos mayores, tienen una vida muy sedentaria y estilos de vida poco saludables; otras cifras indican solo el 29% de la población considera su alimentación saludable al menos una vez a la semana, por otro lado, en las zonas rurales el 33.6% las familias integra a su dieta un exceso sal, el 50% ingiere pocas fibras en su dieta, y que 33.1% de los ancianos tienen problemas de peso y no realizan actividad física o recreativa (10).

Por lo presentado anteriormente referimos que el cuidado de la salud del adulto mayor se relaciona estilos de vida saludables, adecuada nutrición y el realizar ejercicios que sean apropiados para su edad y condición de salud. El desconocimiento en las personas mayores sobre los estilos de vida adecuados para su edad los predispone a padecer enfermedades crónicas como la diabetes, hipertensión, obesidad; ya que el envejecimiento modifica el metabolismo, es decir, los procesos físico-químicos en el organismo. Debido a esto por lo que nos planteamos la siguiente interrogante:

¿Cuál es la relación entre el nivel de conocimiento de vida saludable y los estilos de vida saludable en pacientes de un centro del adulto mayor, Chimbote - Perú 2022? y como problemas específicos: ¿Cuál es el nivel de conocimientos de vida saludable en pacientes de un centro del adulto mayor, Chimbote – Perú 2022? ¿Cuál es el estilo de vida saludable en pacientes de un centro del adulto mayor, Chimbote – Perú 2022?

La importancia de la presente investigación se basa en 3 aspectos: Teórica ya que se realizó con el propósito de mejorar el nivel de conocimiento y estilos de vida saludable en los pacientes adultos mayores, teniendo como base a Dorothy Johnson y su modelo del sistema conductual donde refiere que la persona es susceptible de cambiar, modificar ciertos comportamientos, hábitos y costumbres que pongan en riesgo el estado de salud de la persona.

Por otro lado, en lo Práctico los resultados obtenidos de la presente investigación puede ser citado como referencia científica y formar parte de un estudio tipo metaanálisis, también puede permitir a la institución plantear estrategias para mejorar los conocimientos de las personas que acuden a un establecimiento de salud para así poder bajar los casos de morbilidad y mortalidad de los adultos mayores y asimismo ser comparados con estudios similares. Por otro lado, en la parte Metodológica se utilizará instrumentos como la ficha de recolección de datos, instrumento validado y con fundamento científico mediante el cual permite conocer, describir e identificar el nivel de conocimiento y las características de los estilos de vida de la población de estudio.

Los objetivos fueron: objetivo general Determinar la relación entre el conocimiento de vida saludable y los estilos de vida saludable en pacientes de un centro del adulto mayor, Chimbote - Perú 2022; y los específicos Determinar el nivel de conocimientos de vida saludable en pacientes de un centro del adulto mayor, Chimbote – Perú 2022. Identificar el estilo de vida saludable en pacientes de un centro del adulto mayor, Chimbote – Perú 2022.

A contaminación se plantearon las siguientes Hipótesis: Ha: el nivel de conocimiento y el estilo de vida saludable si se relacionan de manera significativa en pacientes de un centro del adulto mayor, Chimbote - Perú 2022. Ho: el nivel de conocimiento y el estilo de vida saludable no se relacionan de manera significativa en pacientes de un centro del adulto mayor, Chimbote - Perú 2022.

II. MARCO TEÓRICO

Parte de este esfuerzo de investigación, se han realizado una serie de estudios previos sobre este tipo de problemáticas a nivel nacional e internacional. Según Pariona 2017, realizó un estudio en el hospital municipal de Lima sobre nivel conocimiento y los estilos de vida saludable en una población de 61 adultos mayores del centro Médico Lima. Como instrumento aplicó una entrevista estructurada. Resultados: el 14.8% de los adultos mayores consideró su nivel de conocimiento bajo 14,8 % y 62.3% nivel medio; según estilos de vida saludables, el 13,1% de adultos mayores lo considero poco saludable, el 44,3% regular y el 13,1% poco saludable. En conclusión, existe una relación entre nivel de conocimiento y estilos de vida (11).

A si mismo Núñez 2019, incluyó a 190 adultos mayores de una comunidad de Chiclayo con el propósito de conocer estilos de vida y nivel de conocimientos en alimentación saludable mediante el cuestionario Kuder Richardson. Obteniendo como resultados: según género 61.6% fueron mujeres y 38.4% varones, en cuanto al nivel de conocimiento 97.4% calificó como regular el 2.6% bueno y 92.1% obtuvo una actitud positiva y el 7.9% fue regular en tres dimensiones como cognitiva, afectiva y conductual, se concluye, existe nivel de conocimientos regular en la dimensión de conocimientos; tipo y cantidad de alimentos, y un gran porcentaje presentaron actitudes positivas frente a alimentación saludable (12).

A si mismo Porras 2018, realizó una investigación de tipo descriptiva, transversal no experimental en Chiclayo donde incluyó a 30 pacientes adultos mayores, a fin de evaluar su nivel de conocimiento y estilos de vida saludables, como técnica investigativa aplico el cuestionario tipo Likert. Obteniendo como resultados: revelaron que el 65 % alcanzo nivel alto, 20% nivel medio, 15% nivel bajo. Los instrumentos aplicados en esta investigación permitieron la comprobación de la hipótesis, concluyendo que existe un nivel de conocimiento que se refleja en la calidad de vida de los adultos mayores (13).

Según Puente 2017, mediante encuesta estructurada evaluó el nivel de conocimientos en estilos de vida y alimentación saludable como parte de estilos de vida, incluyendo a 85 paciente adultos mayores de un establecimiento de salud de Huánuco. Resultados: 57.6 % mujeres, 58.8 % referían regular estado de salud, y 41,2% buen estado de salud, en relación sobre nivel de conocimiento en estilos de vida y alimentación saludable 54.1% considero bueno, 31.8 % regular, y 14.1 % deficiente según escala de valoración. Según los resultados, concluye que existe relación significativa entre el nivel de conocimiento y las actitudes hacía la alimentación saludable en la muestra en estudio (14).

Según Cabrera 2021, incluyó en su estudio 61 adultos de Ica – Perú aplicando una encuesta y cuestionarios que permitieron conocer el nivel de conocimiento en estilos de vida saludable. Resultados: 19,7% resultaron no saludables, y 62,3% regular, sobre nivel de conocimiento en prevención de enfermedades no transmisibles 78,7% fue moderado, dimensión física el 29,5% no saludables, 60,7% regular; dimensión psicológica el 54,1% regular, dimensión social el 57,4% regular concluyendo que no se evidencia una relación entre nivel de conocimientos en la prevención de enfermedades y estilos de vida en la población de estudio (15).

Por otro lado, Puicon 2019, midió el nivel de conocimiento y estilos de vida saludables donde incluyó a 98 adultos mayores de un establecimiento de salud en Chiclayo– Perú. Resultados: en relación al nivel de conocimiento al en el 92.86% de pacientes, sobre prevención de enfermedades el nivel de conocimiento es alto 94.9 % de pacientes, concluye que, si existe una relación muy significativa entre el nivel de conocimiento, estilos de vida saludable y prevención de enfermedad en el adulto mayor (16).

Por otro lado, mencionaremos los siguientes antecedentes Internacionales nos dice que según Arocha y Pérez 2018, seleccionaron mediante muestreo No probabilístico a 40 adultos mayores a fin de evaluar mediante Test el nivel de conocimientos sobre estilos de vida saludables en pacientes adultos mayores de un centro geriátrico de Cuba. Los resultados revelaron que, en la evaluación del nivel de conocimiento y según escala, el 47.5% de adultos mayores tuvieron nivel de conocimientos altos, 45% nivel de conocimientos mínimo, 2,5% no reflejo nivel de conocimiento alguno sobre estilos de vida saludable. Conclusión: se evidencia una correlación regular entre el nivel de conocimiento y estilos de vida (17).

A su vez Martínez 2018, realizó un estudio descriptivo sobre nivel de conocimiento relacionado a estilos de vida saludable, incluyó en el estudio a 50 adultos mayores de un policlínico municipal de la República Dominicana. Resultados 24. % fueron mayores de 60 años y 68 % correspondieron al sexo femenino, los resultados del cuestionario aplicado, 44% de tiene nivel bajo, en relación a estilos de vida en el ámbito alimentario 40% eran malos, actividad deportiva 52% regular, y recreación buena en el 40 % de pacientes. Se concluye que no existe correlación entre los estilos de vida y el nivel de conocimiento en los adultos (18).

Un estudio realizado en Colombia por Rivas Castro 2017, incluyó a 105 pacientes en un estudio sobre nivel de conocimiento en estilos de vida saludable. Resultados: el 53% correspondieron al sexo femenino y 47 al sexo masculino, el 9% con edades 18-35 años, 44% de 36-59 años, adultos mayores 47%. Según nivel de conocimiento en estilos de vida saludable, en el 55% de la población fue inadecuado, 45 % como adecuado, según estilos de vida el 10% consume alcohol, 5% fuman y el 60% consumen alimentos fuera de horario. Conclusión: no se evidencia correlación significativa importante entre el nivel de conocimiento, estilos de vida (19).

Una investigación actual realizado en Colombia por Irasema 2022 evaluó mediante una encuesta, el nivel de conocimiento en estilos de vida saludable a 124 pacientes adultos mayores con los siguientes resultados: 54% fueron varones según resultados de la encuesta el nivel de conocimiento calificó como nivel regular en el 54% de la población, nivel bueno el 27%, y nivel deficiente 19% en cuanto a estilos de vida saludables, el 53% calificó como regular, el 25% nivel bueno, y 22% nivel deficiente, el estudio concluye que el nivel de conocimiento y estilos de vida es regular en los adultos de estudio (20).

Otro estudio actual también se realizó en Ecuador por Castro Barahona 2022, reportó sobre nivel de conocimiento y estilos de vida saludable halló que: en 100 adultos el 65% fueron mujeres y 35% varones, de los resultados se observa que 59% fue bajo nivel, 38% medio, y 3% alto. Según los estilos de vida saludable, el 100% no consume de manera habitual frutas, verduras, y el 94% de déficit en consumo de lácteos y sus derivados, el estudio concluye que existe una correlación significativa baja entre el nivel de conocimiento y hábitos nutricionales sanos (21).

A continuación, dentro las teoristas citamos, Dorothy Johnson y el modelo del sistema conductual como teorista de modificación de la conducta humana, y mencionando que toda persona es susceptible de cambiar, modificar, adecuar ciertos comportamientos, hábitos y costumbres que pongan en riesgo su salud. Dorothy Johnson sostiene que el personal enfermero debe poseer las cualidades y competencias para involucrar al paciente a desarrollar estilos de vida y formas de vivir de manera saludable (22).

La fundamentación teórica está basada en los siguientes conceptos y enunciados. Según Pérez y Gardey en 2018, nos dice que el conocimiento está conformado por esquemas mentales que un individuo adquiere a través de la práctica o por medios intelectuales, manifestándose en la resolución de problemas; su transmisión implica un proceso de enseñanza y aprendizaje inteligente, donde la transmisión de información es mucho más fácil que la transmisión de conocimientos, por lo que a nivel asistencial el personal médico debe ser capaz de gestionar conocimientos relevantes y apoyar la concienciación de llevar un estilo de vida saludable (23).

De igual manera Alan y Cortez en 2017, explica que el nivel de conocimiento es el resultado de la creciente búsqueda y producción de conocimiento, el primer nivel de conocimiento se caracteriza por una investigación básica, inicialmente sobre información sobre el evento. A la vida de una persona que utiliza herramientas razonables para acceder a la información, las reglas para usar las herramientas son un nivel técnico, el uso importante del método de lectura real es un nivel de metodología; el concepto del cuerpo o el conocimiento sobre el conocimiento de que el tema de la investigación es construido y reconstruido, que representa el nivel teórico, la capacidad de realizar este proceso conduce al nivel de conciencia de ensayo (24).

Según Concepto 2022, define el estilo de vida como la suma total de factores materiales e inmateriales, es decir, los aspectos físicos y psicológicos o culturales que componen la forma de vivir de una persona o una sociedad, como la elección de alimentos, productos, actividades realizadas y hábitos repetitivos definen el estilo de vida de un individuo o comunidad. Este es un concepto sociológico permite conocer ideas, valores y comportamientos de un grupo social. El término fue propuesto y aceptado por el psicólogo austrohúngaro Alfred Adler en 1910, quien originalmente lo definió como un sistema de reglas de conducta desarrollado por las personas para lograr alcanzar sus metas en la vida (25).

De igual forma Benites 2019, mencionó en su investigación que el estilo de vida humano es la causa que conduce a la aparición de factores que agravan las enfermedades no transmisibles como hipertensión arterial, alcoholismo, tabaquismo, más diabetes, insuficiencia renal, cardiopatías y obesidad sin importar el género. Se ha relacionado con el desarrollo de presión arterial alta debido a la gran cantidad de grasa en las paredes de los vasos sanguíneos, que hace que los vasos sanguíneos se estrechen, lo que aumenta la presión arterial (26).

Según el Test fantástico las dimensiones de estilos de vida saludable son las siguientes: F: familia y amigos: evalúa la relación y la afectividad con su entorno; A: asociatividad y actividad física: evalúa las actividades físicas y recreativas individuales y grupales; N: nutrición: se evalúa la ingesta adecuada de alimentos saludables; T: tabaco: se evalúa el consumo y frecuencia del tabaco y afines; A: alcohol y Drogas: se evalúa el consumo de bebidas alcohólicas y su comportamiento; S: sueño y estrés: evalúa la calidad del sueño y estrés; T: trabajo, tipo de personalidad: evalúa su desempeño emocional y laboral; I: introspección: evalúa condiciones de su estado de ánimo; C: control de la salud conducta sexual: evalúa su comportamiento sexual; O: otras conductas: evalúa su desempeño como conductor de vehículos (27).

III. METODOLOGÍA

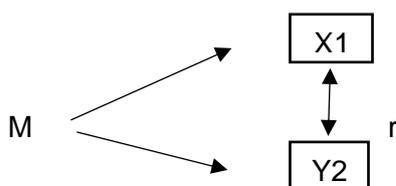
3.1. Tipo y diseño de investigación

3.1.1 Tipo de investigación:

La presente investigación tributa al tipo básico, descriptivo definido como un tipo de investigación en donde el objetivo es la observación del comportamiento, cuantitativo utiliza la observación para la recolección de datos y los analiza para solucionar sus preguntas y correlacional su objetivo es evaluar la relación entre dos o más variables a estudiar (28).

3.1.2 Diseño de la investigación:

El presente estudio tiene como enfoque cuantitativo, descriptivo, de diseño no experimental y de corte transversal, donde el investigador no manipula las variables; y describe también que en el tipo transversal se procede a la recolección de la información en un determinado y único momento, con el propósito de describir las variables y relacionarlas en un momento dado; y con la información recolectada se realiza el análisis (29).



Donde:

M: Muestra (pacientes del centro del adulto mayor Chimbote)

X1: Nivel de conocimiento

r: relación entre ambas variables de estudio.

Y2: Estilos de vida saludable

3.2. Variables y operacionalización de variables

Variable independiente:

Nivel de conocimiento

- **Definición conceptual:** Es una recopilación de información que tiene una persona mayor sobre un estilo de vida saludable que le permite cuidarse bajo la supervisión de una enfermera, recolectada durante una encuesta previa (30).
- **Definición operacional:**
Es cuando se mide la información que se obtiene de los adultos mayores el nivel de conocimiento que ellos manejan; ya sea bueno, regular o malo; que se medirá por el cuestionario conformado por 10 ítems.
- **Indicadores:**
Los indicadores a tomarse en cuenta en la investigación son un conocimiento bueno, conocimiento regular y conocimiento malo
- **Escala de medición:** Ordinal.

Variable Dependiente:

Estilos de vida saludable

- **Definición conceptual:** El estilo de vida es un conjunto de actitudes y comportamientos que las personas adoptan y desarrollan individual o colectivamente con el fin de satisfacer las necesidades humanas y lograr el crecimiento personal (30).
- **Definición operacional:** Es cuando se mide la información que se obtiene de los adultos mayores los estilos de vida que ellos tienen; ya sea bueno, regular o malo; que se medirá, mediante el instrumento “Fantástico” conformado por 30 ítems.

- **Indicadores:**

Felicitaciones, tienes un estilo de vida fantástico, Buen trabajo, estás en el camino correcto, Adecuado, estas bien, Algo bajo, podrías mejorar, Estas en la zona de peligro, pero la honestidad es tu real valor.

- **Escala de medición:** Ordinal

3.3 Población, muestra y muestreo

3.3.1 Población: Los participantes de un estudio de investigación, deben tener características similares que permitan ser medibles, cuantificables y expresados en resultados estadísticos, e incluir al total de la población (31).

En este caso la población consta de 100 adultos mayores que se atienden en el Policlínico de Complejidad Creciente Víctor Panta Rodríguez, siendo Novales et al, refiere que la muestra censal es aquella donde todas las unidades de investigación en este caso serían los 100 adultos mayores, son considerados en su totalidad; debido a que a su vez es universo, población y muestra (32).

Criterio de inclusión: pacientes que quieran participar; pacientes que firmen el consentimiento informado; pacientes que estén aptos para responder a los cuestionarios; pacientes mayores de 65 años.

Criterio de exclusión: pacientes que no quieran participar, pacientes que no firmen el consentimiento informado, pacientes dependientes.

3.4 Técnicas e instrumentos de recolección:

Técnica:

La técnica para ambas variables fue la encuesta y el instrumento utilizado fue un cuestionario para que de esta manera se obtenga información sobre las variables en estudio.

Instrumento:

Para la variable de nivel de conocimiento fue tomado del autor Ucancial Velásquez 2018, el cual fue validado por la misma autora, mediante la aprobación de 3 juicios de expertos y confiabilidad. Consta de 10 preguntas cerradas que evaluarán el nivel de conocimiento que tienen los adultos mayores, las preguntas constan de la definición de estilo de vida y sobre las dimensiones de esta misma respectivamente.

El puntaje de cada pregunta será de 2 puntos, siendo un total de 20 puntos. La escala de medición fue de 0 a 20, donde el calificativo de bajo tendrá \leq de 10 puntos, regular de 11 a 14 puntos y alto de 15 a 20 puntos.

Para la variable de estilos de vida fue tomado del autor López (2016) realizó un estudio que analizó y validó a confiabilidad del Test Fantástico y concluye que la confiabilidad de esta versión modificada del cuestionario de estilos de vida (33). Fantástico es aceptable, con una consistencia interna alta y una estructura coherente de organización de preguntas en cada ítem”, instrumento que se aplicará como ficha de recolección de datos. Las columnas tienen la siguiente valoración: Las columnas tienen la siguiente valoración: Columna A (2 puntos), columna B (1 punto) y por último columna C (0 puntos).

Calificación:

Se realizará a sumatoria de la valoración de las columnas aplicando la siguiente fórmula:

$$\text{Puntaje} \times 2 = \text{Estilo de Vida}$$

Resultados de: 103 a 120 “Felicitaciones, tienes un estilo de vida fantástico, 85 a 102 Buen trabajo, estás en el camino correcto, 73 a 84 “Adecuado, estas bien, 47 a 72 Algo bajo, podrías mejorar” y 0 a 46 “Estas en la zona de peligro, pero la honestidad es tu real valor. La validación de ambos instrumentos fue sometidos a juicio de expertos con la participación de tres profesionales de la salud, especialistas en el área.

Validez

Las encuestas fueron presentadas a tres profesionales de enfermería con grado de licencias y estudios de maestría, las mismas que validaron los instrumentos de recolección de datos con sus respectivas firmas.

Confiabilidad

El test fantástico es un instrumento que ya cuenta con alto nivel de confiabilidad y es considerado como instrumento estándar para evaluar estilos de vida por lo que no requiere de una aprobación de confiabilidad.

3.5 Procedimiento

Para obtener la información de los datos se solicitó las autorizaciones respectivas dirigidas al director del Hospital III Essalud de Chimbote y jefe del programa de adultos mayores ubicado en el Policlínico Víctor Panta Rodríguez, se nos fue dado unos documentos como requisito para que nuestro proyecto sea aprobado, en los documentos recibidos nos pidieron el proyecto total, nuestro currículum como investigador también nos pide un investigar que labore en el Hospital III Essalud como responsable del proyecto. También tuvimos que concretar una cita con el director del Policlínico para que nos firme un documento en donde constataba la aprobación de que apliquemos la encuesta en el establecimiento, luego con todos los documentos recibidos y llenados correctamente nos acercamos al Hospital III Essalud para que nos recepcionen los documentos en el área de Investigación con el propósito de que nos den una autorización documentaria en que el hospital está al tanto de la investigación que haremos y que dio su permiso para dicha investigación.

3.6 Método de análisis

Para el procesamiento estadístico se utilizaron el programa Excel 19 y el software SPSS V 26, para el análisis de los datos se elaboran tablas de una y dos entradas y gráficos. Para determinar la relación entre las variables, se calculó con los puntajes, el coeficiente de correlación de Spearman. Para la verificación de la hipótesis, se calculó, además, las pruebas de Tau de Kendall y la prueba Chi-cuadrado (34).

3.7 Aspectos éticos:

Para el estudio investigación se respetará la dignidad y autonomía de los adultos mayores ya que no se pretende hacer daños físicos ni orgánicos con la información que se recolectará. La información brindada voluntariamente por los adultos mayores contará con un consentimiento informado se tendrán en cuenta los siguientes principios, la beneficencia será el adulto mayor el que obtendrá nuevos conocimientos acerca del estilo de vida que debe llevar y la no maleficencia como anteriormente dicho respetar su integridad considerando su salud y vida sin causar daño alguno y la justicia debido a que se tratará a todos por igual con respeto y buen trato. Además, se asegura el cumplimiento de todos los demás principios éticos ya mencionados.

IV. RESULTADOS

Tabla 1:

Nivel de conocimiento sobre estilos de vida saludable en pacientes de un centro del adulto mayor, Chimbote - Perú 2022.

Nivel	f	%
Bueno	5	5.0
Regular	32	32.0
Malo	63	63.0
Total	100	100,0

Fuente: Elaboración Propia

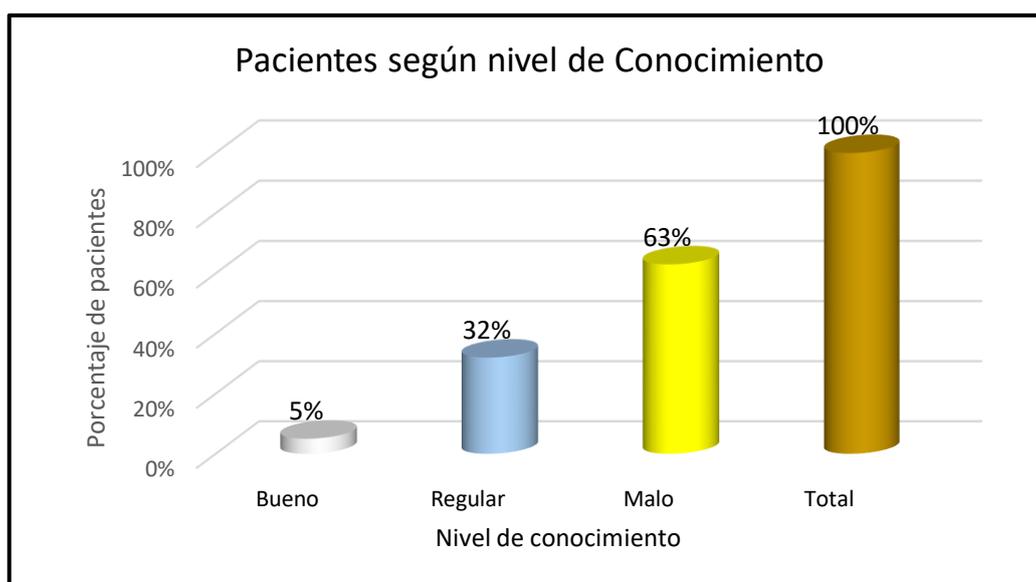


Figura 1: Nivel de conocimiento sobre estilos de vida saludable en pacientes de un centro del adulto mayor, Chimbote - Perú 2022.

En la tabla 1 se visualiza que el 63% de los pacientes de un centro del adulto mayor registran un nivel de conocimiento malo sobre estilos de vida saludable, el 32% un nivel regular y solo un 5% de pacientes registran un nivel bueno.

Tabla 2:

Estilos de vida saludable en pacientes de un centro del adulto mayor, Chimbote - Perú 2022 según test Fantástico.

Nivel	f	%
Felicitaciones tienes un estilo de vida fantástico	6	6.0
Buen trabajo, estás en el camino correcto	45	45.0
Adecuado, está bien	37	37.0
Algo bajo, podrás mejorar	12	12.0
Estás en una zona de peligro, pero tu honestidad es tu real valor	0	0.0
Total	100	100,0

Fuente: Elaboración Propia

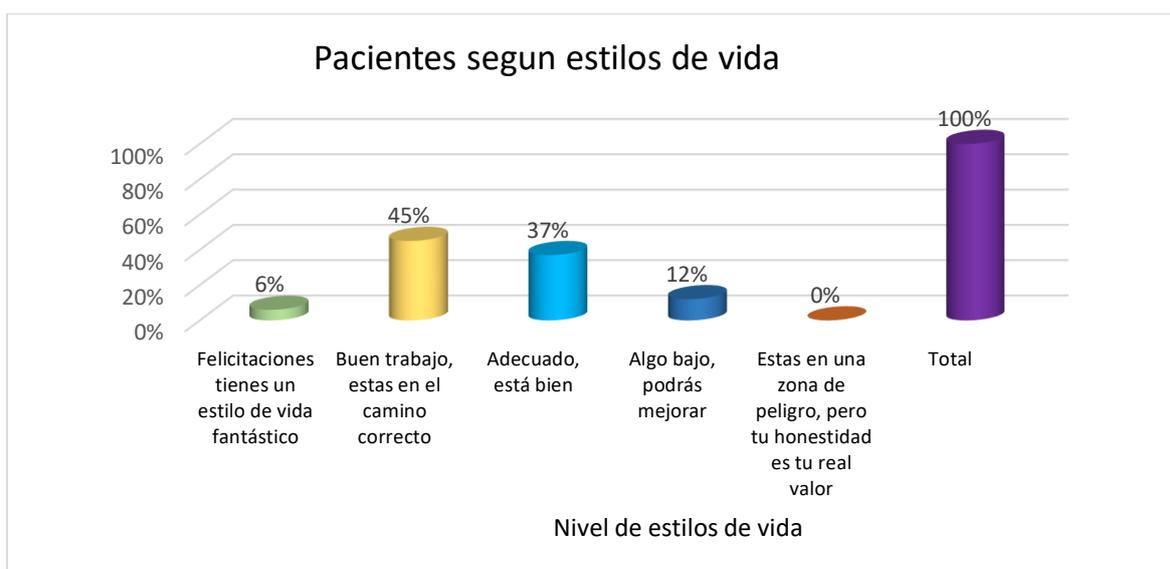


Figura 1: Nivel de conocimiento y estilos de vida saludable en pacientes de un centro del adulto mayor, Chimbote - Perú 2022 según test Fantástico.

En la tabla 2 se aprecia que el 45% de los pacientes de un centro del adulto mayor registran un nivel de estilo de vida saludable correspondiente a buen trabajo y de estar en el camino correcto; el 37% un nivel adecuado y está bien; el 12% un nivel bajo y podrá mejorar; el 6% un nivel de Felicitaciones y tiene un estilo de vida fantástico; y ningún paciente se registra en el nivel de Estas en zona de peligro, pero tu honestidad es tu real valor.

Tabla 3

Correlación entre la variable nivel de conocimiento sobre estilos de vida saludable y las dimensiones de la variable estilos de vida saludable en pacientes de un centro de adulto mayor, Chimbote – Perú 2022.

Variable	Variable y dimensiones	Correlación de Spearman (r _s)	p
	Estilos de vida saludable		
	- Dimensión: Familia y amigos	0.075	0.458
	- Dimensión Asociatividad actividad física	0.001	0.994
	- Dimensión Nutrición	0.133	0.187
	- Dimensión Tabaco	0.090	0.372
Conocimientos sobre estilos de vida saludable	- Dimensión Alcohol otras drogas	0.058	0.569
	- Dimensión: Sueño, estrés	-0.082	0.417
	- Dimensión Trabajo, tipo de personalidad	0.031	0.761
	- Dimensión Introspección	0.001	0.996
	- Dimensión Control de salud, conducta sexual	-0.016	0.874
	- Dimensión: Otras conductas	-0.050	0.622

Fuente: Elaboración Propia

En la tabla 3, después de calcular el Coeficiente de correlación de Spearman se obtienen valores “r_s” pequeños cerca al cero, y adicionalmente se tienen valores $p > 0.05$ para todos los casos, se puede decir que entre el conocimiento sobre estilos de vida saludable y cada una de las dimensiones de los niveles de vida saludable, en los pacientes de un centro del adulto mayor, por lo tanto no existe una relación significativa entre la variables nivel de conocimiento sobre de vida saludable y las dimensiones de la variable estilos de vida saludable

Tabla 4

Relación entre el nivel de conocimiento sobre estilos de vida saludable y el nivel de estilos de vida saludable en pacientes de un centro del adulto mayor, Chimbote Perú 2022.

Estilos de vida saludable	Conocimiento de estilos de vida saludable						Total	
	Bueno		Regular		Malo		f	%
	f	%	f	%	f	%		
Felicitaciones tienes un estilo de vida fantástico	1	20.0	1	3.1	4	6.3	6	6.0
Buen trabajo, estas en el camino correcto	2	40.0	19	59.4	24	38.1	45	45.0
Adecuado, está bien	2	40.0	8	25.0	27	42.9	37	37.0
Algo bajo, podrás mejorar	0	0,0	4	12.5	8	12.7	12	12.0
Total	5	100,0	32	100.0	63	100.0	100	100.0

Fuente: Elaboración Propia

Coeficiente de Spearman $r_s = 0.084$ $p=0.404$ $p>0.05$

Tau de Kendall $T= 1.419$ $p=0.156$ $p>0.05$

Chi-Cuadrado $X^2 = 6.726$ $p=0.347$ $p>0.05$

En la tabla 4, se aprecia que de los pacientes con un conocimiento bueno de estilos de vida saludable la mayoría se ubica en el nivel de estilo de buen trabajo y estás el camino correcto, y en el nivel de Adecuado, está bien, con un 40% para cada uno de estos niveles.

De los pacientes que tienen un conocimiento regular de estilos de vida saludable la mayoría de ellos (59.4%) registra un nivel de estilo de Buen trabajo y estás en el camino correcto.

De los pacientes que tienen un conocimiento malo de estilos de vida saludable la mayoría de ellos (42.9%) registra un nivel de estilo de Adecuado y está bien.

También se tiene que, después de calcular el coeficiente de correlación de Spearman, no existe una relación significativa ($r_s = 0.084$, $p=0.404$ y $p>0.05$) entre el conocimiento de vida saludable y el estilo de vida saludable, en pacientes de un centro del adulto mayor. Esto también se corrobora con la prueba Tau de Kendall ($p=0.156$ y $p>0.05$) y la prueba Chi-Cuadrado ($p=6.726$ y $p>0.05$).

V. DISCUSIÓN

Según lo referido por la Naciones Unidas (4), el proceso fisiológico natural del envejecimiento, está directamente relacionado a los aspectos de política de salud de cada población, como la calidad, oportunidad, acceso a los servicios de salud y prevención de enfermedades no transmisibles (1), en tanto la OPS (2020) recomienda que los estilos de vida saludables están relacionados a los aspectos físicos, psicológicos y culturales que definen actitudes y costumbres favorables para vivir sano principalmente en la etapa de vida del adulto mayor.

Por su parte Benites (26) señaló que todo individuo desde etapas tempranas de la vida, pueden desarrollar o adquirir estilos de vida no saludables, que se manifiestan cuando son adultos mayores, y tienen mayor predisposición de padecer enfermedades no transmisibles como las degenerativas, óseas, cardiovasculares, metabólicas en su etapa de adulto mayor.

Según el análisis de los resultados obtenidos en nuestra investigación, en la tabla 1 se puede apreciar que del 100% (100) de la población de estudio, el 63% de los participantes del centro del adulto mayor tienen un nivel de conocimiento malo sobre estilos de vida saludable, 32% un nivel regular y solo un 5% de pacientes registran un nivel de conocimiento bueno en estilos de vida.

Resultados similares podemos encontrar en los siguientes estudios; Pariona (11) quien en su estudio , evaluó el nivel de conocimiento y estilos de vida en 61 adultos, los estilos de vida, para el 13,% fueron saludables, 44,3% regular, y 13,1% poco saludable, asimismo, Cabrera (15) estudio realizado en una población de 61 adultos a quienes evaluó prevención y nivel conocimiento en la dimensión enfermedades no transmisibles, los resultados revelaron un nivel de conocimiento moderado del 78,7% de la población, en la dimensión actividad física 29,5% refirieron ser no saludable, y 60,7% regular; por su parte, Puente (14) informo el nivel de conocimiento sobre la dimensión de nutrición, el 54,1% lo considero como bueno, 31,8% regular, y 14,1% deficiente.

De otro lado, Núñez (12), quien realizó un estudio de investigación con un número mayor de participantes e incluyó a 190 adultos > de 60 años, utilizó como instrumento de recolección de datos el test fantástico, que permitió evaluar el nivel de conocimiento sobre estilos de vida y alimentación saludable con los siguientes resultados: nivel de conocimiento regular 97,4%, bueno 2,6%.

Barriga (27) explicó que el Test fantástico es un instrumento que permite evaluar estilos de vida, además de contar con alto grado de confiabilidad en los resultados en los diferentes campos de la investigación como en el área de salud, y comportamiento social. Además, explicó el autor citado que el test fantástico desde su diseño y aplicación en los diferentes campos de la investigación social y salud colectiva, cuenta con su respectivo nivel de confiabilidad y sensibilidad.

Según los hallazgos de nuestra investigación expuestos en la tabla 2 donde se evaluaron los resultados de los indicadores del test fantástico podemos observar que el 45% de los pacientes de un centro del adulto mayor registran un nivel de estilo de vida saludable correspondiente a buen trabajo y de estar en el camino correcto; el 37% un nivel adecuado y está bien; el 12% un nivel bajo y podrá mejorar; el 6% un nivel de Felicitaciones y tiene un estilo de vida fantástico; y ningún paciente se registra en el nivel de Estas en zona de peligro, pero tu honestidad es tu real valor. Estos resultados demuestran la utilidad del test fantástico para identificar, conocer, y mejorar las dimensiones y/o indicadores de los resultados de los estilos de vida de los adultos mayores de un centro de adulto mayor de Chimbote.

Según lo expuesto por Monroy (34), para el análisis estadístico de una investigación es importante contar con variables que permitan ser cuantificados, aplicar niveles de medición de intervalo o razón, coeficientes de correlación, y calcular el error de estimación. En nuestro estudio, para el análisis estadístico se elaboraron tablas de una y dos entradas y gráficos, y se aplicó para la relación entre las variables el coeficiente de correlación de Spearman, y para la verificación de la hipótesis, se aplicó las pruebas de Tau de Kendall y la prueba Chi-cuadrado.

Según los resultados hallados en la tabla 3, donde se aplicó el Coeficiente de correlación de Spearman con un valor de $p > 0.05$, podemos afirmar que no existe una relación significativa entre el nivel de conocimiento sobre estilos vida saludable y cada una de las dimensiones de los niveles de vida saludable, en los pacientes de un centro del adulto mayor. Estudios con resultados similares fueron reportados por Cabrera (15) quien concluye que no se evidencia una relación entre nivel de conocimientos en la prevención de enfermedades y estilos de vida, resultados coincidentes también publicó Martínez (18) quien concluye que no existe correlación entre los estilos de vida y el nivel de conocimiento en los adultos; Rivas Castro (19) concluyó que no se evidencia correlación significativa importante entre el nivel de conocimiento, estilos de vida.

Resultados distintos fueron publicados por Puicon (16) quien afirma en sus conclusiones que, si existe una relación muy significativa entre el nivel de conocimiento, estilos de vida saludable y prevención de enfermedad en el adulto mayor; Castro (21) concluye que existe una correlación significativa baja entre el nivel de conocimiento y hábitos nutricionales sanos.

Según los resultados de la tabla 4, se aprecia que de los pacientes con un conocimiento bueno de estilos de vida saludable la mayoría se ubica en el nivel de estilo de buen trabajo y estás el camino correcto, y en el nivel de Adecuado, está bien, con un 40% para cada uno de estos niveles, de los pacientes que tienen un conocimiento regular de estilos de vida saludable la mayoría de ellos (59.4%) registra un nivel de estilo de Buen trabajo y estás en el camino correcto, de los pacientes que tienen un conocimiento malo de estilos de vida saludable la mayoría de ellos (42.9%) registra un nivel de estilo de Adecuado y está bien.

Realizado en análisis estadístico respectivo y después de calcular el coeficiente de correlación de Spearman, no existe una relación significativa ($r_s = 0.084$, $p=0.404$ y $p>0.05$) entre el conocimiento de vida saludable y el estilo de vida saludable, en pacientes de un centro del adulto mayor. Estos resultados también fueron corroborados por el análisis estadístico de la prueba Tau de Kendall ($p=0.156$ y $p>0.05$) y la prueba Chi-Cuadrado ($p=6.726$ y $p>0.05$).

Según las recomendaciones del análisis estadístico propuestos por Monroy (34) aplicado en nuestro estudio, los resultados obtenidos en nuestra investigación tienen un nivel de coincidencia con los resultados publicados por Cabrera (15), Martínez (8), y Rivas – Castro (19), quienes concluye que no se evidencia una relación entre nivel de conocimientos y estilos de vida en sus respectivas poblaciones de estudio.

Otros estudios donde se aplicó metodología y análisis estadístico similar, fueron publicados por: Pariona (11), Porras (13), Puicon (16) y Castro (22) quienes concluyeron en sus respectivos estudios que sí se evidencia un nivel de correlación entre nivel de conocimiento y estilos de vida en los adultos de sus respectivas poblaciones de estudio. Las diferencias estadísticas, así como las correlaciones se atribuyen al volumen de la población incluido por los autores de cada investigación que contribuyeron a para la realización de la discusión y análisis con los resultados de la presente investigación.

Los resultados obtenidos en la presente tesis, concuerdan con lo mencionado por la Organización Mundial de la Salud (OMS) que en el año 2021 señaló que el mejor indicador de una buena política de salud, es el conocimiento que adquieren las personas sobre cómo vivir sanos y saludables (2), asimismo, la OPS que recomienda que la población adulta debe destinar tiempo y espacio para la realización de actividades físicas orientadas fortalecer su capacidad física con un estilo de vida saludable que le permitan minimizar las complicaciones de enfermedades crónicas, y discapacitantes (4).

VI. CONCLUSIONES.

1. No existe una relación significativa entre el nivel de conocimiento sobre estilos vida saludable y cada una de las dimensiones de los niveles de estilos vida, en los pacientes de un centro del adulto mayor, según el coeficiente de correlación de Spearman, Tau de Kendall y la prueba Chi-Cuadrado.
2. Según la Escala de Likert, el 63% de los pacientes registran un nivel de conocimiento malo sobre estilos de vida saludable, el 32% un nivel regular y solo un 5% de pacientes registran un nivel bueno.
3. Según el Test Fantástico, el 45% realizan buen trabajo y de estar en el camino correcto; el 37% un nivel adecuado y está bien; el 12% un nivel bajo y podrá mejorar; el 6% un nivel de Felicitaciones y tiene un estilo de vida fantástico.

VII. RECOMENDACIONES

1. Proponer que el equipo responsable del programa del Adulto Mayor realice sesiones educativas a los adultos mayores sobre estilos de vida en beneficio de su salud física y mental.
2. Que el personal enfermero organice y supervise talleres de recreación y relajación en el Centro del Adulto Mayor y en el entorno familiar del paciente.
3. Que el personal enfermero implemente el tamizaje de pacientes que requieran mejorar su nivel de conocimiento en estilos de vida saludable beneficiosos para su salud.

Referencias

- 1) Naciones Unidas. [Online].; 2019 [citado 2022 mayo 10. Disponible en: <https://www.un.org/es/global-issues/ageing>.
- 2) Organización Mundial de la Salud. Envejecimiento y salud [Internet]. [citado el 20 de mayo de 2022]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/ageing-and-health>
- 3) Organización Panamericana de la Salud. Mejores inversiones y otras intervenciones para la prevención y el control de las ENT [Internet]. Paho.org. 2017 [citado el 27 de mayo de 2022]. Disponible en: <https://www.paho.org/es/temas/enfermedades-no-transmisibles>
- 4) Organización Panamericana de la Salud. La inactividad física: un factor principal de riesgo para la salud en las Américas. Programa de Alimentación y Nutrición / División de Promoción y Protección de la Salud. (2020) Disponible en: <https://www.paho.org/es/temas/actividad-fisica>
- 5) Paho.org. 2019. Paquete técnico para el manejo de las enfermedades cardiovasculares en la atención primaria de salud. Hábitos y estilos de vida saludables: asesoramiento para los pacientes. Washington [Internet]. [citado 2022 Mayo 20]. Disponible en: https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/50805/OPSNMH19001_spa.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- 6) Díaz Armas María Teresa, Gómez Leyva Berlis, Robalino Valdivieso María Paulina, Lucero Proaño Silvia Aracely. Comportamiento epidemiológico en pacientes con enfermedad renal crónica terminal en Ecuador. ccm [Internet]. 2018 Junio [citado 2022 Mayo 28]; 22(2): 312-324. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1560-43812018000200011&lng=es.

- 7) La enfermedad cardiovascular en España [Internet]. Amgen.es. 2020 [citado el 28 de mayo de 2022]. Disponible en:
<https://www.amgen.es/enfermedades-tratadas/hipercolesterolemia/enfermedad-cardiovascular-esp>
- 8) Instituto Nacional de Estadística y Geografía. Encuesta Nacional de Salud y Nutrición (ENSANUT) 2018 [Internet]. [citado el 28 de mayo de 2022]. Disponible en:
https://www.inegi.org.mx/contenidos/programas/ensanut/2018/doc/ensanut_2018_presentacion_resultados.pdf
- 9) Instituto Nacional de Estadística e Informática. En el Perú existen más de cuatro millones de adultos mayores [Internet]. 2020 [citado el 20 de mayo de 2022]. Disponible en:
<https://m.inei.gob.pe/prensa/noticias/en-el-peru-existen-mas-de-cuatro-millones-de-adultos-mayores-12356/>
- 10) Instituto Nacional de Salud. Cerca del 70% de adultos peruanos padecen de obesidad y sobrepeso. Oficina de estadística del INS – Lima – Perú (2020) disponible en: <https://web.ins.gob.pe/es/prensa/noticia/cerca-del-70-de-adultos-peruanos-padecen-de-obesidad-y-sobrepeso>
- 11) PARIONA ROJAS, Sandybell. Conocimiento sobre Diabetes Mellitus tipo 2 y los estilos de vida en los pacientes atendidos en el servicio de laboratorio del Hospital Municipal SJL 2017. 2017. Disponible en:
<https://hdl.handle.net/20.500.12692/9112>
- 12) NUÑEZ CHAVEZ, Nilda Johanna. Conocimientos y actitudes sobre la alimentación saludable del adulto mayor, Reque 2018. 2019. Disponible en:
<http://hdl.handle.net/20.500.12423/2113>
- 13) PORRAS CALDERON, Yogvanna Esmir. Efectividad del programa educativo para mejorar el nivel de conocimiento sobre estilos de vida saludable en adultos mayores del Centro de Salud José Olaya Agosto-Diciembre 2017-Chiclayo. 2018. Disponible en: <https://hdl.handle.net/20.500.12990/6279>

- 14) PUENTE SILVESTRE, Janedith Noorie. NIVEL DE CONOCIMIENTO Y ACTITUD HACÍA LA ALIMENTACIÓN SALUDABLE EN LOS ADULTOS MAYORES USUARIOS DEL CENTRO DE SALUD CARLOS SHOWING FERRARI. 2017. Disponible en:
<http://repositorio.udh.edu.pe/123456789/410>
- 15) CABRERA DONAYRE, Teresa Lizbeth. ESTILOS DE VIDA Y NIVEL DE CONOCIMIENTO DE DIABETES MELLITUS TIPO II EN ADULTOS, PS SAN RAFAEL, ICA 2021. Disponible en:
<http://repositorio.autonoma de ica.edu.pe/handle/autonoma de ica/1139>
- 16) PUICON PALACIOS, Juana Pierina; PUEMAPE SECLLEN, Sandra Paulina. Nivel de Conocimiento y Estilos de Vida en Adultos con Diabetes Mellitus Tipo II Atendidos en el Centro De Salud Toribia Castro Chirinos, Lambayeque, junio-Septiembre 2018. 2019. Disponible en:
http://repositorio.udch.edu.pe/bitstream/UDCH/457/1/T044_41940386_T.pdf
- 17) AROCHA PÉREZ, Jorge Luis; CASTELLÓN PÉREZ, K. C. Intervención Educativa sobre estilos de vida saludables en adultos mayores con factores de riesgo coronario mayores. Convención de Salud, Cuba Salud, 2018. Disponible en:
<http://www.convencionsalud2017.sld.cu/index.php/convencionsalud/2018/paper/download/521/898>
- 18) MARTÍNEZ MANZUETA, Araselis. Nivel de conocimiento y práctica de estilo de vida saludable en usuarios diabéticos que acuden al Centro de Primer Nivel " Lucio lo Baez", Municipio Sabana Grande de Palenque, Agosto-Septiembre 2018. 2018. Tesis Doctoral. Santo Domingo: Universidad Nacional Pedro Henríquez Ureña. Disponible en:
<https://repositorio.unphu.edu.do/handle/123456789/1274>

- 19) Rivas-Castro A, Leguísamo-Peñate I, Puello-Viloria Y. Estilo de vida en pacientes con Diabetes Mellitus tipo II de una institución de salud en Santa Marta, Colombia, 2017. Duazary [Internet]. 2 de octubre de 2020 [citado 11 de mayo de 2022];17(4):55-64. Disponible en: <https://revistas.unimagdalena.edu.co/index.php/duazary/article/view/3601>
- 20) IRASEMA, Cedeño Quiñonez Angelica. Estilos De Vida Saludables Desde La Perspectiva En Pacientes Con Diagnóstico De Hipertensión Arterial En El Centro De Salud Tipo B 2 Del Distrito De Esmeraldas. 2022. Tesis Doctoral. Ecuador-PUCESE-Maestría en Salud Pública Mención Atención Integral en Urgencia y Emergencias. Disponible en: <https://repositorio.pucese.edu.ec/handle/123456789/2870>
- 21) CASTRO BARAHONA, Krystel Nicole; GONZÁLEZ MAYORGA, Emely Joyce. Nivel de conocimiento sobre alimentación saludable y su relación con los hábitos alimentarios en los estudiantes del primer ciclo de la Facultad de Ciencias Médicas de la Universidad Católica de Santiago de Guayaquil. 2022. Disponible en: <http://repositorio.ucsg.edu.ec/handle/3317/17940>
- 22) Ruiz Leslie, Dorothy Johnson y el modelo del sistema conductual. (2018). Disponible en: <https://leslyruiz23.blogspot.com/2018/04/dorothy-johnson-y-el-modelo-del-sistema.html>
- 23) Pérez Porto, Gardey A. Definicion.DE. [Online]; 2018 [citado 2022 Mayo 10]. Disponible en: <https://definicion.de/conocimiento/>.
- 24) Alan Niell D, Cortez Suarez L. Proceso y fundamentos de la investigación científica-2017. Machala.; 2017. Report No.: 978-9942-24-093-4.].[citado 2022 Mayo 10. Disponible en: <http://repositorio.utmachala.edu.ec/bitstream/48000/14231/1/Cap.3Niveles%20del%20conocimiento.pdf>
- 25) Etecé E. Concepto. [Online].; 2022 [citado 2022 mayo 10. Disponible en: <https://concepto.de/estilo-de-vida/#ixzz6scnEwgTK>.

- 26) Benítez, W. (2019). Factores de riesgo de la hipertensión arterial en adultos mayores de 40 a 60 años. *Más Vita*, 1(3), 35-42. (2019) Disponible en: <https://acvenisproh.com/revistas/index.php/masvita/article/view/41>
- 27) Barriga Silva TA. Instrumento "Fantástico" para medir el estilo de vida saludable de adolescentes de la comuna de Bulnes. *Rev. electrón. reflex. investig. educ.l* [Internet]. 13 de noviembre de 2020 ;3(1):61-74. Disponible en: <http://revistas.ubiobio.cl/index.php/REINED/article/view/4502>
- 28) Alan Niell D, Cortez Suarez L. Proceso y fundamentos de la investigación científica-2017. Machala; 2017. Report No.: 978-9942-24-093-4.].[citado 2022 Mayo 10. Disponible en: <http://repositorio.utmachala.edu.ec/bitstream/48000/14231/1/Cap.3Niveles%20del%20conocimiento.pdf>
- 29) MANTEROLA, C., et al. Methodology of study designs most frequently used in clinical research. *Revista Médica Clínica Las Condes*, 2019, vol. 30, no 1, p. 36-49. Disponible en: <https://doi.org/10.1016/j.rmclc.2018.11.005>
- 30) Álvarez Risco, A. Clasificación de las investigaciones. Universidad de Lima, Facultad de Ciencias Empresariales y Económicas, Carrera de Negocios Internacionales. (2020) Recuperado de: <https://hdl.handle.net/20.500.12724/10818>
- 31) Otzen & Manterola. Técnicas de Muestreo sobre una Población a Estudio. *Int. J. Morphol.* [Internet]. 2017 Marzo. Recuperado de: <http://dx.doi.org/10.4067/S0717-95022017000100037>
- 32) Miranda Novales, María Guadalupe, Arias-Gómez, Jesús, Villasís-Keever, Miguel Ángel, El protocolo de investigación III: la población de estudio. *Revista Alergia México* [Internet]. 2017;63(2):201-206. Recuperado de: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=486755023011>

33) López, M. (2016). Análisis de la confiabilidad del test fantástico para medir estilos de vida saludables en trabajadores evaluados por el programa “Reforma de Vida” del Seguro Social de Salud (EsSalud). Revista peruana de medicina integrativa, 1(2), 17. Recuperado de:

<https://rpm.pe/index.php/rpmi/article/view/678>

34) Monroy LG, Rivera MA, Dávila LR. Análisis estadístico de datos categóricos. Universidad Nacional de Colombia; 2018 Abril 15.

Recuperado de:

https://books.google.com.pe/books?hl=en&lr=&id=5TSrDwAAQBAJ&oi=fnd&pg=PT120&dq=ELEMENTOS+DEL+AN%C3%81LISIS+ESTAD%C3%8DSTICO+DE+DATOS&ots=b_CTqtuNet&sig=xOs9O7JoU8Zv0JyID2Uyy9nf_vk&redir_esc=y#v=onepage&q=ELEMENTOS%20DEL%20AN%C3%81LISIS%20ESTAD%C3%8DSTICO%20DE%20DATOS&f=false

ANEXO 1

Matriz de consistencia

PROBLEMA	OBJETIVOS	HIPOTESIS	VARIABLES	MÉTODO
<p>General</p> <p>¿Cuál es la relación entre el nivel de conocimiento de vida saludable y los estilos de vida saludable en pacientes de un centro del adulto mayor, Chimbote - Perú 2022?</p>	<p>General:</p> <p>Determinar la relación entre el conocimiento de vida saludable y los estilos de vida saludable en pacientes de un centro del adulto mayor, Chimbote - Perú 2022.</p>	<p>La hipótesis general</p> <p>Hipótesis general Ha: el nivel de conocimiento y el estilo de vida saludable si se relacionan de manera significativa en pacientes de un centro del adulto mayor, Chimbote - Perú 2022</p>	<p>Variable</p> <p>Nivel de conocimiento</p>	<p>Tipo de Estudio: Básico, descriptivo, cuantitativo y correlacional.</p> <p>Diseño: No experimental.</p> <p>Población de estudio La población del estudio está constituida por 100 adultos mayores del centro de salud.</p> <p>Muestra: Se trabajará con toda la población en estudio</p> <p>Técnica La recolección de datos será realizada mediante una encuesta.</p> <p>Instrumento: El instrumento es un cuestionario validado por expertos.</p>
<p>Específicos:</p> <p>¿Cuál es el nivel de conocimientos de vida saludable en pacientes de un centro del adulto mayor, Chimbote – Perú 2022?</p>	<p>Específicos:</p> <p>Determinar el nivel de conocimientos de vida saludable en pacientes de un centro del adulto mayor, Chimbote – Perú 2022</p>	<p>Ho: el nivel de conocimiento y el estilo de vida saludable no se relacionan de manera significativa en pacientes de un centro del adulto mayor, Chimbote - Perú 2022</p>	<p>Estilos de vida saludable</p>	
<p>¿Cuál es el estilo de vida saludable en pacientes de un centro del adulto mayor, Chimbote – Perú 2022?</p>	<p>Identificar el estilo de vida saludable en pacientes de un centro del adulto mayor, Chimbote – Perú 2022.</p>			

ANEXO 2

Matriz operacionalización de la variable

VARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	INDICADORES	ESCALA DE MEDICIÓN
Variable independiente Nivel de conocimiento	Es una recopilación de información que tiene una persona mayor sobre un estilo de vida saludable que le permite cuidarse bajo la supervisión de una enfermera, recolectada durante una encuesta previa.	Es cuando se mide la información que se obtiene de los adultos mayores el nivel de conocimiento que ellos manejan; ya sea bueno, regular o malo; que se medirá por el cuestionario conformado por 10 ítems.		
			Bueno	ORDINAL
			Regular	
			Malo	

VARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES	ESCALA DE MEDICIÓN
Variable Dependiente estilos de vida saludable	El estilo de vida es un conjunto de actitudes y comportamientos que las personas adoptan y desarrollan individual o colectivamente con el fin de satisfacer las necesidades humanas y lograr el crecimiento personal.	Es cuando se mide la información que se obtiene de los adultos mayores los estilos de vida que ellos tienen, se medirá mediante el instrumento "Fantástico" conformado por 30 ítems.	Familia		
			Actividad física		
			Hábito nutricional		
			Tabaco	Felicitaciones tienes un estilo de vida fantástico	ORDINAL
			Alcohol	Buen trabajo, estás en el camino correcto.	
			Sueño	Adecuado, está bien	
			Trabajo	Algo bajo, podrás mejorar.	
			Introspección	Estás en la zona de peligro, pero la honestidad es tu real valor.	
			Conducta sexual		
			Otras conductas		

ANEXOS 3

CARTA DE PRESENTACIÓN ENVIADA POR LA UNIVERSIDAD



Universidad
César Vallejo

“AÑO DEL FORTALECIMIENTO DE LA SOBERANÍA NACIONAL”

Trujillo, 02 de mayo de 2022

Señor(a)

VÍCTOR SANTISTEBAN MOSCOSO
DIRECTOR PCC VÍCTOR PANTA RODRÍGUEZ
POLICLINICA DE COMPLEJIDAD CRECIENTE VÍCTOR PANTA RODRÍGUEZ
ESSALUD CHIMBOTE
AV. INDUSTRIAL CHIMBOTE 02803

Asunto: Autorizar para la ejecución del Proyecto de Investigación de Enfermería

De mi mayor consideración:

Es muy grato dirigirme a usted, para saludarlo muy cordialmente en nombre de la Universidad Cesar Vallejo Filial Trujillo y en el mío propio, desearle la continuidad y éxitos en la gestión que viene desempeñando.

A su vez, la presente tiene como objetivo solicitar su autorización, a fin de que el(la) Bach. LISETH PAOLA TORRES JAICO E ISABEL, con DNI 74076648 y CRISTINA MENDOZA ARAUJO con DNI 71041780, del Programa de Titulación para universidades no licenciadas, Taller de Elaboración de Tesis de la Escuela Académica Profesional de Enfermería, pueda ejecutar su investigación titulada: **"NIVEL DE CONOCIMIENTO Y ESTILOS DE VIDA SALUDABLE EN PACIENTES DE UN CENTRO DEL ADULTO MAYOR CHIMBOTE 2022"**, en la institución que pertenece a su digna Dirección; agradeceré se le brinden las facilidades correspondientes.

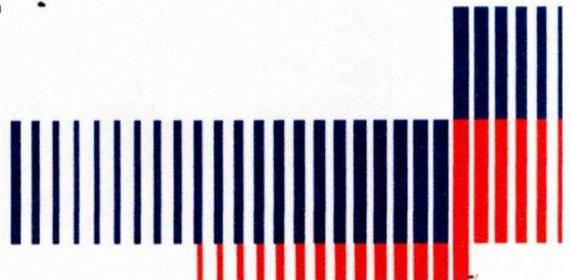
Sin otro particular, me despido de Usted, no sin antes expresar los sentimientos de mi especial consideración personal.

Atentamente,



Mg. Leydi S. Fajardo Vizquerria
Coord. Nacional de Tesis
Escuela de Enfermería

cc: Archivo PTUN.



ANEXO 4

CARTA DE ACEPTACIÓN DE LA EMPRESA O ENTIDAD



PERÚ

Ministerio
de Trabajo
y Promoción del Empleo

Seguro Social de Salud
EsSalud



"Decenio de la igualdad de oportunidades para mujeres y hombres"
"Año del Fortalecimiento de la Soberanía Nacional"

CARTA N° 293 -GRAAN-ESSALUD-2022

Chimbote, 22 de Julio del 2022

Señor.

TORRES JAICO LISETH PAULA
MENDOZA ARAUJO ISABEL CRISTINA

Presente.-

ASUNTO: AUTORIZACIÓN PARA EJECUCIÓN DE TRABAJO DE INVESTIGACIÓN

De mi mayor consideración:



Es grato dirigirme a ustedes para saludarlos cordialmente, y a la vez en respuesta a su solicitud **AUTORIZAR** el desarrollo del Proyecto de Investigación titulado: "**NIVEL DE CONOCIMIENTO Y ESTILOS DE VIDA SALUDABLE EN PACIENTES DE UN CENTRO DEL ADULTO MAYOR, CHIMBOTE-PERÚ 2022**", a su vez, recalcar que la información recabada para dicho estudio es eminentemente con fines académicos, los mismos que serán de absoluta confidencialidad para el grupo en estudio; a su vez, los resultados deberán ser presentados a la institución al finalizar la investigación, para los fines que se estime pertinente.

Por lo antes expuesto, se le otorga todas las facilidades del caso, con la finalidad que pueda desarrollar sin contratiempos la respectiva investigación, salvaguardando siempre la integridad y seguridad de nuestros usuarios y respetando las normas institucionales.

Sin otro particular, me suscribo de usted.

Atentamente,

Sr. Juan Manuel Aguilar Velarde
GERENTE
RED ASISTENCIAL ANCASH
EsSalud

JMAV/rca
CC. Archivo.

	Area	Año	Correlativo
NIT	1316	2022	413

Constancia Nro. 09 - 2022.

El presidente del Comité Institucional de Ética en Investigación de la Red Asistencial Ancash hace constar que el proyecto de investigación señalado a continuación fue APROBADO por el Comité de Ética.

Título del proyecto: **"NIVEL DE CONOCIMIENTO Y ESTILOS DE VIDA SALUDABLE EN PACIENTES DE UN CENTRO DEL ADULTO MAYOR, CHIMBOTE-PERÚ 2022"**

Versión: 01.

Código de proyecto: 08-2022

Investigadores Responsables:

- TORRES JAICO LISETH PAULA
- MENDOZA ARAUJO ISABEL CRISTINA

La aprobación incluyó los documentos finales descritos a continuación:

1. Protocolo de investigación. Versión 01 de fecha 08 de julio 2022.

La **APROBACION** considera el cumplimiento de los estándares de la institución, los lineamientos científicos y éticos, el balance riesgo beneficio, la calificación del equipo investigador y la confidencialidad de los datos.

Cualquier enmienda, desviaciones, eventualidad deberá se reportada de acuerdo a los plazos y normas establecidas. El investigador reportará cada 6 meses el progreso del estudio y alcanzará un informe al término de este. La aprobación tiene vigencia desde la emisión del presente documento hasta el 08 de julio del 2023.

Si aplica, los trámites para renovación deben iniciarse por lo menos 30 días previos a su vencimiento.

Chimbote, 08 de julio del 2022



Guillermo Alberto Araujo Morales
PRESIDENTE C.I.E.I.
C.M.P. N° 34503 R.N.E. N° 15322
HOSPITAL DE CHIMBOTE - RAAN
EsSalud



ANEXO 5

CARTA DE ACEPTACIÓN PARA LA REALIZACIÓN DE LA INVESTIGACIÓN POR EL DIRECTOR

Dr. JUAN MANUEL AGUILAR VELARDE
Gerente de la Red Asistencial Ancash

De nuestra consideración:

El director del Establecimiento de Salud Policlínico Panta Rodríguez de la Red Asistencial Ancash, Dr. José Luis Santisteban Moscoso", tiene el agrado de dirigirse a usted para manifestarle mi visto bueno para la realización del proyecto señalado previamente. Este proyecto deberá contar además con las evaluaciones del Comité de Investigación y el Comité Institucional de Ética en Investigación y la autorización correspondiente por su despacho antes de su ejecución.

Sin otro particular, quedo de Usted.

Atentamente,

Dr. José Luis Santisteban Moscoso
Director del Establecimiento de
Salud Policlínico Panta Rodríguez

ANEXO 5

Cuestionario de Conocimientos Sobre Estilos De Vida Saludable

EDAD: SEXO:

PROCEDENCIA.....

Marque con un aspa (x) la respuesta correcta.

1. **¿Cuánto tiempo de actividad física se debe realizar al día usted como adulto mayor?**
 - a. 30 a 45 minutos diarios.
 - b. 1 hora al día.
 - c. 10- 20 minutos diario.
 - d. 50 minutos al día.

2. **¿Cuántos litros de agua debe consumir el adulto al día?**
 - a. 3 litros de agua.
 - b. 2 litros de agua.
 - c. 4 litros de agua.
 - d. ½ litros de agua.

3. **¿Cuántas comidas al día debe comer?**
 - a. 2 comidas al día
 - b. 5 comidas al día
 - c. 3 veces al día
 - d. 3 comidas y 2 refrigerios

4. **¿Cuántos chequeos médicos debe realizarse una persona anualmente?**
 - a. 1- 2 veces por año.
 - b. 3 veces por año.
 - c. 1 vez al año.
 - d. 5 veces al año.

5. **¿Cuáles son hábitos nocivos para su salud?**
 - a. Fumar tomar bebidas alcohólicas
 - b. Todas las anteriores
 - c. Consumir alimentos altos en azúcar y sal
 - d. Consumir comida chatarra

- 6. ¿Qué es un estilo de vida saludable?**
- Son los beneficios que contribuyen al bienestar de las personas en los ámbitos físico, psíquico y social.
 - Los hábitos y costumbres que cada persona puede realizar para lograr un desarrollo y un bienestar sin atentar contra su propio equilibrio biológico y la relación con su ambiente natural, social y laboral.
 - Son actividades que realiza una persona para reducir el riesgo de mortalidad.
 - Es un conjunto de factores que deben funcionar de forma armoniosa y completa.
- 7. ¿Cuántas raciones de fruta se debe consumir al día?**
- Menor de 1 ración al día.
 - Mayor o igual a 2 raciones al día.
 - Mayor o igual a 3 raciones al día.
 - 4 raciones al día.
- 8. ¿Cuántas horas diarias debe dormir una persona para mantener su bienestar?**
- 5-6 horas diarias.
 - 7-8 horas diarias.
 - 4-6 horas diarias.
 - 3-4 horas diarias.
- 9. ¿Qué significa automedicación?**
- Uso de medicamentos que realiza una persona para sí misma sin prescripción médica.
 - Uso de medicamentos frecuentemente.
 - Es el consumo de medicamentos con prescripción médica.
 - Es el uso de medicamentos en un horario determinado o situación determinada.
- 10. ¿Qué es el sedentarismo?**
- Es la realización de actividad física menor de 30 min al día.
 - Es la falta de la actividad física.
 - Es la disminución de la actividad física.
 - Es la realización de ejercicios menor de 45 min al día.

ITEMS		Valor de Respuestas		
F	Familia y Amigos	Columna A 2 Puntos	Columna B1 Puntos	Columna C 0 Puntos
		Casi Siempre (2)	A Veces (1)	Casi Nunca (0)
	Tengo con quien hablar de las cosas que son importantes para mi			
	Doy y recibo cariño	Casi Siempre (2)	A Veces (1)	Casi Nunca (0)
A	Asociatividad actividad física	Casi Siempre (2)	A Veces (1)	Casi Nunca (0)
	Soy integrante activo (a) de un grupo de apoyo a mi salud y calidad de vida (organizaciones de autocuidado, clubes de enfermos crónicos, deportivos, religiosos, mujeres, adultos mayores, vecinales y otros) Yo participo.			
	Yo realizo actividad física (caminar, subir escaleras, trabajo de casa, jardinear) o deporte durante 30 minutos cada vez	3 o más veces por semana (2)	1 vez por semana (1)	No hago nada (0)
	Yo camino 30 minutos diariamente	Casi siempre (2)	A veces (1)	Casi Nunca (0)
N	Nutrición	Todos los días (2)	A veces (1)	Casi Nunca (0)
	Como 2 porciones de verduras y 3 frutas			
	A menudo consumo mucha azúcar o sal o comida con mucha grasa	Ninguna de estas (2)	Algunas de estas (1)	Ninguna de estas (0)
	Estoy pasado(a) en mi peso ideal en:	0 a 4 kilos demás (2)	De 5 a 8 kilos demás (1)	Mas de 8 kilos (0)
T	Tabaco	No en los últimos 5 años (2)	No el último año (1)	Si este año (0)
	Yo fumo cigarrillos			
	Generalmente fumo cigarrillos por día	Ninguno (2)	De 0 a 10 (1)	Mas de 10 (0)
A	Alcohol otras drogas	De 0 a 7 tragos (2)	De 8 a 12 tragos	Mas de 12 tragos (0)
	Mi número promedio de tragos (botella de cerveza, vaso de vino, copita de trago) por semana			
	Bebo más de cuatro tragos en una misma ocasión	Nunca (2)	Ocasionalmente (1)	A menudo (0)

	Manejo el auto después de beber alcohol	Nunca (2)	Solo rara vez (1)	A menudo (0)
--	---	-----------	-------------------	--------------

	Uso drogas como marihuana, cocaína o pasta básica.	Nunca (2)	Ocasionalmente (1)	A menudo (0)
	Uso excesivamente los remedios que me indican o lo que puedo comprar sin receta.	Nunca (2)	Ocasionalmente (1)	A menudo (0)
	Bebo café, té o bebidas colas que tienen cafeína.	Menos de 3 al día (2)	De 3 a 8 al día (1)	Más de 6 (0)
S	Sueño Estrés	Casi siempre (2)	A veces (1)	Casi Nunca (0)
	Duermo bien y me siento descansado /a			
	Yo me siento capaz de manejar el estrés o la tensión en mi vida.	Casi siempre (2)	A veces (1)	Casi Nunca (0)
	Yo me siento relajado y disfruto mi tiempo libre.	Casi siempre (2)	A veces (1)	Casi Nunca (0)
T	Trabajo. Tipo de personalidad	Casi nunca (2)	Algunas veces (1)	A menudo (0)
	Parece que ando acelerado			
	Me siento enojado (a) o Agresivo(a)	Casi nunca (2)	Algunas veces (1)	A menudo (0)
	Yo me siento contento(a) con mi trabajo y mis actividades.	Casi siempre (2)	A veces (1)	Casi nunca (0)
I	Introspección	Casi siempre (2)	A veces (1)	Casi nunca (0)
	Soy un pensador positivo y optimista			
	Me siento tenso (a) apretado (a)	Casi siempre (2)	A veces (1)	Casi nunca (0)
	Me siento deprimido(a) o triste	Casi siempre (2)	A veces (1)	Casi nunca (0)
C	Control de la salud conducta sexual	Siempre (2)	A veces (1)	Casi nunca (0)
	Realizo mis controles de salud en forma periódica			
	Converso con mi pareja o familia temas de sexualidad	Siempre (2)	A veces (1)	Casi nunca (0)
	En mi conducta sexual me preocupo del autocuidado y el cuidado de mi pareja	Siempre (2)	A veces (1)	Casi nunca (0)
O	Otras conductas	Siempre (2)	A veces (1)	Casi nunca (0)
	Como peatón, pasajero de transporte público y/o automovilista, soy respetuoso (a) de las ordenanzas de tránsito			
	Uso cinturón de seguridad	Siempre (2)	A Veces (1)	Casi nunca (0)

ANEXO 6

VALIDEZ Y CONFIABILIDAD DEL INSTRUMENTO

<p>LIC. Miriam Edit Anticona Pérez</p>	 <p>Martes 13 de Septiembre del 2022</p> <p>Miriam Edit Anticona Pérez L.C. ENFERMERIA C.E.P. 41818 ESSALUD. C.M. COISHCO</p> <p>Firma del Experto Informante.</p>
<p>MG. Miriam Chávez Velarde</p>	<p>Martes 13 de Septiembre del 2022</p>  <p>Mg. Miriam Chávez Velarde C.E.P. 28381</p> <p>HOSPITAL I-CONO SUR </p> <p>Firma del Experto Informante.</p>
<p>MG. Fajardo Vizquerra Leydi Susan</p>	 <p>Firma del Experto Informante.</p>

FIABILIDAD DEL INSTRUMENTO NIVEL DE CONOCIMIENTOS

Resumen de procesamiento de casos			
		N	%
	Casos Válido	10	100,0
	Excluido ^a	0	,0
	Total	10	100,0

a. La eliminación por lista se basa en todas las variables del procedimiento.

Estadísticas de fiabilidad		
Alfa de Cronbach	Alfa de Cronbach basada en elementos estandarizados	N de elementos
,729	,652	32

ANEXO 7

UNIVERSIDAD CESAR VALLEJO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERIA

Nivel De Conocimiento Y Estilo de vida Saludable En Pacientes De Un
Centro Del Adulto Mayor Chimbote 2022

Consentimiento Informado

Yodeclaro haber sido invitado a participar en una investigación denominada "Nivel De Conocimiento Y Estilo de vida Saludable.", investigación que busca conocer (Determinar el Nivel De Conocimiento Y Estilo de vida Saludable en pacientes de un centro del adulto mayor) y sé que mi participación se llevará a cabo en el centro del adulto mayor, en el horario de 9am y consistirá en responder una encuesta que demorará alrededor de 45 minutos. Me han explicado que la información registrada será confidencial, y que los nombres de los participantes serán asociados a un número de serie, esto significa que las respuestas no podrán ser conocidas por otras personas ni tampoco ser identificadas en la fase de publicación de resultados.

Estoy en conocimiento que los datos no me serán entregados y que no habrá retribución por la participación en este estudio, sí que esta información podrá beneficiar de manera indirecta y por lo tanto tiene un beneficio para la sociedad dada la investigación que se está llevando a cabo.

Asimismo, sé que puedo negar la participación o retirarme en cualquier etapa de la investigación, sin expresión de causa ni consecuencias negativas para mí.

Sí. Acepto voluntariamente participar en este estudio y he recibido una copia del presente documento.

Firma participante

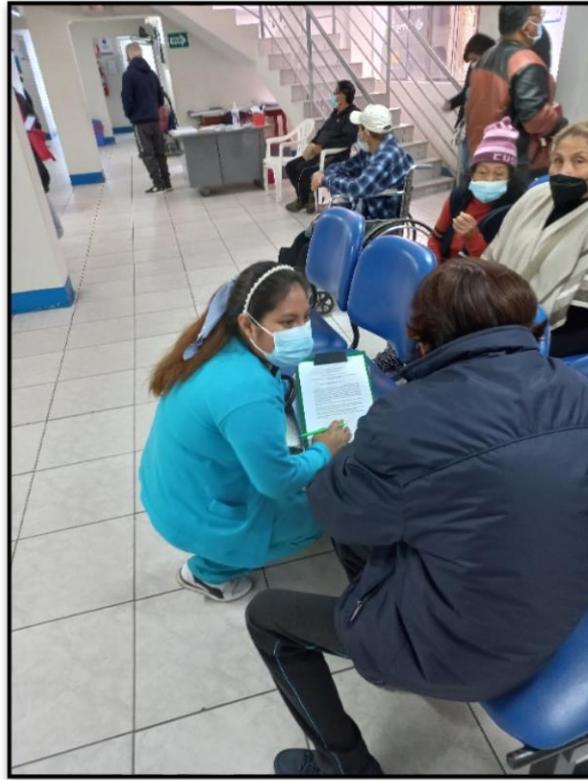
DNI: _____

ANEXO 8
FOTOS DE COMPROBACION DE LA APLICACIÓN DEL INSTRUMENTO











UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

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

Declaratoria de Autenticidad del Asesor

Yo, FAJARDO VIZQUERRA LEYDI SUSAN, docente de la FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD de la escuela profesional de ENFERMERÍA de la UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO SAC - TRUJILLO, asesor de Tesis titulada: "NIVEL DE CONOCIMIENTO Y ESTILOS DE VIDA SALUDABLE EN PACIENTES DE UN CENTRO DEL ADULTO MAYOR ,CHIMBOTE - PERÚ 2022", cuyos autores son TORRES JAICO LISETH PAOLA, MENDOZA ARAUJO ISABEL CRISTINA, constato que la investigación tiene un índice de similitud de 25.00%, verificable en el reporte de originalidad del programa Turnitin, el cual ha sido realizado sin filtros, ni exclusiones.

He revisado dicho reporte y concluyo que cada una de las coincidencias detectadas no constituyen plagio. A mi leal saber y entender la Tesis cumple con todas las normas para el uso de citas y referencias establecidas por la Universidad César Vallejo.

En tal sentido, asumo la responsabilidad que corresponda ante cualquier falsedad, ocultamiento u omisión tanto de los documentos como de información aportada, por lo cual me someto a lo dispuesto en las normas académicas vigentes de la Universidad César Vallejo.

TRUJILLO, 20 de Febrero del 2023

Apellidos y Nombres del Asesor:	Firma
FAJARDO VIZQUERRA LEYDI SUSAN DNI: 71977614 ORCID: 0000-0003-4692-0518	Firmado electrónicamente por: LFAJARDOV el 22- 02-2023 11:02:18

Código documento Trilce: TRI - 0534107