



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

**Estilo de vida y enfermedades crónicas de los adultos mayores
del Centro de Salud Consuelo de Velasco I-4.**

TESIS PARA OBTENER EL TÍTULO PROFESIONAL DE:

Licenciada en Enfermería

AUTORAS:

Morocho Gamboa, Shela Judith (orcid.org/0000-0002-2566-7800)

Zapata Benites, Alejandra de Jesús (orcid.org/0000-0003-2209-5322)

ASESORA:

Mgr. Pulache Herrera, Carmen Mariela (<https://orcid.org/0000-0002-5829-4422>)

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:

Políticas en Gestión y Salud

LÍNEA DE RESPONSABILIDAD SOCIAL UNIVERSITARIA:

Promoción de salud, nutrición y salud alimentaria

PIURA-PERÚ

2023

DEDICATORIA

Agradecemos en primer lugar a Dios por brindarnos sabiduría, inteligencia y fortaleza, para nuevos retos de la vida. A nuestros padres, hermanos porque siempre estuvieron al lado de nosotras para brindarnos su apoyo incondicionalmente y a todas aquellas personas que estuvieron ahí alentándonos para lograr nuestras metas y hacer nuestro sueño realidad.

AGRADECIMIENTO

Damos gracias a Dios, a nuestras familias y docentes que estuvieron a lo largo de nuestra carrera brindándonos conocimientos, ya que gracias a ellos fueron clave para nuestra formación profesional

A la Mg. Mariela Pulache Herrera quien nos brindó asesoramiento para realizar nuestro trabajo de investigación

ÍNDICE DE CONTENIDOS

| | |
|---|------|
| DEDICATORIA | ii |
| AGRADECIMIENTO | iii |
| ÍNDICE DE TABLAS..... | v |
| ÍNDICE DE GRÁFICOS | vi |
| RESUMEN..... | vii |
| ABSTRACT..... | viii |
| I. INTRODUCCIÓN..... | 9 |
| II. MARCO TEÓRICO | 13 |
| III. METODOLOGÍA..... | 19 |
| 3.1. Tipo y diseño de investigación..... | 19 |
| 3.2. Variables y operacionalización..... | 19 |
| 3.3. Población, muestra y muestreo | 20 |
| 3.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos..... | 21 |
| 3.5. Procedimientos | 22 |
| 3.6. Método de análisis de datos | 22 |
| 3.7. Aspectos éticos | 22 |
| IV. RESULTADOS..... | 24 |
| V. DISCUSIÓN | 28 |
| VI. CONCLUSIONES..... | 32 |
| VII. RECOMENDACIONES..... | 33 |
| REFERENCIAS | 35 |
| ANEXO | 41 |

ÍNDICE DE TABLAS

| | |
|--|----|
| TABLA 1. RELACIÓN ENTRE LA ALIMENTACIÓN Y ENFERMEDADES CRÓNICAS DE LOS ADULTOS MAYORES DEL CENTRO DE SALUD CONSUELO DE VELASCO I-4..... | 24 |
| TABLA 2. RELACIÓN ENTRE ACTIVIDAD FÍSICA Y ENFERMEDADES CRÓNICAS DE LOS ADULTOS MAYORES DEL CENTRO DE SALUD CONSUELO DE VELASCO I-4..... | 24 |
| TABLA 3: RELACIÓN ENTRE MANEJO DEL ESTRÉS Y ENFERMEDADES CRÓNICAS DE LOS ADULTOS MAYORES DEL CENTRO DE SALUD CONSUELO DE VELASCO I-4..... | 25 |
| TABLA 4: RELACIÓN ENTRE APOYO INTERPERSONAL Y ENFERMEDADES CRÓNICAS DE LOS ADULTOS MAYORES DEL CENTRO DE SALUD CONSUELO DE VELASCO I-4..... | 25 |
| TABLA 5: RELACIÓN ENTRE AUTORREALIZACIÓN Y ENFERMEDADES CRÓNICAS DE LOS ADULTOS MAYORES DEL CENTRO DE SALUD CONSUELO DE VELASCO I-4..... | 26 |
| TABLA 6: RELACIÓN ENTRE LA RESPONSABILIDAD EN SALUD Y ENFERMEDADES CRÓNICAS DE LOS ADULTOS MAYORES DEL CENTRO DE SALUD CONSUELO DE VELASCO I-4. | 26 |
| TABLA 7: RELACIÓN ENTRE LOS ESTILOS DE VIDA Y ENFERMEDADES CRÓNICAS DE LOS ADULTOS MAYORES DEL CENTRO DE SALUD CONSUELO DE VELASCO I-4..... | 27 |

ÍNDICE DE GRÁFICOS

| | |
|--|----|
| GRAFICO 01: ENFERMEDADES CRÓNICAS DE LOS ADULTOS MAYORES DEL CENTRO DE SALUD CONSUELO DE VELASCO I-4..... | 63 |
| GRAFICO 02: ESTILO DE VIDA DE LOS ADULTOS MAYORES DEL CENTRO DE SALUD CONSUELO DE VELASCO I-4..... | 63 |
| GRAFICO 03: ALIMENTACIÓN DE LOS ADULTOS MAYORES DEL CENTRO DE SALUD CONSUELO DE VELASCO I-4..... | 64 |
| GRAFICO 04: ACTIVIDAD FÍSICA DE LOS ADULTOS MAYORES DEL CENTRO DE SALUD CONSUELO DE VELASCO I-4..... | 64 |
| GRAFICO 05: MANEJO DEL ESTRÉS DE LOS ADULTOS MAYORES DEL CENTRO DE SALUD CONSUELO DE VELASCO I-4..... | 65 |
| GRAFICO 07: APOYO INTERPERSONAL DE LOS ADULTOS MAYORES DEL CENTRO DE SALUD CONSUELO DE VELASCO I-4..... | 65 |
| GRAFICO 08: AUTORREALIZACIÓN DE LOS ADULTOS MAYORES DEL CENTRO DE SALUD CONSUELO DE VELASCO I-4..... | 66 |
| GRAFICO 09: RESPONSABILIDAD DE SALUD DE LOS ADULTOS MAYORES DEL CENTRO DE SALUD CONSUELO DE VELASCO I-4..... | 66 |

RESUMEN

La investigación tuvo como objetivo determinar la relación entre los estilos de vida y enfermedades crónicas de los adultos mayores del centro de salud Consuelo de Velasco I-4. Metodología: fue de tipo cuantitativo, correlacional, de diseño no experimental y de corte transversal, se aplicó cuestionario de 24 ítems y se utilizó la prueba de chi cuadrado, obteniendo como resultados que si existe asociación significativa entre estilos de vida y enfermedades crónicas, ya que el P-valor = 0.012 es menor al nivel de significancia $\alpha=0.05$ ($P<\alpha=0.05$), lo cual ambas variables tienen asociación, se aprueba la hipótesis y se concluye que: existe relación entre los estilos de vida y enfermedades crónicas de los adultos mayores del Centro de Salud Consuelo de Velasco I-4, de acuerdo al procesamiento y análisis de los datos, las 6 dimensiones nos indica que el 100% de las personas encuestadas que padecen diabetes el 68,9 % mantiene un estilo de vida no saludable y el 31,1 % demuestra que tienen un estilo de vida saludable, así mismo las personas que presentan hipertensión del 100 % el 53,8% mantiene un estilo de vida no saludable y un 46, 2 % mantiene un estilo de vida saludable.

Palabras clave: Estilo vida, estrés, hipertensión, actividad física.

ABSTRACT

The objective of the research was to determine the relationship between lifestyles and chronic diseases of older adults at the Consuelo de Velasco I-4-health center. Methodology: it was quantitative, correlational, non-experimental and cross-sectional in design, a 24-item questionnaire was applied and the chi-square test was used, obtaining as results that there is a significant association between lifestyles and chronic diseases, since that the P-value = 0.012 is less than the significance level $\alpha=0.05$ ($P<\alpha=0.05$), which both variables have an association, the hypothesis is approved and it is concluded that: there is a relationship between lifestyles and chronic diseases of the older adults of the Consuelo de Velasco I-4 Health Center, according to the processing and analysis of the data, the 6 dimensions indicate that 100% of the people surveyed who suffer from diabetes, 68.9% maintain a lifestyle unhealthy lifestyle and 31.1% demonstrate that they have a healthy lifestyle, likewise, of people who have 100% hypertension, 53.8% maintain an unhealthy lifestyle and 46.2% maintain a healthy lifestyle. Healthy life.

Keywords: Lifestyle, stress, hypertension, physical activity.

I. INTRODUCCIÓN

El estilo de vida son las cualidades que mantienen las personas, basada en distintos patrones de conducta entre ellas tenemos: alimentación, ejercicio físico, control del estrés, prevención de sustancias tóxicas, dichos patrones constituyen acciones eficaces para mantener una calidad de vida, por ello las personas deben modificar actitudes que impiden mantener conductas poco saludables (1).

Las enfermedades crónicas evolucionan de manera lenta y no son transmisibles, dentro de las enfermedades se encuentra cáncer, enfermedades cardiovasculares, diabetes, enfermedades respiratorias crónicas, esto se debe a las distintas conductas irresponsables que mantienen los individuos en su vida como son el tabaquismo, el alto consumo del alcohol, alimentación poco saludable, inactividad física lo cual aumenta la probabilidad de adquirir dichas enfermedades crónicas (2).

La organización panamericana de salud planteo una estrategia de sanitaria para abordar las diferentes enfermedades crónicas que rige del 2022 al 2025, dicha estrategia tiene como propósito de mantener el control y aplicar medidas de prevención de enfermedades no transmisibles, esta estrategia plantea cuatro líneas, la primera línea se encargará de fortalecer y promover las medidas preventivas para reducir dichas enfermedades, como segunda línea disminuirán el aumento de causas de riesgo y lograr fortalecer los principios protectores, como tercera línea se perfeccionará el acceso equitativo a la salud y se aplicara la calidadde atención para las cuatro enfermedades principales: cáncer, diabetes, enfermedades respiratorias y cardiovasculares. Por último, se plantea la estrategia de que se fortalecerá la vigilancia y la investigación con programas académicos loscuales se desarrollarán y se ejecutarán de manera efectiva (3).

En el país de Cuba los retos, con respecto a la atención de enfermedades crónicas es complejo lo cual, tienen una mayor preparación en la atención de salud, con el único fin de educar a las personas a que realicen un cambio de comportamientos, actitudes, ya que es un factor de riesgo mantener un forma de vida inadecuado, en este país la utilización de tabaco lo consumen de manera excesiva perjudicando su salud, por ello parte del reto es atender de manera equitativa a los pacientes que

padecen diabetes mellitus, hipertensión, cáncer y enfermedades respiratorias, ya que es posible mejorar la prevención y de tal manera se contribuirá a disminuir la morbilidad y mortalidad prematura, ya que el 68% padecen de enfermedad o mueren a temprana edad (4).

De acuerdo con el instituto de estadística en Perú, se evidencia que el 37,5% de la población peruana presenta sobrepeso, el 25,6% a nivel nacional sufre de obesidad, el 16,2 % padecen de hipertensión, el 5,1% de personas fueron diagnosticados de diabetes mellitus; en cuanto a los factores de riesgo que realzan la aparición de enfermedades no transmisibles se observa que el 21,2 % de las personas tuvo eventos de consumo de bebidas alcohólicas fue más frecuente en los hombres, el 1,4 % de la población fuman al menos un cigarrillo diariamente (5).

En la región Piura existe un alto número de incidencia sobre la enfermedad de diabetes mellitus II, según los resultados en los años de 2016 a 2019, por otro lado, se resalta que para evitar esta enfermedad crónica se debe de modificar los factores de riesgo que son: inactividad física y alimentación no saludable. En el departamento de Piura se evidencia que existen 849 casos de diabetes mellitus II, en el hospital policlínico metropolitano se registran 225 casos, en el hospital Santa Rosa se evidencian 204 casos, en el hospital de Sullana se registraron 85 casos, hospital de Chulucanas reportaron 73 casos, en el Hospital Las Mercedes 64 casos, Talara Minsa 49 y en el hospital Cayetano Heredia 27 casos de Diabetes mellitus (6).

Ante esta realidad problemática no se puede dejar de lado a los adultos que se atienden en el puesto de salud de Consuelo de Velasco I-4, el cual se encuentra en el Departamento de Piura, Provincia de Piura, Distrito de 26 de octubre, dirección los Geranios S/N, este establecimiento de salud, el cual tiene como priorización la prevención de enfermedades y favorecer la salud.

Se consideró plantear la interrogante ¿existe relación entre el estilo de vida y enfermedades crónicas de los adultos mayores del centro de salud Consuelo de Velasco I-4?

La justificación de la investigación desde el ámbito práctico se realiza porque a lo largo del tiempo se ha venido desarrollando las enfermedades crónicas, lo cual principalmente ocurre por llevar un estilo de vida poco saludable que adquieren en su vida, por ello se realiza la investigación para brindar la información y conocimientos pertinentes a la población a través de los resultados que serán obtenidos de esta investigación.

En el ámbito teórico el estudio es realizado con el fin de brindar conocimiento sobre las variables de estudios y sobre las teorías de enfermería que sustentan el trabajo de investigación. Así mismo los diferentes modelos y enfoques que han sido planteados, sirven para ayudar a consolidar la información que se ha brindado.

En el ámbito metodológico se utilizó rúbricas de evaluación, instrumentos de recolección de datos, para lograr los objetivos de la investigación, se realizó un proceso metodológico en donde se utilizó técnicas de investigación cuantitativa, ya que esto ayudo a que se planteen propuestas de mejora.

Como objetivo general se obtuvo: Determinar la relación entre los estilos de vida y enfermedades crónicas de los adultos mayores del Centro de Salud Consuelo de Velasco I-4. Los objetivos específicos son: identificar la relación entre la alimentación y enfermedades crónicas de los adultos mayores del centro de salud Consuelo de Velasco I-4, conocer la relación entre actividad física y enfermedades crónicas de los adultos mayores del centro de salud Consuelo de Velasco I-4, describir la relación que existe entre manejo del estrés y enfermedades crónicas de los adultos mayores del centro de salud Consuelo de Velasco I-4, conocer la relación que existe entre apoyo interpersonal y enfermedades crónicas de los adultos mayores del centro de salud Consuelo de Velasco I-4, identificar la relación que existe entre autorrealización y enfermedades crónicas de los adultos mayores del centro de salud Consuelo de Velasco I-4, identificar la relación que existe entre responsabilidad en salud y enfermedades crónicas de los adultos mayores del centro de salud Consuelo de Velasco I-4.

Como hipótesis se planteó: existe relación entre el estilo de vida y enfermedades crónicas de los adultos mayores del centro de salud Consuelo de Velasco I-4, la

hipótesis nula: No existe relación entre el estilo de vida y enfermedades crónicas de los adultos mayores del centro de salud Consuelo de Velasco I-4.

II. MARCO TEÓRICO

A nivel internacional se efectuó la investigación de Alonso M, Valle M, Cardoso J. cuyo título es Importancia de los estilos de vida en los adultos mayores que padecen hipertensión del centro Renta Luque, dicha investigación mantuvo un método descriptivo con un enfoque cuantitativo, lo cual permitió recoger información, la muestra fue 100 adultos hipertensos de ambos sexos, con el único objetivo de determinar los estilos de vida de los adultos mayores, en cuanto a los resultados, el 87 % mantienen un estilo de vida poco saludable, el 8% un estilo de vida saludable y un 5% un estilo de vida no saludable (7).

Ponce J, Lois N. Ecuador, cuyo título es Prevalencia de hipertensión arterial y estilos de vida en los adultos mayores, presento el objetivo de identificar la relación entre la prevalencia de hipertensión arterial y estilos de vida en adultos mayores, en cuanto a su metodología se caracteriza por ser una investigación descriptiva, teniendo un corte transversal y fue conformada por una muestra de 126 adultos. En cuanto a los resultados consistió en la revisión de historias clínicas y fue aplicado un cuestionario, se evidencio llevan un estilo de vida saludable con un 55.55%, presentaron un estilo de vida poco saludable con el 25,40%, y muy saludable con un 19,04% (8).

Chávez Y, Hidalgo C. Cuba, en su estudio: "Caracterización del estilo de vida en pacientes adultos con diabetes mellitus tipo II", esta investigación presento el objetivo de caracterizar el estilo de vida en pacientes adultos con diabetes mellitus tipo II. En cuanto a la metodología utilizada presentó una investigación descriptiva de tipo retrospectivo y se utilizó una muestra de 41 pacientes. Se llegó a los resultados que los pacientes diabéticos presentaron un estilo de vida con riesgo, lo que tiene respaldo en el seguimiento de una adecuada dieta, por otro lado, aún prevalece los hábitos tóxicos dentro de ellos el tabaquismo y la inactividad física (9).

A continuación, se evidencian investigaciones que sustentan el estudio a nivel nacional.

Callapiña M, Cisneros Y., Guillén N, et al. Perú, cuyo objetivo que se determine la asociación del el estilo de vida y enfermedades crónicas no transmisibles: hipertensión arterial y diabetes mellitus, el estudio fue de tipo cuantitativo y una muestra de 158 personas, los resultados evidenciaron que la edad prevalente fue de 61 años, el 57,6% son casados y el 51,9% tienen nivel educacional superior. Se obtuvo una relación significativa entre el estilo de vida no saludable y diabetes mellitus, al igual que una relación entre hipertensión arterial y estilo de vida no saludable (10).

Guevara V, Calderón A. Perú, con el título “Estilos de vida de los adultos mayores asociado a la enfermedad de hipertensión arterial del Hospital II-2 Sullana”, tuvo como objetivo determinar estilos de vida en los pacientes adultos mayores relacionado con la hipertensión arterial de la estrategia sanitaria de enfermedades crónicas no transmisibles. Fue un estudio cuantitativo, descriptivo, conto con una población de 220 personas y una muestra de 85 personas, se aplicó el cuestionario de estilos de vida de IMEVID. En cuanto a los resultados se obtuvo que 67.06% llevan un estilo de vida no saludable y un 32.94% un estilo de vida poco saludable (11).

Rosado S. Perú, en su investigación realizada tuvo como objetivo principal que se determine los estilos de vida en pacientes con Hipertensión Arterial que acuden al centro integral del adulto mayor. Fue un estudio cuantitativo, descriptivo, se aplicó el cuestionario previamente validado por juicio de expertos. En los resultados se obtuvo que son poco saludables las dimensiones con un 70% en hábitos alimenticios, 40% actividad física, 53% descanso y sueño, 56% control de la salud; sin embargo, fueron saludables las dimensiones hábitos nocivos con 64%, siendo de manera general poco saludables con un 49% (12).

La teoría que se sustenta nuestra investigación es de Dorothea Orem y Nola Pender, cuyas teorías nos explican y comprenden las prácticas de enfermería, así mismo ayuda a organizar y comprender la atención integral de los adultos, lo cual es importante para orientar la labor de la enfermería. La teorista de Dorothea Orem, presenta la teoría del autocuidado, el autocuidado debe ser aplicado de manera responsable durante la vida, de acuerdo con el desarrollo que tienen las personas en sus diferentes etapas de evolución como es el crecimiento y estados de salud. La teoría se basa en que la profesión de enfermería está basada en brindar acciones humanizadas en las personas que presentan dificultades en el autocuidado (13).

En la teoría del autocuidado dice que el concepto fue introducido por Orem, lo cual significa que se trata de actividades que son aprendidas por las personas la cual se encuentra orientada hacia un propósito. Se trata de un comportamiento que debe estar presente en situaciones específicas de la vida y del propio entorno de la persona. La teoría propone ciertas normas de autocuidado, las cuales son componentes fundamentales del modelo y forma parte para la valoración del paciente (13).

La teoría de Nola Pender llamada promoción de la salud, es importante para nuestra investigación porque permite comprender las conductas de las personas, lo cual principalmente encamina a una calidad de vida, mediante la promoción de la salud, cuyo modelo analiza los comportamientos que involucran a mejorar la calidad de vida, esto depende de la manera de enfrentar de las personas si se encuentran motivadas para incrementar su salud de manera positiva (14).

Marc Lalonde, estableció cuatro determinantes los cuales están relacionados a prevenir enfermedades y preservar la salud, uno de los determinantes es el medio ambiente, el cual se encuentra relacionado con los microorganismos, plaguicidas y los cambios climáticos, como segundo factor es el estilo de vida, esto depende de las conductas que mantiene la persona ya sean adecuadas o inadecuadas como el consumo de sustancias nocivas o sedentarismo lo cual perjudicara la salud de los individuos, el tercer determinante es el sistema sanitario, lo cual incluye la eficacia, efectividad y accesibilidad a la atención de salud y como último determinante la

biología este factor, es un factor no modificable ya que está condicionada a la genética hereditaria (15).

Los estilos de vida tienen relación de manera positiva o negativamente en las personas, ya que siempre va a depender quien esté detrás de ella, si hablamos de estilo de vida saludable, esto comprende mantener una alimentación saludable, realización de movimiento físico, control del estrés. Así mismo mantener un déficit de estilo de vida, está compuesto por diferentes factores como: la alimentación inadecuada, inactividad física, hábitos inadecuados como el consumo del alcohol, cigarro y drogas, lo cual repercutirá negativamente sobre la calidad de vida, aumentando la probabilidad de incidir negativamente en: obesidad, tensión arterial, diabetes y los diferentes tipos de cáncer (16).

Los beneficios que se obtienen por llevar una forma de vida sana ayudan a las personas para evitar la aparición de enfermedades crónicas, lamentablemente esto no se da en todos los individuos debido a la falta de interés de realizar las actividades beneficiosas para su vida (16).

Una adecuada alimentación es sumamente de importancia en cada una de las diferentes etapas que se dan en la vida de una persona, esto se debe a que cada una de estas etapas tiene necesidades de energía y nutrientes distintos. Por ello mantener una dieta equilibrada es el mejor camino que puede tomar el ser humano para así proteger y lograr mantener una buena salud. Además, se evidencia que llevar hábitos sanos son considerados el arma más efectiva para evitar la aparición de enfermedades crónicas (17).

En cuanto a la actividad física se entiende que es cualquier movimiento del cuerpo en que se realiza un gasto de energía, actualmente la actividad es realizada con una intensidad diferente de acuerdo con el propósito que tenga la persona. Es importante que los individuos incluyan en su vida algunas actividades básicas como caminar, jugar, correr, bailar, subir escaleras, montar bicicleta, entre otras actividades; esto influye de manera positiva a que las personas se sientan bien anímicamente y así mantengan su estado de salud adecuado (18).

Es de suma importancia que se incorporen de manera regular las actividades físicas que son ventajosas para la salud, sobre todo aquellas que resulten ser elegidas por las personas; es por ello, por lo que se evidencia que los adultos mayores que toman la decisión de realizar actividades físicas presentan ciertos beneficios como mejor funcionamiento del sistema cardiorrespiratorio y muscular, una adecuada condición física, evitar el riesgo de caídas, menor riesgo de padecer enfermedades crónicas, capacidad de conservar una buena memoria . Por lo tanto, tener una vida activa logra mejorar el bienestar y evita a que se dé lugar a las enfermedades (18).

Cuando se habla de estrés se refiere a lo que sienten las personas cuando adquieren más obligaciones, actividades o eventualidades de las que están acostumbradas; cuando alguien se encuentra estresado el cuerpo reacciona como si la vida estuviera en peligro y es ahí donde se producen hormonas que aceleran el corazón y produce que la persona respire más rápido y ocurre un desgaste de energía, a esto se le conoce como la reacción al estrés de huida. Es normal presentar un poco de estrés, está considerado como normal y útil; en algunas ocasiones es evidente de donde proviene el estrés, ya sea por las diferentes situaciones que se presentan como la muerte de un ser querido, entre otros (19).

Es vital que se averigüe cual es la razón por la que se está produciendo estrés, ya que todos los individuos sienten estrés y la respuesta de cada uno es diferente, así mismo, si el estrés ocurre con mucha frecuencia y dura un tiempo prologando, puede causar problemas de salud como cefalea, malestar de espalda, problemas para dormir, malestar estomacal, debilitación del sistema inmune, lo que produce que no se pueda controlar la aparición de enfermedades. Así mismo el estrés es parte de la vida de todas las personas, existen ciertas formas de manejar el estrés las cuales son averiguar la causa, reducir preocupaciones (19).

La OMS describe que las enfermedades no transmisibles afectan a los individuos de todos los grupos de edad, la proliferación de dichas enfermedades , depende del consumo de tabaco lo cual provoca enfermedades respiratorias, la inactividad física, da aumento a la tensión arterial, sobrepeso y obesidad, el consumo de alcohol y comidas poco saludables aumenta un riesgo metabólico, lo cual provoca enfermedades cardiovasculares, dichos factores son comportamientos

modificables, esto depende de las personas que quieran mantener una calidad de vida. Así mismo la OMS refuerza la atención primaria de la salud lo cual se detectará la enfermedad y se dará un tratamiento oportuno (20).

La enfermedad de hipertensión arterial es una padecimiento que prevalece en Perú, la causa de dicha enfermedad es por estilos de vida inadecuados, dentro de ellos esta alimentación no saludable, inactividad física, así mismo esta enfermedad es el primer factor de riesgo para que se desarrolle patologías cardiovasculares y cerebrovascular, dicha enfermedad requiere de un tratamiento para toda la vida, la OMS define que la adherencia es la conducta que tiene el paciente en relación con el tratamiento y la dieta o la innovación de hábitos de vida que ayude al paciente de manera positiva. (21).

La enfermedad de diabetes mellitus ha incrementado en los últimos años, dicha patología ocasiona morbilidad y mortalidad en los peruanos, los factores de riesgo es alimentación inadecuada, por el excesivo contenido de grasas y comidas procesadas, el exceso de peso, por la inactividad física, esta enfermedad requiere de tratamiento y distintos cuidados como una terapia nutricional, lo cual comprende reducción de ingesta calórica y aumentar ingesta proteica, para que de esa manera se prevenga complicaciones como :retinopatía, neuropatía y nefropatía (22).

Al adulto mayor se refiere a las personas que han alcanzado una edad de sesenta años a más, a este término también se le conoce como tercera edad; son personas que adquieren rasgos definitorios desde el ambito social, psicológico y biológico, al mismo tiempo incluyen las circunstancias, experiencias, entorno familiar y social que han logrado obtener a lo largo de su vida; en la actualidad la definición de vejez se mantiene en un cambio constante al ritmo de los años (23).

III. METODOLOGÍA

3.1. Tipo y diseño de investigación

El estudio fue cuantitativo, porque se recogió y analizo cifras cuantitativas sobre las variables (24).

Fue de diseño no experimental y se expuso las diferentes cualidades de las variables de estudio, fue correlativo porque se identificó la relación entre las variables; y fue de corte transversal, donde las variables fueron medidas en un lapso de tiempo (24).

3.2. Variables y operacionalización

Variable independiente: Estilo de vida

Definición conceptual:

Es conocido como el modo de vida que adquiere cada persona conforme a su desarrollo, ya que toman conductas de manera individual, ya sean positivas o negativas (25).

Dimensiones: Alimentación; actividad y ejercicio; manejo del estrés: apoyo interpersonal; autorrealización; responsabilidad en salud.

Definición operacional: se evaluó mediante un cuestionario validado por 4 expertos, donde las personas completaron las encuestas individualmente, luego pasó a un análisis de datos mediante el uso de la estadística.

Indicadores:

Alimentación: comidas por día, alimentos balanceados, selecciona el tipo de comida.

Actividad y ejercicio: Realiza ejercicio de 20 a 30 min tres veces a la semana

Manejo del estrés: expresa sus emociones, tiempo para relajarse, soluciones frente a problemas.

Apoyo interpersonal: Relación con los demás, relaciones interpersonales, apoyo familiar.

Autorrealización: Satisfacción, desarrollo personal.

Responsabilidad en salud: controles médicos, acude al centro de salud, campañas de salud, sesiones educativas.

Escala de medición: Nominal.

Variable dependiente: Enfermedades crónicas

Definición conceptual: Las enfermedades crónicas son patologías degenerativas que se van presentando a largo del tiempo, casi siempre se da en personas de tercera edad, dentro de las enfermedades están diabetes, enfermedades cardiovasculares, cáncer cuyas se pueden controlar mas no se curan (26).

Dimensiones: Hipertensión Arterial y Diabetes Mellitus II

3.3. Población, muestra y muestreo

3.1.1. La población:

Fue de 209 personas adultas que padecen enfermedades crónicas del centro de salud Consuelo de Velasco I-4.

3.1.2. La muestra:

Fue de 136 personas adultas mayores, obtenida según la formula correspondiente

3.1.3. Muestreo: Probabilístico.

• Criterios de inclusión

Adulto mayor de 60 años a más que estuvieron adscritos al centro de salud consuelo de Velasco I-4.

Adulto mayor de 60 años a más que padezcan una enfermedad crónica; diabetes e hipertensión

Adulto mayor de 60 años a más, que desearon participar en la investigación

- **Criterios de exclusión**

Adulto mayor de 60 años a más, con enfermedades crónicas que no pertenezcan al establecimiento consuelo de Velasco I-4.

Adulto mayor de 60 años a más, con enfermedad de hipertensión y diabetes, pero no acepten participar que pertenecen al centro de salud Consuelo de Velasco I-4

Adulto mayor de 60 años a más, que presentaron algún trastorno mental.

3.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos

3.4.1. Técnicas

Se empleó la encuesta como técnica lo cual, permitió recoger todos los datos relevantes del estudio, con el propósito de obtener una respuesta a las interrogantes planteadas en las variables de la investigación. Además, que permitió tener un orden sistemático de la información obtenida para así realizar el análisis, esta técnica se ejecutó de manera presencial (27).

3.4.2. Instrumentos

El instrumento estuvo conformado por un total de 24 preguntas, el cual fue validado por 4 juicios de expertos, estos expertos son licenciados en enfermería, con estudio de especialidad y grado de magister, a la vez siendo especialistas en el tema, los cuales propusieron propuestas en el instrumento. Luego se realizó la prueba piloto con un total de 15 personas aplicándola en el establecimiento de salud María Goreti I-3, por lo tanto, quedando el instrumento final.

Validez: Se realizó una evaluación de la calidad para saber hasta qué medida el instrumento puede ser efectivo y a la probabilidad de que los resultados que son obtenidos de la muestra sean relacionados a la población que ha sido seleccionada, en este caso el instrumento de recolección de datos paso por una validación de un juicio de 4 expertos (28).

Confiabilidad: se establece mediante las pruebas estadísticas empleando el cuestionario de 24 ítems, desarrollando un análisis interno, en donde se aplicó el método estadístico de Alpha de Cronbach (28).

3.5. Procedimientos

Se inició solicitando la lista total de las personas adultas mayores que padecen enfermedades crónicas (hipertensión arterial y diabetes mellitus), del centro de salud Consuelo de Velasco I-4 al personal de enfermería que tiene a cargo el programa del adulto mayor, luego de obtener estos datos se solicitó, mediante correo la emisión de permisos a la universidad, dando los datos necesarios del lugar de investigación, para aplicar la prueba piloto, luego la universidad emite los documentos necesarios, se envía la solicitud al lugar elegido, en este caso el Centro de Salud Consuelo de Velasco I-4, para obtener los datos necesarios; luego fue facilitado el documento solicitado, y se procedió a que los permisos sean firmados por la persona encargada del lugar, y se aplicó el instrumento. Así mismo, se entregó para su participación el consentimiento.

3.6. Método de análisis de datos

Después de la recolección de datos, se procesaron a través del programa Microsoft Excel, después se exportó al programa SPSS/ Info/ software versión 26.0. Finalmente, los resultados del estudio se interpretaron para que se determine si existe la relación entre los estilos de vida y enfermedades crónicas.

3.7. Aspectos éticos

Beneficencia: se cuidó y aseguró de manera oportuna el bienestar de los adultos mayores, así mismo se respetó sus elecciones y se evitaron los daños, también fueron priorizadas sus inquietudes y respuestas (29).

Confidencialidad: toda la información que fue recibida por parte de los participantes de la investigación quedó en total privacidad y no se divulgó, ya que el cuestionario que fue aplicado quedó de forma anónima (29).

Justicia: en la investigación se respetó las costumbres y creencias de los participantes, así mismo se tomaron las precauciones oportunas para que los conocimientos que tiene el investigador no den lugar a tratos injustos a los participantes (29).

Consentimiento informado: se entregó un documento de consentimiento donde las personas dan su confirmación de que desearon formar parte de la investigación (29)

IV. RESULTADOS

Tabla 1. Relación entre la alimentación y enfermedades crónicas de los adultos mayores del centro de salud Consuelo de Velasco I-4.

| Alimentación | Enfermedad crónica | | | | | | Prueba Chi cuadrado |
|----------------|--------------------|------------|--------------|------------|------------|------------|-----------------------------|
| | Diabetes | | Hipertensión | | Total | | |
| | f | % | f | % | f | % | P- valor |
| Mala | 0 | 0,0 | 0 | 00,0 | 0 | ,0 | 0.000 |
| Regular | 30 | 66,7 | 42 | 46,2 | 72 | 52,9 | |
| Buena | 15 | 33,3 | 49 | 53,8 | 64 | 47,1 | Es significativa |
| Total | 45 | 100 | 91 | 100 | 136 | 100 | |

Podemos observar cómo no se asocian la alimentación con el estilo de vida si guarda asociación significativa ya que el P-valor = 0.000 es menor al nivel de significancia $\alpha=0.05$ ($P<\alpha=0.05$), lo cual podemos decir que ambas variables si tienen asociación.

Tabla 2. Relación entre actividad física y enfermedades crónicas de los adultos mayores del centro de salud Consuelo de Velasco I-4.

| Actividad Física | Enfermedad crónica | | | | | | Prueba Chi cuadrado |
|-------------------------|--------------------|------------|--------------|------------|------------|------------|-----------------------------|
| | Diabetes | | Hipertensión | | Total | | |
| | f | % | f | % | f | % | P- valor |
| Casi no practica | 8 | 17,8 | 20 | 22,0 | 28 | 20,6 | 0.000 |
| Poca practica | 30 | 66,7 | 59 | 64,8 | 89 | 65,4 | |
| Con practica | 7 | 15,6 | 12 | 13,2 | 19 | 14,0 | Es significativa |
| Total | 45 | 100 | 91 | 100 | 136 | 100 | |

Podemos observar cómo no se asocian la actividad física con el estilo de vida si guarda asociación significativa ya que el P-valor = 0.000 es menor al nivel de significancia $\alpha=0.05$ ($P<\alpha=0.05$), lo cual podemos decir que ambas variables tienen asociación.

Tabla 3: Relación entre manejo del estrés y enfermedades crónicas de los adultos mayores del centro de salud Consuelo de Velasco I-4.

| Manejo de estrés | Enfermedad crónica | | | | | | Prueba |
|-----------------------|--------------------|------------|--------------|------------|------------|------------|-------------------------|
| | Diabetes | | Hipertensión | | Total | | Chi cuadrado |
| | f | % | f | % | f | % | P- valor |
| Mal manejo | 1 | 2,2 | 0 | 0,0 | 1 | 0,7 | 0.000 |
| Regular manejo | 25 | 55,6 | 46 | 50,5 | 71 | 52,2 | |
| Buen manejo | 19 | 42,2 | 45 | 49,5 | 64 | 47,1 | Es significativa |
| Total | 45 | 100 | 91 | 100 | 136 | 100 | |

Podemos observar cómo se asocian el manejo de estrés con el estilo de vida si guarda asociación significativa ya que el P-valor = 0.000 es menor al nivel de significancia $\alpha=0.05$ ($P<\alpha=0.05$), lo cual podemos decir que ambas variables tienen asociación.

Tabla 4: Relación entre apoyo interpersonal y enfermedades crónicas de los adultos mayores del centro de salud Consuelo de Velasco I-4.

| Apoyo interpersonal | Enfermedad crónica | | | | | | Prueba |
|----------------------|--------------------|------------|--------------|------------|------------|------------|-------------------------|
| | Diabetes | | Hipertensión | | Total | | Chi cuadrado |
| | f | % | f | % | f | % | P- valor |
| Poco apoyo | 1 | 2,2 | 1 | 1,1 | 2 | 1,5 | 0.000 |
| Regular apoyo | 28 | 62,2 | 43 | 47,3 | 71 | 52,2 | |
| Mucho apoyo | 16 | 35,6 | 47 | 51,6 | 63 | 46,3 | Es significativa |
| Total | 45 | 100 | 91 | 100 | 136 | 100 | |

Podemos observar cómo se asocian el apoyo interpersonal con el estilo de vida si guarda asociación significativa ya que el P-valor = 0.000 es mayor al nivel de significancia $\alpha=0.05$ ($P<\alpha=0.05$), lo cual podemos decir que ambas variables si tienen asociación.

Tabla 5: Relación entre autorrealización y enfermedades crónicas de los adultos mayores del centro de salud Consuelo de Velasco I-4.

| Autorrealización | Enfermedad crónica | | | | | | Prueba |
|------------------|--------------------|------------|--------------|------------|------------|------------|-------------------------|
| | Diabetes | | Hipertensión | | Total | | Chi cuadrado |
| | f | % | f | % | f | % | P- valor |
| Mala | 0 | 0,0 | 0 | 0,0 | 0 | 0,0 | 0.000 |
| Regular | 26 | 57,8 | 39 | 42,9 | 65 | 47,8 | |
| Alto | 19 | 42,2 | 52 | 57,1 | 71 | 52,2 | Es significativa |
| Total | 45 | 100 | 91 | 100 | 136 | 100 | |

Podemos observar cómo se asocian la autorrealización con el estilo de vida guarda asociación significativa ya que el P-valor = 0.000 es menor al nivel de significancia $\alpha=0.05$ ($P<\alpha=0.05$), lo cual podemos decir que ambas variables tienen asociación.

Tabla 6: Relación entre la responsabilidad en salud y enfermedades crónicas de los adultos mayores del centro de salud Consuelo de Velasco I-4.

| Responsabilidad en salud | Enfermedad crónica | | | | | | Prueba |
|--------------------------|--------------------|------------|--------------|------------|------------|------------|-------------------------|
| | Diabetes | | Hipertensión | | Total | | Chi cuadrado |
| | f | % | f | % | f | % | P- valor |
| Poca | 0 | 0,0 | 1 | 1,1 | 1 | 0,7 | 0.449 |
| Regular | 25 | 55,6 | 49 | 53,8 | 74 | 54,4 | |
| Mucha | 20 | 44,4 | 41 | 45,1 | 61 | 44,9 | No significativa |
| Total | 45 | 100 | 91 | 100 | 136 | 100 | |

Podemos observar cómo se asocian la responsabilidad en salud con el estilo de vida no guarda asociación significativa ya que el P-valor = 0.449 es mayor al nivel de significancia $\alpha=0.05$ ($P>\alpha=0.05$), lo cual podemos decir que ambas variables no tienen asociación.

Tabla 7: Relación entre los estilos de vida y enfermedades crónicas de los adultos mayores del Centro de Salud Consuelo de Velasco I-4.

| Estilo de vida | Enfermedad crónica | | | | | | Prueba |
|---------------------|--------------------|--------------|--------------|--------------|------------|--------------|-------------------------|
| | Diabetes | | Hipertensión | | Total | | Chi cuadrado |
| | f | % | f | % | f | % | P- valor |
| No saludable | 31 | 68,9 | 42 | 46,2 | 73 | 53,7 | 0.012 |
| Saludable | 14 | 31,1 | 49 | 53,8 | 63 | 46,3 | |
| Total | 45 | 100,0 | 91 | 100,0 | 136 | 100,0 | Es significativa |

Podemos observar cómo se asocian las enfermedades crónicas con el estilo de vida guarda asociación significativa ya que el P-valor = 0.012 es menor al nivel de significancia $\alpha=0.05$ ($P<\alpha=0.05$), lo cual podemos decir que ambas variables tienen asociación

V. DISCUSIÓN

El estilo de vida y enfermedades crónicas, son variables las cuales se encuentran relacionadas en la vida del ser humano, por lo tanto, mantener una vida inadecuada se convierte en un elemento dañino para la salud de las personas y están ante un factor de riesgo lo que se corresponde con las principales causas de muerte (30).

En cuanto a alimentación se está demostrando a través de la tabla N° 1 que los adultos mayores que padecen diabetes manifiestan que su alimentación es regular con un 66,7% y las personas adultas mayores que padecen hipertensión mantienen una buena alimentación con un 53,8 %, representando que la alimentación con las enfermedades crónicas si tiene asociación significativa, la presente investigación se asemeja a la Falcóni y Saldarriaga, titulada Nutrición y enfermedades crónicas no transmisibles del Adulto mayor del establecimiento de salud I-3 Corrales - Tumbes, 2020, este estudio estuvo conformado por una muestra de 33 adultos mayores, lo cual demuestra en los resultados que la alimentación y nutrición tienen un rol importante, puesto que las enfermedades deterioran el sistema inmunológico (31). Por otra parte la investigación de mesones, demuestra que se encontró relación significativa con los hábitos alimenticios en pacientes con DM tipo II, dichos resultados confirmarían la importancia sobre la alimentación (32). Por tanto, es importante la alimentación adecuada porque proporciona los nutrientes oportunos para el organismo cubriendo las necesidades nutricionales. Así mismo una alimentación saludable baja las causas de mortalidad, porque se mantiene un peso adecuado y se disminuye la probabilidad de que se presente accidentes cardiovasculares y cerebrovascular. Así mismo disminuye la probabilidad de complicaciones en personas que padecen hipertensión y diabetes mellitus.

se obtuvo en la tabla N°2 en cuanto a la actividad física, que los adultos que padecen diabetes realizan poca práctica de actividad física con un 66,7% y los hipertensos poca práctica con un 64,8%, lo cual representa que si tienen asociación significativa, el estudio de Cimaras es semejante, cuyo título de investigación es actividad física y enfermedades crónicas, en el cual concluyo que existe asociación entre la práctica de menor cantidad de actividad física y el padecimiento de

multimorbilidad (33). La investigación de Sánchez titulada Niveles de actividad física por los pacientes con enfermedades crónicas, Quito 2019, los resultados se asemejan ya que encontraron que el 46,4% de los pacientes realizan baja actividad física el grupo de hipertensos (34). Por tanto, el ejercicio físico es importante ya que la activación muscular puede mejorar la utilización del azúcar en la sangre y se metabolizaría la insulina, de tal manera se previniera los accidentes cerebrovasculares, cardiovasculares y cáncer. Asimismo, la actividad física es de suma importancia ya que reduce la grasa corporal e incrementa la masa muscular.

Por otro lado entre el manejo del estrés y las enfermedades crónicas según la tabla N° 3 con respecto a las a las personas que tienen diabetes tienen un regular manejo del estrés con un 55,6% y los hipertensos un regular manejo del estrés con un 50,5% lo cual representa que sí se asocia el manejo del estrés con el estilo de vida, el estudio realizado por Cambronero en su investigación El estrés como causante de enfermedades crónicas y su abordaje terapéutico, se asemeja ya que los resultados obtenidos indica que el estrés es un factor relacionado a las enfermedades crónicas siendo participe en lo que es su desarrollo y mantenimiento afectando la homeostasis en el organismo (33). Por tanto, se puede concluir que emplear técnicas de manejo y afrontamiento del estrés resulta positivamente en la reducción de los síntomas, ya que la salud Mental es un papel importante en el mejoramiento o decadencia de la condición de las personas situando en peligro la vida al ser un proceso psicofisiológico, el estrés debe ser abordado a través de herramientas que entiendan la conexión e interacción de mente y cuerpo.

En cuanto entre apoyo interpersonal y enfermedades crónicas de los adultos mayores, queda evidenciado mediante la tabla N° 4, en donde se manifiesta que el 62,2% de los adultos mayores que padecen diabetes reciben regular apoyo interpersonal, y el 51,6% de los adultos mayores que padecen hipertensión reciben mucho apoyo interpersonal, lo cual representa que el apoyo interpersonal con las enfermedades crónicas si tiene asociación significativa, la presente investigación se asemeja a Rosado S, cuyo título es estilos de vida en pacientes con hipertensión que acuden al centro integral del adulto mayor, lo cual demuestra en los resultados que el apoyo que reciben los adultos es semejante al de la investigación (12).

Por lo tanto, queda evidenciado que es importante tener un apoyo interpersonal, ya que es parte de la vida diaria e influye mucho a la toma de decisiones, teniendo una relación con las enfermedades crónicas.

En cuanto a la relación que existe entre autorrealización y enfermedades crónicas de los adultos mayores, se evidencia en la tabla N° 5 que los adultos mayores que padecen diabetes mellitus el 57,8% presentan una regular autorrealización y el 57,1% de los adultos mayores que padecen hipertensión presentan una alta autorrealización, lo cual representa que la autorrealización con las enfermedades crónicas si tienen asociación significativa, la investigación de Arévalo G, Gonzales J, es semejante con el título de autocuidado y estilos de vida en adultos mayores que padecen hipertensión de San Pedro de Choque, según sus resultados los adultos mayores presentan relación con la autorrealización manteniendo un habito de vida sano (34). Por lo tanto, es importante seguir manteniendo la capacidad de la toma de decisiones y elegir las adecuadas acciones para así evitar la proliferación de enfermedades.

En cuanto a responsabilidad y enfermedades crónicas de los adultos mayores, lo cual se demuestra en la tabla N° 6 que los adultos mayores que padecen diabetes mellitus presentan regular responsabilidad en salud con un 55,6% y los adultos mayores que padecen hipertensión presentan regular responsabilidad en salud con un 53,8%, lo cual representa que no tienen asociación significativa, es semejante la investigación de Arévalo G, Gonzales J, con el título de autocuidado y estilos de vida en adultos mayores que padecen hipertensión de San Pedro de Choque, es semejante según sus resultados los adultos mayores presentan relación con la responsabilidad en salud, pero no mantienen un estilo de vida saludable (34). De tal manera los adultos mayores deben tomar decisiones adecuadas sobre su salud ya que si emplean acciones inadecuadas tienen influencia en las enfermedades crónicas.

En la tabla N°7 correspondiente al estilo de vida y enfermedades crónicas de los adultos mayores, se evidencia que padecen diabetes mellitus con un 68,9% manteniendo un estilo de vida no saludable y los que padecen la enfermedad de hipertensión mantienen un estilo de vida saludable con el 53,8%, según la investigación de Torres C, cuyo título es “Enfermedades crónicas y estilos de vida en los pacientes del consultorio de nutrición del policlínico Emmanuel, distrito de Ventanilla”, según sus resultados difieren con un 72.1% presento que el estilo de vida está dentro del nivel medio, asimismo los estilos de vida no se asocian a las enfermedades crónicas (35). Por ello, que se debe llevar una calidad de vida, ya que existe relación con el factor de riesgo de adquirir enfermedades crónicas, ya que se ha evidenciado, que una calidad de vida inadecuada da paso a la propagación de enfermedades. Asimismo, los individuos deben tener un control periódico de su salud desde temprana edad, para así evitar los factores de riesgo.

VI. CONCLUSIONES

- La alimentación es una dimensión de los estilos de vida relacionado a las enfermedades crónicas de los adultos mayores del centro de salud Consuelo de Velasco I-4.
- En cuanto a la actividad física y enfermedades crónicas se encontró que existe relación significativa de los adultos mayores del centro de salud Consuelo de Velasco I-4 .
- El manejo del estrés es una dimensión de los estilos de vida relacionado a las enfermedades crónicas de los adultos mayores del centro de salud Consuelo de Velasco I-4 .
- Entre el apoyo interpersonal y enfermedades crónicas si existe relación significativa de los adultos mayores del centro de Consuelo de Velasco I-4 .
- Existe relación entre autorrealización y enfermedades crónicas de los adultos mayores del centro de salud Consuelo de Velasco I-4”.
- No existe relación de los adultos mayores del centro de salud Consuelo de Velasco I-4, en cuanto a responsabilidad en salud y enfermedades crónicas.
- Existe relación significativa entre las enfermedades crónicas y estilos de vida de los adultos mayores del centro de salud Consuelo de Velasco I-4 .

VII. RECOMENDACIONES

- VIII.** Se recomienda a la licenciada de enfermería del establecimiento de salud Consuelo de Velasco I-4 realizar sesiones educativas y demostrativas sobre una alimentación saludable de esta manera las personas conozcan la forma adecuada de combinar los alimentos según las necesidades nutricionales a través de una participación y en trabajo grupal.
- IX.** De igual manera, se recomienda a las licenciada de enfermería que desarrollen un tema relacionado a la importancia de la actividad física dando a detallar cuantos minutos y veces a la semana se tendría que realizar, así mismo que realicen caminatas promoviendo la actividad física.
- X.** En base a la dimensión de estrés, se recomienda al personal de salud de enfermería que trabaje en conjunto con los profesionales de psicología para que brinde un taller ya que el estrés es factor que influye negativamente en las personas que padecen enfermedades crónicas no transmisibles. Así mismo implementar redes de apoyo para el manejo del estrés.
- XI.** Así mismo, se recomienda al personal de enfermería que oriente a los adultos mayores sobre la importancia de mantener un apoyo en la familia y entorno realizando sesiones educativas en donde explique cuáles son las redes de apoyo.
- XII.** Por otro lado, se sugiere que brinde charlas educativas el personal de enfermería del centro de salud Consuelo de Velasco I-4, sobre autorrealización, porque así los adultos mayores conocerán más sobre la importancia e influencia que esto tiene con la toma de decisiones.
- XIII.** Se recomienda al personal de salud de enfermería que brinde campañas, para que así las personas acudan y tomen en cuenta de la importancia de lo que es tener responsabilidad en salud, por otro lado, que se brinde orientación sobre las complicaciones de las enfermedades.

- Por último, al profesional de enfermería que tiene a cargo el programa de adultos mayores, se recomienda que desarrollen temas relacionados sobre el estilo de vida y las enfermedades crónicas, de esta forma se dará a conocer cómo influye el estilo de vida en su enfermedad, así mismo podrán interés y práctica en su autocuidado de tal manera evitarán complicaciones de su enfermedad.

REFERENCIAS

1. Suarez E, Navarro J, Caraballo R, Et al. Estilos de vida relacionados con factores de riesgo cardiovascular en estudiantes Ciencias de la Salud. Ene. [Internet]. 2020 [citado 25 mayo del 2023]. Disponible en: https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1988-348X2020000300007
2. Organización mundial de la salud (OMS). Enfermedades no transmisibles [internet] 16 de septiembre 2022 [citado 25 de mayo del 2023]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/noncommunicable-diseases>
3. OPS. La Estrategia para la prevención y el control de las enfermedades no transmisibles para 2012-2025 [internet] 2019 [citado 25 de mayo del 2023]. Disponible en: <https://www.paho.org/hq/dmdocuments/2015/plan-accion-prevencion-control-ent-americas.pdf>
4. Rodríguez O, Giraldoni A, Et al. Enfermedades no transmisibles: factores de riesgo y acciones para su prevención y control en Cuba. Rev. Panam salud publica 42 [internet] 2018 [citado 25 de mayo del 2023]. Disponible en: <https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/34897/v42e232018.pdf>
5. INEI. Perú: Enfermedades No transmisibles y transmisibles 2022 [internet] 2023 [citado 25 de mayo del 2023]. Disponible en: https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digitales/Est/Lib1899/libro.pdf
6. Yarleque R. Boletín epidemiológico del departamento de Piura. [internet] 2019 [citado 25 de mayo del 2023]. Disponible en: <https://diresapiura.gob.pe/documentos/Boletines%20Epidemiologicos/BOL-ET%C3%8DN-37.pdf>
7. Alonso M, Valle M, Cardoso J. Importancia de estilos de vida en adultos mayores hipertensos. Centro del adulto mayor “Renta Luque”. 2019. Rev. Ciencias de la salud. [Internet]. 2021 [Citado 05 junio 2023]. Disponible en: <https://docs.bvsalud.org/biblioref/2021/06/1253890/182-texto-del-articulo-664-1-10-20210621.pdf>

8. Ponce J, Lois N. Prevalencia de hipertensión arterial y estilos de vida en adultos mayores. [Internet]. 2020 [Citado 05 junio 2023]. Disponible en: <https://dominiodelasciencias.com/ojs/index.php/es/article/view/1517>
9. Chávez Y, Hidalgo C. Caracterización del estilo de vida en pacientes adultos con diabetes mellitus tipo II. Yara, 2017. [Internet]. 2018 [Citado 07 junio 2023]. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/pdfs/multimed/mul-2018/mul185b.pdf>
10. Callapiña M, Cisneros Y., Guillén N., De La Cruz J. Estilo de vida asociado al control de hipertensión arterial y diabetes mellitus en un centro de atención en lima, durante la pandemia de Covid-19. Rev. Fac. Med. Hum. [Internet]. 2022 [citado 2023 Jun 05]. Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2308-05312022000100079
11. Guevara V, Calderón A. Estilos de vida de los pacientes adultos mayores relacionado con la hipertensión arterial de la estrategia Sanitaria de enfermedades crónicas no transmisibles del Hospital II-2 Sullana – Piura; Abril – Junio 2017. Rep. Institucional digital [Internet]. 2018 [Citado 05 junio 2023]. Disponible en: <http://repositorio.unac.edu.pe/handle/20.500.12952/3770>
12. Rosado S. Estilos de vida en pacientes con hipertensión arterial que acuden al Centro Integral del Adulto Mayor Chincha Baja enero 2018. Rev. Cient Alicia. [Internet]. 2018 [Citado 05 junio 2023]. Disponible en: https://alicia.concytec.gob.pe/vufind/Record/UPSJ_7a23f1dd9c0d235550b51501ae55e537
13. Naranjo Y, Concepción J, Rodríguez M. La teoría Déficit de autocuidado: Dorothea Elizabeth Orem. Gac Méd Espirit [Internet]. 2017 [citado 2023 Jun 05]. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1608-89212017000300009

14. Guevara E. Abordaje de enfermería basado en el modelo de Nola Pender sobre hábitos del sueño. Ene. [Internet]. 2022 [citado 16 Junio 2023] Disponible en: https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1988-348X2022000200010
15. Juste C, Padilla B, Et al. Estilo de vida como determinante de salud. Rev. Sanitaria de investigación [internet] 25 de febrero 2023 [citado el 07 de junio del 2023], Disponible en: <https://revistasanitariadeinvestigacion.com/estilo-de-vida-como-determinante-de-salud/>
16. Barrios C, Honores M. Estilos de Vida y su implicación en la salud de los estudiantes Universitarios de las Ciencias de la Salud: Una revisión sistemática. Rev. científica de Uces [internet] 2018 [citado 7 de junio del 2023]. Disponible en: <https://publicacionescientificas.uces.edu.ar/index.php/cientifica/article/view/531>
17. Comunidad de Madrid. Alimentación y salud [Internet] 2020. [citado 7 de junio 2023]. Disponible en: <https://www.comunidad.madrid/servicios/salud/alimentacion-salud>
18. Paredes E, Perez M, Lima J. Actividad física en adultos: recomendaciones, determinantes y medición. [Internet] 2020 Rev. Scielo [Consultado 07 junio 2023]. Disponible en: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=180465397013>
19. Rodríguez L, Hernández C, Valladares A, Pomares J, López L. Estrés y emociones negativas en adultos medios con hipertensión arterial esencial. [Internet] 2018 [Citado 7 junio 2023]. Disponible en: <https://doaj.org/article/99e907bb052f4bbb8ec5ca8ef9430178>
20. OMS. Enfermedades no transmisibles [internet] 16 de septiembre de 2022 [citado 7 de junio del 2022]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/noncommunicable-diseases>
21. González Y, García Y, Vega J. Caracterización de pacientes con hipertensión arterial no controlada en relación con la adherencia al tratamiento. Rev. Finlay [Internet]. 2022 Sep [citado 15 Junio 2023]. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2221-24342022000300285

22. Roa A, Perdomo M. Prevención en diabetes mellitus y riesgo cardiovascular: enfoque médico y nutricional. [Internet]. Junio 2018 [citado 15 Junio 2023]. Disponible en: http://www.scielo.org.co/scielo.php?pid=S0120-00112018000300459&script=sci_arttext
23. Abaunza C, Mendoza A, Bustos P, Paredes G., Enriquez K., Padilha A. Concepción del adulto mayor. [Internet]. Bogotá: Editorial Universidad del Rosario [Citado 15 junio 2023]. Disponible en: <https://books.scielo.org/id/33k73/pdf/abaunza-9789587385328-07.pdf>
24. Alberto J. Tipos de Investigación científica [internet]. 2019 [Citado 20 junio 2023]. Disponible en: <http://micjvh.blogspot.com/2019/09/tipos-de-investigacion-cientifica.html>
25. Tala Álvaro, Vásquez Eduardo, Plaza Cecilia. Estilos de vida saludables: una ampliación de la mirada y su potencial en el marco de la pandemia. Rev. méd. Chile [Internet] 2020 [citado 20 Junio 2023]. Disponible en: https://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-98872020000801189
26. Serra M. Las enfermedades crónicas no transmisibles: una mirada actual ante el reto. [Internet]. 2018 [citado 20 junio 2023]. Disponible en: <http://www.revfinlay.sld.cu/index.php/finlay/article/view/418>
27. Ramos E. Métodos y técnicas de investigación [Internet] 2020. [Citado 20 junio 2023]. Disponible en: <https://www.gestiopolis.com/metodos-y-tecnicas-de-investigacion/>
28. Lopez R, Avelledo R, Palmero D, Sánchez S, Quintana M. Validación de instrumentos como garantía de la credibilidad en las investigaciones científicas. [Internet]. 2019. Rev. cubana [Citado 20 junio 2023]. Disponible en: <https://revmedmilitar.sld.cu/index.php/mil/article/view/390/331>
29. Instituto de investigación. Código de ética para la investigación versión 004. [Internet]. Chimbote- Perú: Universidad Católica los Ángeles de Chimbote; 2021 [Citado 20 junio 2023]. Disponible en: <https://web2020.uladech.edu.pe/images/stories/universidad/documentos/2020/codigo-de-etica-para-la-investigacion-v004.pdf>

30. Callapiña Ma, Cisneros Y. Estilo de vida asociado al control de hipertensión arterial y diabetes mellitus en un centro de atención en lima, durante la pandemia de Covid-19. Rev. Fac. Med. Hum. [Internet]. 2022 Ene [citado 28 de noviembre del 2023]; 22(1): 79-88. Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2308-05312022000100079
31. Cueva D, Saldarriaga K. Nutrición y enfermedades crónicas no transmisibles del adulto mayor del club mi esperanza del Establecimiento de Salud I-3, Corrales – Tumbes, 2020. Tesis para optar el grado de nutrición y dietética. [internet] 2020 [citado 28 de noviembre del 2023]. Disponible en: <https://repositorio.untumbes.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12874/1800/TESIS%20-%20CUEVA%20Y%20SALDARRIAGA.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
32. Mesones D, Peña G. Relación entre hábitos alimentarios y enfermedades asociadas a Diabetes Mellitus tipo II en pacientes adultos - consultorio de nutrición del H. H. Tesis Para optar el Grado Académico de maestros en nutrición y dietética [internet] 2018 [citado 28 de noviembre del 2023]. Disponible en: <https://repositorio.unife.edu.pe/repositorio/bitstream/handle/20.500.11955/469/Mesones%20Quispe%20Pe%c3%b1a%20Napuri%202018.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
33. Cimarras C. Actividad física y enfermedades crónicas [internet] 2016 [citado 28 de noviembre del 2023]. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/tesis?codigo=284631>
34. Arévalo G, Gonzales J, Autocuidado y estilos de vida en adultos mayores con hipertensión arterial en el AAHH San Pedro de Choque, Puente Piedra 2023. [Internet] 2023 [citado 28 noviembre 2023]. Disponible en: https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/119646/Ar%c3%a9valo_AGL-Gonzales_QJJ-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y
35. Torres C. Enfermedades crónicas no transmisibles y estilos de vida en los pacientes del consultorio de nutrición del policlínico Emmanuel – distrito de

Ventanilla, 2022 [Internet]. 2022 [Consultado 28 noviembre 2023]. Disponible en: <https://repositorio.unac.edu.pe/handle/20.500.12952/7202>

| | | | | | | |
|--|--|--|--|-----------------|--|--|
| | | | <p>Apoyo interpersonal</p> <ul style="list-style-type: none"> • Relación con los demás. • Relaciones interpersonales • Apoyo familiar. | 13,14,15,16 | | |
| | | | <p>Autorrealización</p> <ul style="list-style-type: none"> • Satisfacción • Desarrollo personal. | 17, 18,19 | | |
| | | | <p>Responsabilidad en salud</p> <ul style="list-style-type: none"> • Controles médicos • Acude al centro de salud • Campañas de salud • Sesiones educativas. | 20,21,22,23, 24 | | |

| | | | | | | | |
|------------------------------|--|---|------------------------------|--|--|--|--|
| <p>Enfermedades crónicas</p> | <p>Las enfermedades crónicas son patologías degenerativas que se van presentando a largo del tiempo, casi siempre se da en personas de tercera edad, dentro de las enfermedades están diabetes, enfermedades cardiovasculares, cáncer cuyas se pueden controlar mas no se curan.</p> | <p>Enfermedades crónicas de los adultos mayores del centro de salud Consuelo de Velasco I-4, se evaluará mediante un cuestionario validado por 4 expertos, completaran las encuestas individualmente, luego se realizará un análisis de datos empleando métodos</p> | <p>Enfermedades crónicas</p> | <ul style="list-style-type: none"> • Diabetes • Hipertensión | | | |
|------------------------------|--|---|------------------------------|--|--|--|--|

| | | | | | | | |
|--|--|--|--|--|--|--|--|
| | | estadísticos, el cual permitirá determinar la relación entre los estilos de vida y enfermedades crónicas de los adultos mayores del centro de salud Consuelo de Velasco I-4. | | | | | |
|--|--|--|--|--|--|--|--|

ANEXO 02: Instrumento de recolección de datos

CUESTIONARIO SOBRE DE ESTILO DE VIDA

CRITERIOS DE CALIFICACIÓN:

| | |
|----------------|------|
| NUNCA | N=1 |
| AVECES | AV=2 |
| FRECUENTEMENTE | F=3 |
| SIEMPRE | S=4 |

| N | ITEMS | CRITERIOS | | | |
|----------------------------|---|-----------|----|---|---|
| | | N | AV | F | S |
| ALIMENTACIÓN | | | | | |
| 1 | Come Ud. tres veces al día: desayuno almuerzo y cena. | | | | |
| 2 | ¿Consume usted alimentos equilibrados que incluyan vegetales, frutas, carne, legumbres, cereales y granos? | | | | |
| 3 | ¿Usted consume 2 litros de agua al día? | | | | |
| 4 | ¿Usted consume frutas? | | | | |
| 5 | ¿Consume 2 o más porciones de pescado a la semana? | | | | |
| 6 | ¿Usted escoge una dieta baja en grasas saturadas | | | | |
| ACTIVIDAD FISICA | | | | | |
| 7 | ¿Realiza ejercicio al menos 3 veces por semana? | | | | |
| 8 | ¿Usted realiza a diario actividades que incluyan el movimiento de todo su cuerpo? | | | | |
| MANEJO DEL ESTRES | | | | | |
| 9 | ¿Usted toma algún tiempo para relajarse? | | | | |
| 10 | ¿Usted expresa sus emociones con los demás? | | | | |
| 11 | ¿Usted se plantea soluciones frente a sus problemas? | | | | |
| 12 | ¿Usted realiza actividades como: tomar siesta, pensar en cosas agradables, pasear, ejercicios de respiración? | | | | |
| APOYO INTERPERSONAL | | | | | |
| 13 | ¿Usted se relaciona con los demás? | | | | |
| 14 | ¿Usted mantiene buenas relaciones interpersonales con los demás? | | | | |
| 15 | ¿Usted comparte sus inquietudes y sentimientos con los demás? | | | | |
| 16 | ¿Cuándo le ocurren situaciones difíciles, usted recibe el apoyo de sus familiares? | | | | |

| AUTORREALIZACIÓN | | | | | |
|---------------------------------|--|--|--|--|--|
| 17 | ¿Se siente satisfecho y en paz consigo mismo? | | | | |
| 18 | ¿Usted se siente cómodo con las actividades que realiza a diario? | | | | |
| 19 | ¿Realiza actividades que ayuden a su desarrollo personal? | | | | |
| RESPONSABILIDAD EN SALUD | | | | | |
| 20 | ¿Usted realiza controles médicos por lo menos una vez al año? | | | | |
| 21 | ¿Cuándo le ocurren molestias de salud acude al centro de salud? | | | | |
| 22 | ¿Usted se automedica cuando presenta alguna molestia? | | | | |
| 23 | ¿Con que frecuencia participa de sesiones educativas, campañas de salud? | | | | |
| 24 | ¿Se realiza exámenes de colesterol, triglicéridos y glicemia una vez al año? | | | | |

ANEXO 3: consentimiento o asentimiento informado UCV



Título de la investigación: Estilo de vida y enfermedades crónicas de los adultos mayores del centro de salud Consuelo de Velasco I-4.

Investigadoras: Shela Morocho Gamboa y Alejandra Zapata Benites.

Propósito del estudio

Le invitamos a participar en la investigación titulada “Estilo de vida y enfermedades crónicas de los adultos mayores del Centro de Salud Consuelo de Velasco I-4”, cuyo objetivo es determinar la relación entre los estilos de vida y enfermedades crónicas de los adultos mayores del Centro de Salud Consuelo de Velasco I-4.

Esta investigación es desarrollada por estudiantes de pregrado de la carrera profesional de Enfermería de la universidad César Vallejo del campus Piura, aprobado por la autoridad correspondiente de la Universidad y con el permiso de la institución centro de salud Consuelo de Velasco.

Las enfermedades crónicas son causadas por conductas no deseadas en la vida diaria, las cuales ponen en riesgo la salud de las personas, los cambios en el estilo de vida son el medio principal para prevenirlos y controlarlos, para lograrlo, es necesario modificar los hábitos alimenticios diarios.

Procedimiento

Si usted decide participar en la investigación se realizará lo siguiente (enumerar los procedimientos del estudio):

1. Se realizará un cuestionario donde se recogerán datos personales y algunas preguntas sobre la investigación titulada “Estilo de vida y enfermedades crónicas de los adultos mayores del Centro de Salud Consuelo de Velasco I-4.”
2. Este cuestionario tendrá un tiempo aproximado de 10 minutos y se realizará en el ambiente del Centro de Salud Consuelo de Velasco. Las respuestas al cuestionario o guía de entrevista serán codificadas usando un número de identificación y, por lo tanto, serán anónimas.

Participación voluntaria (principio de autonomía):

Puede hacer todas las preguntas para aclarar sus dudas antes de decidir si desea participar o no, y su decisión será respetada. Posterior a la aceptación no desea continuar puede hacerlo sin ningún problema.

Riesgo (principio de No maleficencia):

NO existe riesgo o daño al participar en la investigación. Sin embargo, en el caso que existan preguntas que le puedan generar incomodidad. Usted tiene la libertad de responderlas o no.

Beneficios (principio de beneficencia):

Se le informa que los resultados de la investigación se le alcanzará a la institución al término de la investigación. No recibirá ningún beneficio económico ni de ninguna otra índole. El estudio no va a aportar a la salud individual de la persona, sin embargo, los resultados del estudio podrán convertirse en beneficio de la salud pública.

Confidencialidad (principio de justicia):

Los datos recolectados deben ser anónimos y no tener ninguna forma de identificar al participante. Garantizamos que la información que usted nos brinde es totalmente Confidencial y no será usada para ningún otro propósito fuera de la investigación. Los datos permanecerán bajo custodia del investigador principal y pasado un tiempo determinado serán eliminados convenientemente.

Problemas o preguntas:

Si tiene preguntas sobre la investigación puede contactarse con las Investigadoras Morocho Gamboa Shela Judith, Zapata Benites Alejandra de Jesús; email: Smorochog@ucvvirtual.edu.pe, dzapatabe25@ucvvirtual.edu.pe, y Docente asesor: Pulache Herrera, Carmen Mariela, email: pulcarne@ucvvirtual.edu.pe.

Consentimiento

Después de haber leído los propósitos de la investigación autorizo participar en la investigación antes mencionada.

Nombre y apellidos:

Fecha y hora:

ANEXO 04: Evaluación por juicio de expertos

CONSTANCIA DE VALIDACIÓN

Yo, Elizabeth Ordoñez con DNI N° 20014444 Magister en ciencias en enfermería de profesión lic. en enfermería desempeñándome actualmente como Coordinadora de la categoría 01 en C.S. I-4 Consuelo de Velasco

Por medio de la presente hago constar que he revisado con fines de Validación el instrumento

"Estilo de vida y enfermedades crónicas de los adultos mayores del centro de salud Consuelo de Velasco I-4."

Luego de hacer las observaciones pertinentes, puedo formular las siguientes apreciaciones.

| Cuestionario 1 | DEFICIENTE | ACEPTABLE | BUENO | MUY BUENO | EXCELENTE |
|--------------------|------------|-----------|-------|-----------|-----------|
| 1. Claridad | | | | ✓ | |
| 2. Objetividad | | | | ✓ | |
| 3. Actualidad | | | | ✓ | |
| 4. Organización | | | | ✓ | |
| 5. Suficiencia | | | | ✓ | |
| 6. Intencionalidad | | | | ✓ | |
| 7. Consistencia | | | | ✓ | |
| 8. Coherencia | | | | ✓ | |
| 9. Metodología | | | | ✓ | |

En señal de conformidad firmo la presente en la ciudad de Piura, a los 22... del mes de
Diciembre del 2003

Mgtr. : en atención de la emergencia 000849
DNI : 20014444
Especialidad : experiencia en crecimiento desarrollo de giro y establecimiento a la práctica
E-mail : dionisio24@hotmail.com



| GRADUADO | GRADO O TÍTULO | INSTITUCIÓN |
|--|---|---|
| <p>ORIHUELA MANRIQUE, ELIZABETH DNI 20019494</p> | <p>TÍTULO DE SEGUNDA ESPECIALIDAD PROFESIONAL - ESPECIALISTA EN ENFERMERÍA EN: CRECIMIENTO, DESARROLLO DEL NIÑO Y ESTIMULACIÓN DE LA PRIMERA INFANCIA</p> <p>Fecha de diploma: 25/10/17 Modalidad de estudios: PRESENCIAL</p> <p>Fecha matrícula: 21/03/2016 Fecha egreso: 31/12/2016</p> | <p>UNIVERSIDAD NACIONAL DEL CALLAO <i>PERU</i></p> |
| <p>ORIHUELA MANRIQUE, ELIZABETH DNI 20019494</p> | <p>MAESTRA EN CIENCIAS DE ENFERMERÍA</p> <p>Fecha de diploma: 05/05/16 Modalidad de estudios: PRESENCIAL</p> <p>Fecha matrícula: Sin información (***) Fecha egreso: 27/12/2014</p> | <p>UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES DE CHIMBOTE <i>PERU</i></p> |
| <p>ORIHUELA MANRIQUE, ELIZABETH DNI 20019494</p> | <p>BACHILLER EN ENFERMERIA</p> <p>Fecha de diploma: 10/06/1999 Modalidad de estudios: -</p> <p>Fecha matrícula: Sin información (***) Fecha egreso: Sin información (***)</p> | <p>UNIVERSIDAD NACIONAL FEDERICO VILLARREAL <i>PERU</i></p> |

CONSTANCIA DE VALIDACIÓN

Yo Cruz María Zapata Vásquez con DNI N° 03560023 Magister en Gestión del Cuidado de Enfermería de profesión Enfermera desempeñándome actualmente como Licenciada en Enfermería área asistencia en La Unidad de Cuidados Críticos

Por medio de la presente hago constar que he revisado con fines de Validación el instrumento

Cuestionario 1: Estilo de vida y enfermedades crónicas.

Luego de hacer las observaciones pertinentes, puedo formular las siguientes apreciaciones.

| Cuestionario 1 | DEFICIENTE | ACEPTABLE | BUENO | MUY BUENO | EXCELENTE |
|--------------------|------------|-----------|-------|-----------|-----------|
| 1. Claridad | | | | ✓ | |
| 2. Objetividad | | | | ✓ | |
| 3. Actualidad | | | | ✓ | |
| 4. Organización | | | | ✓ | |
| 5. Suficiencia | | | | ✓ | |
| 6. Intencionalidad | | | | ✓ | |
| 7. Consistencia | | | | ✓ | |
| 8. Coherencia | | | | ✓ | |
| 9. Metodología | | | | X | |

En señal de conformidad firmo la presente en la ciudad de Piura, a los 29 del mes de Junio del 2023


 Cruz María Zapata Vásquez
 LICENCIADA EN ENFERMERÍA
 CEP: N° 46410

Mgtr. : Cruz María Zapata Vásquez
 DNI : 03560023
 Especialidad : Cuidados Enfermero en Emergencia y
 UCI ESASTICS. N° 017899.
 E-mail : Cruz_346@Hotmail.com.

| GRADUADO | GRADO O TÍTULO | INSTITUCIÓN |
|---|---|--|
| ZAPATA VASQUEZ, CRUZ MARIA DNI 03560023 | MAESTRO EN GESTION DEL CUIDADO DE ENFERMERIA Fecha de diploma: 06/03/19 Modalidad de estudios: PRESENCIAL Fecha matrícula: 04/03/2017 Fecha egreso: 31/12/2017 | UNIVERSIDAD SAN PEDRO <i>PERU</i> |
| ZAPATA VASQUEZ, CRUZ MARIA DNI 03560023 | SEGUNDA ESPECIALIDAD EN ENFERMERÍA EN CUIDADO ENFERMERO EN EMERGENCIAS Y DESASTRES Fecha de diploma: 01/03/17 Modalidad de estudios: PRESENCIAL Fecha matrícula: 11/10/2014 Fecha egreso: 26/03/2016 | UNIVERSIDAD SAN PEDRO <i>PERU</i> |
| ZAPATA VASQUEZ, CRUZ MARIA DNI 03560023 | LICENCIADA EN ENFERMERIA Fecha de diploma: 17/01/2007 Modalidad de estudios: - | UNIVERSIDAD PRIVADA ANTENOR ORREGO <i>PERU</i> |
| ZAPATA VASQUEZ, CRUZ MARIA | BACHILLER EN ENFERMERIA Fecha de diploma: 20/05/2005 Modalidad de estudios: - | UNIVERSIDAD PRIVADA ANTENOR ORREGO |

CONSTANCIA DE VALIDACIÓN

Yo, Blanca Emel Huaylla Plasencia con DNI N° 17910039 Magister en Ciencias de Enfermería de profesión Enfermera desempeñándome actualmente como Licenciada en enfermería en el área asistencial y docencia en

Por medio de la presente hago constar que he revisado con fines de Validación el instrumento

Cuestionario 1: Estilo de vida y enfermedades crónicas.

Luego de hacer las observaciones pertinentes, puedo formular las siguientes apreciaciones.

| Cuestionario 1 | DEFICIENTE | ACEPTABLE | BUENO | MUY BUENO | EXCELENTE |
|--------------------|------------|-----------|-------|-----------|-----------|
| 1. Claridad | | | | X | |
| 2. Objetividad | | | | X | |
| 3. Actualidad | | | | X | |
| 4. Organización | | | | X | |
| 5. Suficiencia | | | | X | |
| 6. Intencionalidad | | | | X | |
| 7. Consistencia | | | | X | |
| 8. Coherencia | | | | | X |
| 9. Metodología | | | | | X |

En señal de conformidad firmo la presente en la ciudad de Piura, a los 29 del mes de Junio del 2023.

Mgtr. : BLANCA EMEI HUAYLLA PLASENCIA
 DNI : 17910039
 Especialidad : DOCENCIA EN ENFERMERIA
 E-mail : emelihp@hotmail.com


 Lic. Emel Blanca E. Huaylla Plasencia
 C.E.P. 15401
 D.N.I. 17910039

| GRADUADO | GRADO O TÍTULO | INSTITUCIÓN |
|--|---|--|
| HUAYLLA PLASENCIA, BLANCA EMILI DNI 17910039 | MAESTRA EN CIENCIAS DE ENFERMERIA Fecha de diploma: 10/12/2008 Modalidad de estudios: - Fecha matrícula: Sin información (***) Fecha egreso: Sin información (***) | UNIVERSIDAD NACIONAL PEDRO RUIZ GALLO <i>PERU</i> |
| HUAYLLA PLASENCIA, BLANCA EMILI DNI 17910039 | SEGUNDA ESPECIALIDAD CON MENCION EN DOCENCIA EN ENFERMERIA Fecha de diploma: 20/04/2001 Modalidad de estudios: - Fecha matrícula: Sin información (***) Fecha egreso: Sin información (***) | UNIVERSIDAD NACIONAL PEDRO RUIZ GALLO <i>PERU</i> |
| HUAYLLA PLASENCIA, BLANCA EMILI DNI 17910039 | DOCTOR EN CIENCIAS DE LA EDUCACION Fecha de diploma: 03/02/2014 Modalidad de estudios: - Fecha matrícula: Sin información (***) Fecha egreso: Sin información (***) | UNIVERSIDAD NACIONAL DE EDUCACIÓN ENRIQUE GUZMÁN Y VALLE <i>PERU</i> |

CONSTANCIA DE VALIDACIÓN

Yo Salomon Cienfuegos Cordova con DNI N° 02601301 Magister
 en Especialidad en gastroenterología de
 profesión Medico peruano desempeñándome actualmente como
Medico peruano especialista en
gastroenterología.

Por medio de la presente hago constar que he revisado con fines de Validación el instrumento

Cuestionario 1: Estilo de vida y enfermedades crónicas.

Luego de hacer las observaciones pertinentes, puedo formular las siguientes apreciaciones.

| Cuestionario 1 | DEFICIENTE | ACEPTABLE | BUENO | MUY BUENO | EXCELENTE |
|--------------------|------------|-----------|-------|-----------|-----------|
| 1. Claridad | | | | | X |
| 2. Objetividad | | | | | X |
| 3. Actualidad | | | | | X |
| 4. Organización | | | | | X |
| 5. Suficiencia | | | | | X |
| 6. Intencionalidad | | | | | X |
| 7. Consistencia | | | | | X |
| 8. Coherencia | | | | | X |
| 9. Metodología | | | | | X |

En señal de conformidad firmo la presente en la ciudad de Piura, a los 28 del mes de junio del 2023.



Dr. Salomon Cienfuegos Cordova
GASTROENTEROLOGO
CMP 26108 RNE 15316

Mgtr. : Salomon Cienfuegos Cordova
 DNI : 02601301
 Especialidad : Gastroenterología
 E-mail : CienfuegosSC@hotmail.com

| GRADUADO | GRADO O TÍTULO | INSTITUCIÓN |
|--|--|--|
| CIENFUEGOS CORDOVA, SALOMON DNI 02601301 | MEDICO CIRUJANO GASTROENTEROLOGIA Fecha de diploma: 21/05/2004 Modalidad de estudios: - | UNIVERSIDAD NACIONAL MAYOR DE SAN MARCOS <i>PERU</i> |
| CIENFUEGOS CORDOVA, SALOMON DNI 02601301 | MEDICO CIRUJANO ESPECIALISTA EN GASTROENTEROLOGIA Fecha de diploma: 21/05/2004 Modalidad de estudios: - | UNIVERSIDAD NACIONAL MAYOR DE SAN MARCOS <i>PERU</i> |

ANEXO 5: Oficio para permiso de aplicación de instrumento de recolección de datos



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

"Año del Fortalecimiento de la Soberanía Nacional"

Piura, 28 de junio de 2023

OFICIO N°132-2023-UCV-VA-P12-F02/CCP

Dr. JOSÉ RAMON AVILA VALDIVIEZO

Medico jefe del Centro de salud Consuelo de Velasco I-4

SOLICITO: Permiso en aplicar encuesta para Desarrollo de Tesis.

Tengo el agrado de saludarlo cordialmente a nombre de la Escuela Profesional de Enfermería de la Universidad Cesar vallejo –Piura, y al mismo tiempo conocedores de su alto espíritu de apoyo a la formación de estudiantes, se informa que la estudiante, **Zapata Benites Alejandra de Jesús y Sheila Judith Morocho Gamboa** (del X ciclo de Enfermería), tienen como objetivo el desarrollo de la tesis "**Estilo de vida y enfermedades crónicas de los adultos mayores del centro de salud Consuelo de Velasco I-4**

Motivo por el cual se solicita el permiso respectivo, para que las estudiantes en mención apliquen encuestas para el desarrollo de su proyecto de tesis en el establecimiento que dignamente dirige.

Reiterando nuestro más sincero agradeciendo, quedo de Usted.

Atentamente;



Mg. Clarisa Gómez Romero
Jefa de escuela Profesional de Enfermería Universidad
Cesar Vallejo-Piura



ANEXO 6: Calculo del tamaño de la muestra

CONSTANCIA DE MUESTRA

SE CONSTATA:

A las señoritas Morocho Gamboa Shela Judith y Zapata Benites Alejandra de Jesús, estudiantes de esta universidad de la Facultad ciencias de la Salud y de la Escuela Profesional de Enfermería, elaborando su proyecto de investigación: Estilo de vida y enfermedades crónicas de los adultos mayores del centro de salud Consuelo de Velasco I-4.

Que teniendo su cantidad de su población es de 209 adultos mayores, obtenida de la zona en estudio, al calcular el tamaño de muestra lo cual resultado n°: 136 adultos mayores.

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

$$n = \frac{N * Z_{\alpha}^2 * p * q}{e^2 * (N - 1) + Z_{\alpha}^2 * p * q}$$

N= 209

P= 0.5 (50)

Q= 0.5 (50)

Z= 1.96

E=0.05 (5)

Reemplazando en la formula resulta: 136

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

Piura, 23 de junio 2023.



HUGO LUIS CHUNGA GUTIERREZ
LIC. EN ESTADISTICA
COESPE 503

ANEXO 07: Validez y confiabilidad del instrumento

| | | |
|---|--|-----------------------|
|  UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO | FORMATO DE REGISTRO DE CONFIABILIDAD DE INSTRUMENTO | ÁREA DE INVESTIGACIÓN |
|---|--|-----------------------|

I. DATOS INFORMATIVOS

| | | |
|--|---|---|
| 1.1. ESTUDIANTES | : | Morocho Gamboa Shela Judith Zapata Benites Alejandra de Jesus |
| 1.2. TÍTULO DE PROYECTO DE INVESTIGACIÓN | : | Estilo de vida y enfermedades crónicas de los adultos mayores del centro de salud Consuelo de Velasco I-4 |
| 1.3. ESCUELA PROFESIONAL | : | Enfermería |
| 1.4. TIPO DE INSTRUMENTO (adjuntar) | : | Cuestionario sobre estilo de vida y enfermedades crónicas. |
| 1.5. COEFICIENTE DE CONFIABILIDAD EMPLEADO | : | <i>KR-20 kuder Richardson</i> () |
| | | <i>Alfa de Cronbach.</i> (X) |
| 1.6. FECHA DE APLICACIÓN | : | 10/07/2023 |
| 1.7. MUESTRA APLICADA | : | 15 |

II. CONFIABILIDAD

| | |
|------------------------------------|--------------|
| ÍNDICE DE CONFIABILIDAD ALCANZADO: | 0.681 |
|------------------------------------|--------------|

III. DESCRIPCIÓN BREVE DEL PROCESO *(Ítemes iniciales, ítemes mejorados, eliminados, etc.)*

El valor de 0.681 indica que el instrumento tiene confiabilidad aceptable.

Según los resultados si se elimina la pregunta N° 23 el valor de la confiabilidad sube a un 0.738, siendo este una confiabilidad alta.

Estudiante: _____
DNI :


 HUGO LUIS CHINCHA GUTIERREZ
 LIC. EN ESTADÍSTICA
 C.O.E.S.P.E. 903

ANEXO 08: Autorización de aplicación del instrumento piloto firmado por la respectiva autoridad



"Año de la unidad, la paz y el desarrollo"

Piura, 30 de junio de 2023

OFICIO N°051-2023-UCV-VA-P12-F02/CCP

Dr. MARIA YESSICA MILAGROS, VILELA MONTENEGRO
Medico jefe del centro de salud Maria Goretti I-3

Asunto: Permiso para aplicar prueba piloto e trabajo de investigación.

Tengo el agrado de saludarlo cordialmente a nombre de la Escuela Profesional de Enfermería de la Universidad Cesar vallejo –Piura, y al mismo tiempo connotadores de su alto espíritu de apoyo a la formación de estudiantes, se comunica que los estudiantes de Enfermería del IX ciclo: *Sheyla Judith Morocho Gamboa* y *Alejandra De Jesus Zapata Benites*, realizaran su Trabajo de Investigación referente a *"Estilo de vida y enfermedades crónicas de los adultos mayores del centro de salud Consuelo de Velasco I-4"*

Motivo por el cual se solicita el permiso respectivo dichas estudiante puedan aplicar su prueba piloto.

Reiterando nuestro más sincero agradeciendo, quedo de Usted.

Atentamente;



ANEXO 09: Plantilla de prueba piloto

PRUEBA PILOTO- BASE DE DATOS - Excel

Buscar

51928222401

Hablando: Lesly Herr... Compartir

Archivo Inicio Insertar Disposición de página Fórmulas Datos Revisar Vista Ayuda Nitro Pro 9

Calibri 11 A A Ajustar texto General

Pegar Fuente Alineación Número Estilos Celdas Edición

Formato condicional Dar formato como tabla Estilos de celda Insertar Eliminar Formato Ordenar y filtrar Buscar y seleccionar

AH18

| | A | B | C | D | E | F | G | H | I | J | K | L | M | N | O | P | Q | R | S | T | U | V | W | X | Y | Z | AA | AB | AC | AD | AE | AF | AG | AH | AI |
|----|-----------|-----------------------|----|----|----|----|----|----------------|----|----|----|----|----|----|----|----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-------|--------------|-----------|-----|-----|---------|--------------|---------------|
| 1 | | ENFERMEDADES CRONICAS | | | | | | ESTILO DE VIDA | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | TOTAL | NO SALUDABLE | SALUDABLE | | | | | |
| 2 | N CUESTIO | P1 | P2 | P3 | P4 | P5 | P6 | P1 | P2 | P3 | P4 | P5 | P6 | P7 | P8 | P9 | P10 | P11 | P12 | P13 | P14 | P15 | P16 | P17 | P18 | P19 | P20 | P21 | P22 | P23 | P24 | P25 | PUNTAJE | 25-74 PUNTOS | 75-100 PUNTOS |
| 3 | 1 | 2 | 1 | 1 | 2 | 1 | 1 | 4 | 3 | 3 | 2 | 2 | 2 | 1 | 2 | 3 | 3 | 3 | 2 | 3 | 3 | 3 | 4 | 4 | 2 | 2 | 3 | 3 | 4 | 2 | 1 | 2 | 66 | * | |
| 4 | 2 | 2 | 1 | 1 | 2 | 1 | 1 | 4 | 3 | 3 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 3 | 4 | 4 | 3 | 4 | 3 | 3 | 4 | 4 | 3 | 2 | 3 | 2 | 4 | 4 | 2 | 3 | 75 | | * |
| 5 | 3 | 2 | 1 | 2 | 1 | 1 | 1 | 4 | 3 | 4 | 3 | 3 | 4 | 3 | 3 | 3 | 4 | 4 | 3 | 3 | 4 | 2 | 4 | 4 | 3 | 3 | 3 | 2 | 2 | 2 | 2 | 78 | | * | |
| 6 | 4 | 1 | 1 | 2 | 1 | 2 | 1 | 4 | 3 | 2 | 2 | 2 | 1 | 2 | 3 | 4 | 3 | 3 | 3 | 3 | 2 | 4 | 4 | 3 | 3 | 4 | 4 | 2 | 2 | 2 | 72 | * | | | |
| 7 | 5 | 2 | 1 | 1 | 2 | 2 | 1 | 4 | 2 | 2 | 3 | 2 | 1 | 2 | 2 | 2 | 2 | 3 | 4 | 3 | 3 | 1 | 2 | 3 | 3 | 2 | 2 | 3 | 4 | 4 | 1 | 63 | * | | |
| 8 | 6 | 2 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 4 | 3 | 2 | 3 | 3 | 2 | 2 | 1 | 2 | 2 | 2 | 3 | 3 | 2 | 1 | 2 | 3 | 2 | 2 | 2 | 3 | 3 | 2 | 3 | 60 | * | | |
| 9 | 7 | 1 | 1 | 2 | 1 | 2 | 1 | 4 | 3 | 2 | 3 | 2 | 2 | 2 | 3 | 2 | 2 | 3 | 3 | 3 | 2 | 2 | 3 | 2 | 2 | 2 | 3 | 4 | 3 | 2 | 2 | 63 | * | | |
| 10 | 8 | 2 | 1 | 1 | 2 | 1 | 1 | 4 | 2 | 3 | 3 | 2 | 1 | 2 | 2 | 2 | 2 | 3 | 3 | 2 | 3 | 1 | 2 | 3 | 3 | 2 | 2 | 3 | 4 | 4 | 2 | 62 | * | | |
| 11 | 9 | 1 | 1 | 2 | 1 | 2 | 2 | 4 | 3 | 3 | 3 | 2 | 3 | 2 | 2 | 2 | 2 | 3 | 3 | 3 | 2 | 2 | 2 | 3 | 2 | 2 | 2 | 4 | 4 | 2 | 2 | 65 | * | | |
| 12 | 10 | 1 | 1 | 1 | 2 | 1 | 1 | 3 | 2 | 3 | 3 | 2 | 1 | 2 | 1 | 2 | 2 | 3 | 3 | 3 | 2 | 1 | 4 | 2 | 3 | 2 | 2 | 4 | 3 | 4 | 2 | 62 | * | | |
| 13 | 11 | 2 | 1 | 1 | 2 | 1 | 2 | 4 | 2 | 4 | 3 | 2 | 2 | 2 | 2 | 3 | 3 | 4 | 3 | 3 | 3 | 2 | 3 | 3 | 2 | 2 | 3 | 4 | 4 | 2 | 2 | 70 | * | | |
| 14 | 12 | 1 | 1 | 2 | 1 | 2 | 1 | 4 | 3 | 3 | 2 | 2 | 1 | 2 | 2 | 3 | 2 | 2 | 3 | 2 | 2 | 3 | 3 | 3 | 2 | 2 | 2 | 3 | 4 | 1 | 3 | 62 | * | | |
| 15 | 13 | 2 | 1 | 2 | 1 | 1 | 1 | 4 | 4 | 4 | 4 | 2 | 2 | 3 | 3 | 3 | 2 | 3 | 3 | 3 | 3 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 4 | 4 | 2 | 2 | 69 | * | | |
| 16 | 14 | 2 | 1 | 2 | 1 | 1 | 1 | 4 | 3 | 4 | 2 | 3 | 2 | 3 | 2 | 2 | 2 | 3 | 2 | 2 | 1 | 3 | 1 | 2 | 1 | 2 | 3 | 3 | 3 | 2 | 3 | 60 | * | | |
| 17 | 15 | 2 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 4 | 3 | 2 | 4 | 2 | 2 | 3 | 2 | 3 | 2 | 3 | 4 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 3 | 2 | 2 | 3 | 2 | 3 | 2 | 64 | * | | |

Hoja1

Accesibilidad: es necesario investigar

25°C Despejado 7:52 p. m. 10/07/2023

ANEXO 10: GRAFICOS

GRAFICO 01: ENFERMEDADES CRÓNICAS DE LOS ADULTOS MAYORES DEL CENTRO DE SALUD CONSUELO DE VELASCO I-4.

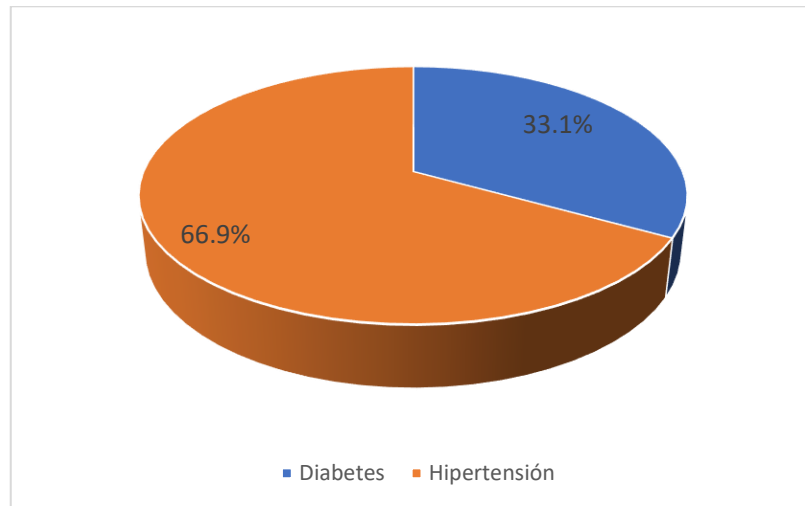


GRAFICO 02: ESTILO DE VIDA DE LOS ADULTOS MAYORES DEL CENTRO DE SALUD CONSUELO DE VELASCO I-4.

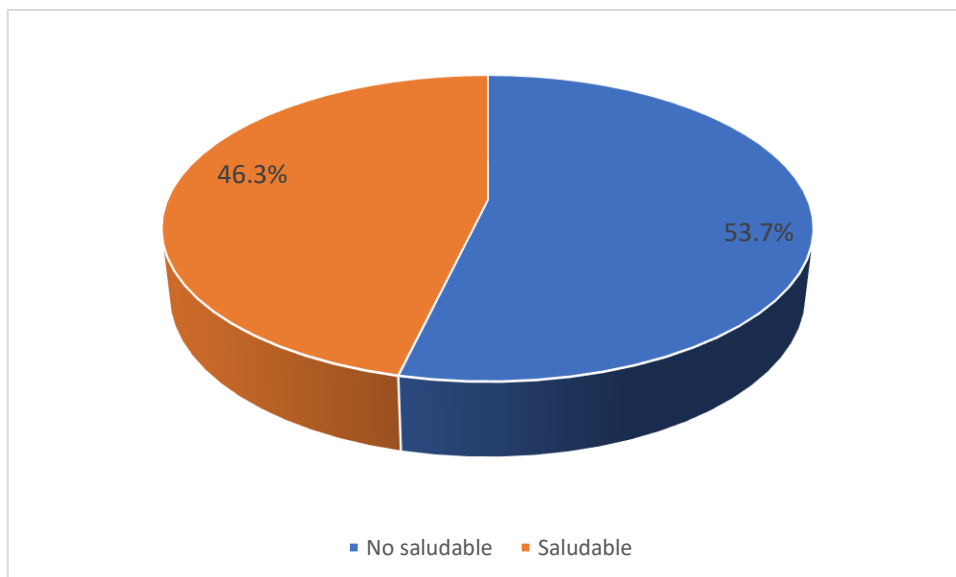


GRAFICO 03: ALIMENTACIÓN DE LOS ADULTOS MAYORES DEL CENTRO DE SALUD CONSUELO DE VELASCO I-4.

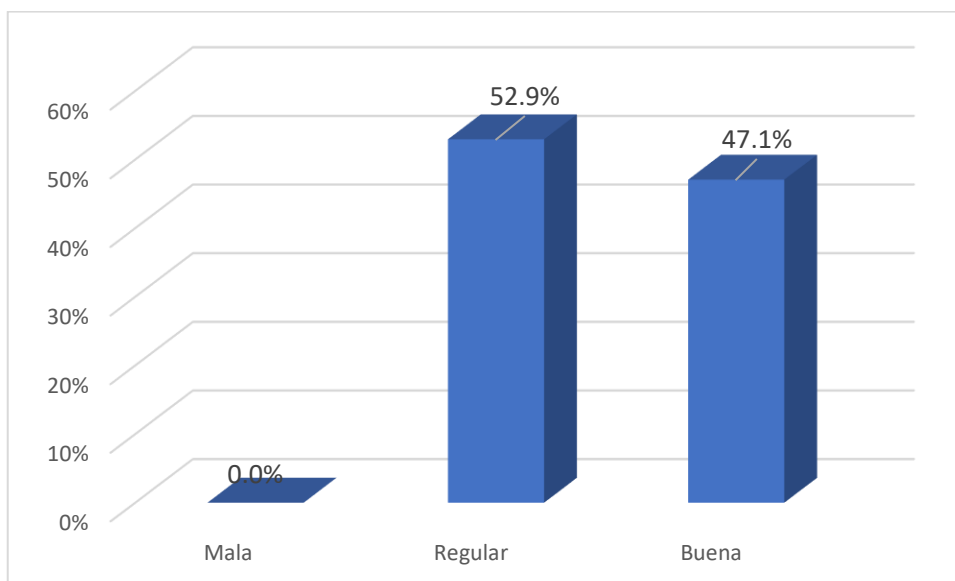


GRAFICO 04: ACTIVIDAD FÍSICA DE LOS ADULTOS MAYORES DEL CENTRO DE SALUD CONSUELO DE VELASCO I-4.

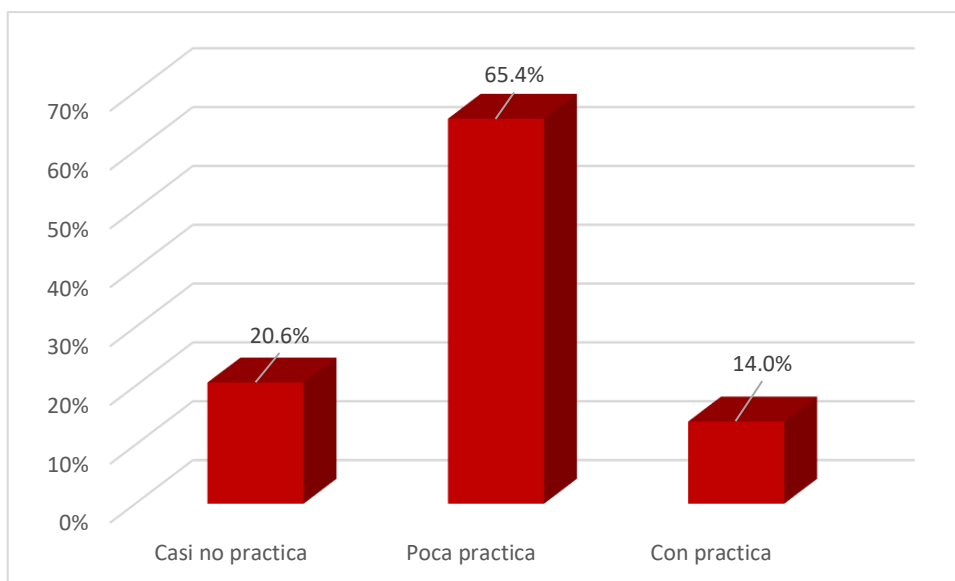


GRAFICO 05: MANEJO DEL ESTRÉS DE LOS ADULTOS MAYORES DEL CENTRO DE SALUD CONSUELO DE VELASCO I-4.

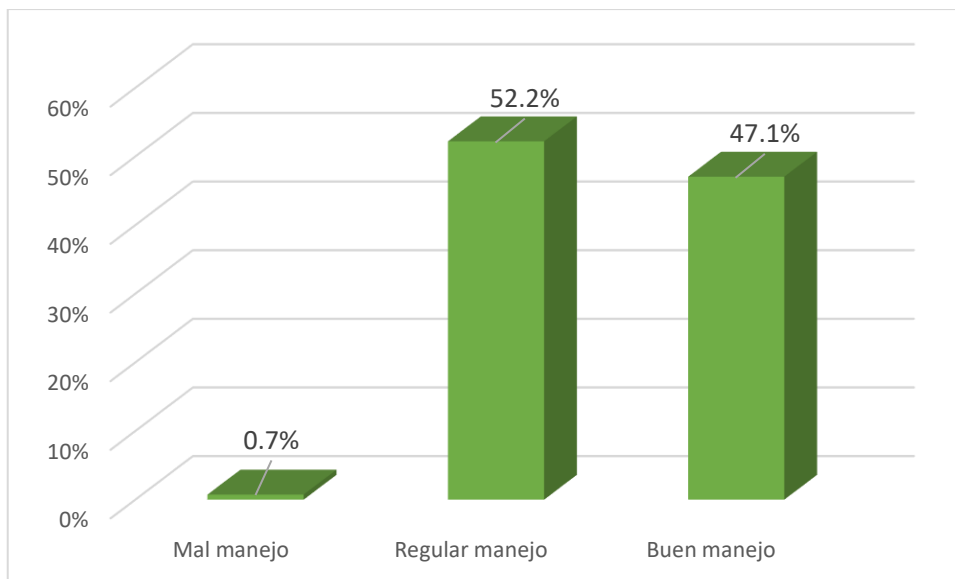


GRAFICO 07: APOYO INTERPERSONAL DE LOS ADULTOS MAYORES DEL CENTRO DE SALUD CONSUELO DE VELASCO I-4.

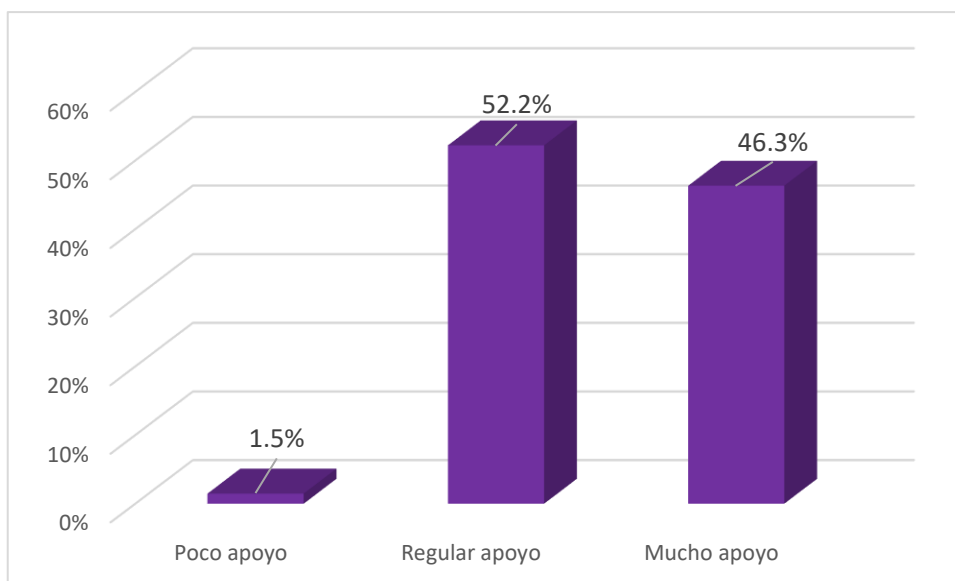


GRAFICO 08: AUTORREALIZACIÓN DE LOS ADULTOS MAYORES DEL CENTRO DE SALUD CONSUELO DE VELASCO I-4.

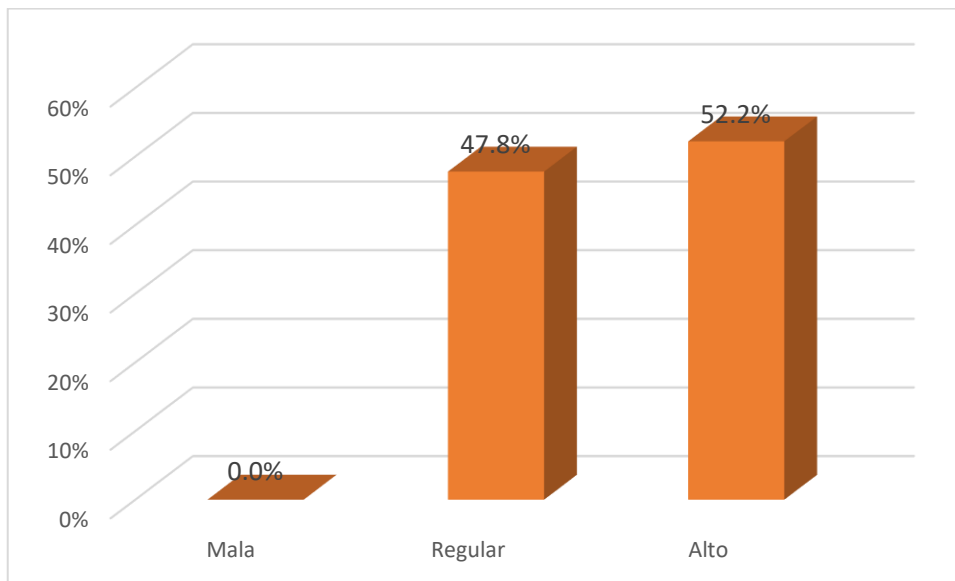
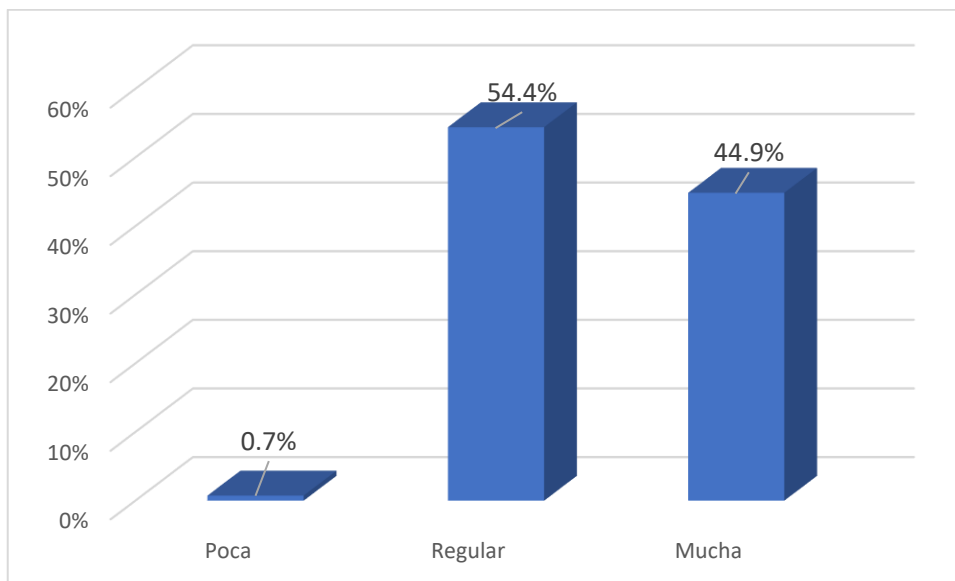


GRAFICO 09: RESPONSABILIDAD DE SALUD DE LOS ADULTOS MAYORES DEL CENTRO DE SALUD CONSUELO DE VELASCO I-4.





UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

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

Declaratoria de Autenticidad del Asesor

Yo, PULACHE HERRERA CARMEN MARIELA, docente de la FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD de la escuela profesional de ENFERMERÍA de la UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO SAC - PIURA, asesor de Tesis titulada: "Estilo de vida y enfermedades crónicas de los adultos mayores del Centro de Salud Consuelo de Velasco I-4", cuyos autores son ZAPATA BENITES ALEJANDRA DE JESUS, MOROCHO GAMBOA SHELA JUDITH, constato que la investigación tiene un índice de similitud de 20.00%, 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.

PIURA, 30 de Noviembre del 2023

| Apellidos y Nombres del Asesor: | Firma |
|---|---|
| PULACHE HERRERA CARMEN MARIELA DNI: 40362180 ORCID: 0000-0002-5829-4422 | Firmado electrónicamente por: CPULACHEH el 24- 01-2024 08:28:38 |

Código documento Trilce: TRI - 0675011