



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA PROFESIONAL DE PSICOLOGÍA

Construcción y evidencias psicométricas de un cuestionario de estilos de vida saludable, en adultos mayores, Piura, 2023

TESIS PARA OBTENER EL TÍTULO PROFESIONAL DE:

Licenciado en Psicología

AUTORES:

Palacios Pasapera, Katherine Del Milagro (orcid.org/0000-0002-2760-1581)

Zapata Baca, Leonardo Josem (orcid.org/0000-0003-0517-9903)

ASESOR:

Mg. Jibaja Balladares, Jesús Alfonso (orcid.org/0000-0003-0545-6878)

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:

Psicométrica

LÍNEA DE RESPONSABILIDAD SOCIAL UNIVERSITARIA:

Promoción de la salud, nutrición y salud alimentaria

PIURA – PERÚ

2024

DEDICATORIA

Esta investigación se la dedico en primer lugar a mis padres: Wilfredo Zapata y Clementina Baca por su apoyo incondicional, por ese esfuerzo que han dado para que llegue a esta etapa final de mi carrera profesional, asimismo a mi abuelos paternos: Estherfilia Flores y Manuel Zapata, aunque no estén presente físicamente conmigo, sin embargo, estarán en mi memoria y corazón, ellos jugaron un papel fundamental en mi crianza, enseñándome buenos valores llevándome a esta instancia de mi vida , además a mis hermanos, tíos y primos por darme esa motivación.

Leonardo Josem Zapata Baca

A mi Dios, quien me ha guiado y me ha dado la fortaleza de seguir adelante mis padres Saúl Palacios y Rosa Pasapera que han sido el apoyo de este viaje académico y este logro es por ellos por su paciencia, colaboración son mi pilar y fortaleza en mis proyectos.

Katherine Del Milagro Palacios Pasapera

AGRADECIMIENTO

Un profundo agradecimiento a mis padres por su motivación, esfuerzo y paciencia hacia mi persona. Del mismo modo, un agradecimiento a esas amistades que por circunstancias de la vida ya no están presente en mi vida, pero me dejaron enseñanza para así seguir adelante. Asimismo, a mis amigos que ahora son como mi segunda familia que están ahí para levántame los ánimos para alcanzar mis metas que he propuesto. A mi compañera y amiga de tesis que me apoyado desde un principio en nuestra carrera profesional. Finalmente, a mis asesores de tesis y mis docentes que me motivaron en el transcurso de mi carrera y compartieron sus conocimientos con la finalidad de enseñarnos a mis compañeros y a mí para ser grandes profesionales.

Leonardo Josem Zapata Baca

En honor a mi abuela Grimaldina quien fue mi fuente de inspiración, aunque ya no estés físicamente, además para mis padres, que han estado siempre apoyándome y mi compañero de tesis que su apoyo fue fundamental para la realización de nuestra tesis, finalmente a todas las personas que fueron parte de formación personal y profesional.

Katherine Del Milagro Palacios Pasapera



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

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

Declaratoria de Autenticidad del Asesor

Yo, JIBAJA BALLADARES JESUS ALFONSO, docente de la FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD de la escuela profesional de PSICOLOGÍA de la UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO SAC - PIURA, asesor de Tesis titulada: "Construcción y evidencias psicométricas de un cuestionario de estilos de vida saludable, en adultos mayores, Piura, 2023.", cuyos autores son PALACIOS PASAPERA KATHERINE DEL MILAGRO, ZAPATA BACA LEONARDO JOSEM, constato que la investigación tiene un índice de similitud de 14.00%, 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, 05 de Enero del 2024

Apellidos y Nombres del Asesor:	Firma
JIBAJA BALLADARES JESUS ALFONSO DNI: 03681943 ORCID: 0000-0003-0545-6878	Firmado electrónicamente por: JAJIBAJAJ el 29-01- 2024 12:02:07

Código documento Trilce: TRI - 0722099





UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

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

Declaratoria de Originalidad de los Autores

Nosotros, PALACIOS PASAPERA KATHERINE DEL MILAGRO, ZAPATA BACA LEONARDO JOSEM estudiantes de la FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD de la escuela profesional de PSICOLOGÍA de la UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO SAC - PIURA, declaramos bajo juramento que todos los datos e información que acompañan la Tesis titulada: "Construcción y evidencias psicométricas de un cuestionario de estilos de vida saludable, en adultos mayores, Piura, 2023.", es de nuestra autoría, por lo tanto, declaramos que la Tesis:

1. No ha sido plagiada ni total, ni parcialmente.
2. Hemos mencionado todas las fuentes empleadas, identificando correctamente toda cita textual o de paráfrasis proveniente de otras fuentes.
3. No ha sido publicada, ni presentada anteriormente para la obtención de otro grado académico o título profesional.
4. Los datos presentados en los resultados no han sido falseados, ni duplicados, ni copiados.

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

Nombres y Apellidos	Firma
PALACIOS PASAPERA KATHERINE DEL MILAGRO DNI: 70851740 ORCID: 0000-0002-2760-1581	Firmado electrónicamente por: DPALACIOSPA2 el 31-03-2024 17:25:19
ZAPATA BACA LEONARDO JOSEM DNI: 73606838 ORCID: 0000-0003-0517-9903	Firmado electrónicamente por: LJZAPATAZ el 31-03-2024 17:16:07

Código documento Trilce: INV - 1544311



ÍNDICE DE CONTENIDOS

DEDICATORIA	ii
AGRADECIMIENTO	iii
DECLARATORIA DE AUTENTICIDAD DEL ASESOR.....	iv
DECLARATORIA DE ORIGINALIDAD DEL AUTOR/ AUTORES	v
ÍNDICE DE CONTENIDOS	vi
INDICE DE TABLAS.....	vii
ÍNDICE DE GRÁFICOS Y FIGURAS.....	viii
RESUMEN	ix
ABSTRACT.....	x
I. INTRODUCCIÓN.....	1
II. MARCO TEÓRICO	5
III. METODOLOGÍA	14
3.1. Tipo y diseño de investigación	14
3.2. Variables y operacionalización	14
3.3. Población, muestra y muestreo	15
3.3.2. Muestra:	16
3.3.3. Muestreo:.....	16
3.3.4. Unidad de análisis:	17
3.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos.....	17
3.5. Procedimientos	18
3.6. Método de análisis de datos.....	19
3.7. Aspectos éticos.....	19
V. DISCUSIÓN	29
VI. CONCLUSIONES	32
VII. RECOMENDACIONES.....	33
REFERENCIAS.....	34
ANEXOS	42

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1. Distribución de la muestra del estudio.....	17
Tabla 2. Confiabilidad de CEVSAM-7, mediante coeficiente Omega (ω).....	18
Tabla 3. Estadísticos descriptivos para ítems finales del cuestionario CEVSAM-9.....	20
Tabla 4. Índice V de Aiken con IC 95% para los ítems finales del instrumento.....	21
Tabla 5. Análisis factorial exploratorio con el método de residuos mínimos y rotación oblimin.....	24
Tabla 6. Cargas factoriales de los ítems distribuidos según dimensiones, con el método WLSMV.....	25
Tabla 7. Confiabilidad de CEVSAM-7, mediante coeficiente Omega (ω).....	27
Tabla 8. Baremos para el instrumento según dimensiones.....	27

ÍNDICE DE GRÁFICOS Y FIGURAS

Figura 1. <i>Analisis factorial confirmatorio con el metodo WLSMV.....</i>	26
---	-----------

RESUMEN

La presente investigación tuvo como objetivo general construir e identificar las evidencias psicométricas de un Cuestionario de Estilos de vida saludable en adultos mayores, en Piura, en 2023. La investigación fue de tipo aplicada, cuantitativa, con un diseño no experimental, transversal de tipo instrumental. El estudio constó de una población infinita con una población de 206 888, se consiguió una muestra de 704 adultos mayores, 88 por cada una de las 8 provincias del departamento de Piura, gracias a la técnica de cuotas. Se construyó inicialmente un Cuestionario de Estilos de vida saludable en el adulto mayor, de escala ordinal, constituido por 3 dimensiones, 12 indicadores y 30 ítems. Como resultado se obtuvieron valores aceptables de validación de expertos por encima de 0.80. El análisis factorial confirmatorio identificó 9 ítems cuyas cargas factoriales son > 0.35 y el modelo de tres factores presentó los siguientes índices adecuados: $\chi^2/g.l = 1.34$, $p = .127$; CFI = 0.981; TLI = 0.971; RMSEA = .029; SRMR = .044. Los coeficientes de confiabilidad obtenidos mediante los coeficientes Omega, son valores aceptables ($>.40$). Se establecieron los baremos del instrumento. En conclusión, se construyó e identificó las evidencias psicométricas de un Cuestionario de Estilos de vida saludable en adultos mayores, en Piura, en 2023.

Palabras clave: estilo de vida; propiedades psicométricas; adulto mayor, autocuidado

ABSTRACT

The general objective of this research was to construct and identify the psychometric evidence of a Healthy Lifestyles Questionnaire in older adults, in Piura, in 2023. The research was of an applied, quantitative type, with a non-experimental, transversal, instrumental design. The study consisted of an infinite population with a population of 206,888, a sample of 704 older adults was obtained, 88 for each of the 8 provinces of the department of Piura, thanks to the quota technique. A Healthy Lifestyles Questionnaire in the Elderly was initially constructed, with an ordinal scale, consisting of 3 dimensions, 12 indicators and 30 items. As a result, acceptable expert validation values above 0.80 were obtained. The confirmatory factor analysis identified 9 items whose factor loadings are > 0.35 and the three-factor model presented the following adequate indices: $\chi^2/df = 1.34$, $p = .127$; CFI = 0.981; TLI = 0.971; RMSEA = .029; SRMR = .044. The reliability coefficients obtained through the Omega coefficients are acceptable values ($>.40$). The scales of the instrument were established. In conclusion, the psychometric evidence of a Healthy Lifestyles Questionnaire in older adults was constructed and identified, in Piura, in 2023.

Keywords: lifestyle; psychometric properties; Elderly, self care

I. INTRODUCCIÓN

A nivel mundial, con lo expuesto en los informes del Instituto Nacional de Estadística y Geografía de México, durante el año 1930 la posibilidad de vida en el sexo femenino era de 35 años, por otro lado, en los varones fue de 33 años. Para el 2010, este índice aumentó de 71 y 77 relativamente. En el 2014 se estableció una tasa de subida de edades en la de setenta y siete años en las mujeres y setenta y dos años en el sexo opuesto (Soria y Montoya,2017). Actualmente, los ciudadanos que concierne a la última etapa de la vida sufren de padecimientos que tienen larga duración en las cuales están vinculadas a la obesidad, o el aumento de la glucosa y la presión en la sangre. La presencia de dichos males físicos, así como indicios geriátricos, entre ellos problemas de memoria y pensamientos, óptico, dificultades al oír o complicaciones en descender los niveles de peso que puede producir otras enfermedades como la anemia esto explicado tiene una semejanza a inadecuados estilos de vida que presenta esta población ya mencionada (Vela- Ruiz et al. 2022). Por otro lado, durante el 2020 hasta el 2022 que perduró la última pandemia forzó principalmente a las personas de la tercera edad a refugiarse para así no contraer la enfermedad pero como efectos se produzco un mal estilo de mal estilo de vida (Cobos-Palacios et al., 2021).

A nivel mundial, con lo expuesto en los informes del Instituto Nacional de Estadística y Geografía de México, durante el año 1930 la posibilidad de vida en el sexo femenino era de 35 años, por otro lado, en los varones tuvo una edad promedio de 33 años. Para el 2010, este índice aumentó de 71 y 77 relativamente. En el 2014 se estableció una tasa de subida de edades en la de setenta y siete años en las mujeres y setenta y dos años en el sexo opuesto (Soria y Montoya,2017).

Actualmente, los ciudadanos que concierne a la última etapa de la vida sufren de padecimientos que tienen larga duración en las cuales están vinculadas a la obesidad, o el aumento de la glucosa y la presión en la sangre. La presencia de dichos males físicos, así como indicios geriátricos, entre ellos problemas de memoria y pensamientos, óptico, dificultades al oír o complicaciones en descender los niveles de peso que puede producir otras enfermedades como la anemia esto explicado tiene una semejanza a inadecuados estilos de vida que presenta esta población ya mencionada (Vela- Ruiz et al. 2022). Por otro lado, durante el 2020 hasta el 2022

que perduró la última pandemia forzó principalmente a las personas de la tercera edad a refugiarse para así no contraer la enfermedad, pero como efectos se produjo un mal estilo de vida (Cobos-Palacios et al., 2021).

Con respecto en lo nacional se desarrolló un investigación el año pasado, concretamente en la localidad de Apurímac con habitantes que presenten edades de sesenta años en adelante, estos hallazgos estadísticos fueron que el 4% padecían de la glucosa sanguínea elevada, el 21.6% tenía la presión de los vasos sanguínea alta , el 22.2% poseía un exceso de grasa corporal , por otro lado, el 70.3 % tenía dependencia de consumo de bebidas alcohólicas, el 6,8% eran sujetos tenía una adicción permanente al cigarro finalmente 89, 2% bebidas hechas con agua carbonatada, estos porcentajes concluye que esta población vulnerable está teniendo problemas en su forma de vivir ya que esta presentado hábitos no saludable afectando su estado físico y emocional(Vela-Ruiz et al. 2022). Mientras que, en Lima, se realizó una investigación donde los principales hallazgos fueron que el 20.7% de los participantes no presenta un adecuado bienestar saludable, de mismo modo, el 75.6% un escaso forma de consumir alimentos saludables y solamente el 3.7% consumía comidas saludables como verduras, frutas entre otras. (Maravi y Álvarez, 2021).

Por otra parte, según otros estudios elaborados entre los años 2012 y 2015, se demostró que el 87.73% de los ciudadanos de la última etapa de la vida no tenían un ingreso económica en su jubilación que le correspondía la cual era para vivir en el día a día, además el 17,58% refería que no tenía un seguro de salud que le permitía realizar sus chequeos médicos mensuales, por lo tanto el 75.96% padecía de una enfermedad crónica, el 47.91 Vivían en un hogar de riesgo tanto en desastres naturales y delincuencia, el 43.73% no había culminado su nivel primaria y secundaria y el 20.62% no sabían leer ni escribir (Defensoría del Pueblo, 2019). En el año 2020, las consecuencias del censo en todo el Perú en todas las casas indica que el 77.9 % que las personas adultas mayores sufrían de enfermedades crónicas entre ellas tenemos a: las inflamaciones de las articulaciones, presión arterial elevada, dolores de huesos, diabetes, colesterol entre otros (INEI, 2020).

A nivel regional, en un estudio efectuada en el 2021, con la población de personas entre los 60 años en adelante de un asentamiento humano, se obtuvo que

el 49% presentaba un adecuado bienestar físico, un 40% un bienestar emocional o psicológico y solamente un 54% contaba con el apoyo de sus autoridades, determinando así que la mayoría de la población indicada muestra una inadecuada manera de vivir en las dimensiones (Morales, 2021). En cuanto a un informe de la Mesa de Concertación para la lucha contra la Pobreza, concurren alrededor de seis centros para adultos mayores en la cuales refugiaban a personas de dicha etapa de la vida que vivía en situaciones paupérrimas, es por ese hecho que se evidenció el temible contexto que padecen los adultos mayores en el departamento de Piura (MCLCP, s/f).

Teniendo en cuenta todos estos datos actuales y pasados, se puede predecir que este problema continuará hasta que se implementen las medidas sanitarias necesarias y la población de edad avanzada siga creciendo. Teniendo en cuenta las condiciones y la esperanza de vivir luego de principios del siglo XXI, se estima que la participación de este sector aumentará al 66% en las naciones de ganancias medianas inferiores y al 63% y las naciones de afiliaciones bajas para 2030 (Bandari et al. 2020).

Según un informe técnico del Instituto de Estadística e Informática el contexto de la población estudiada, entre los años 50 y 42 de cada 100 personas eran menores de 15 años, pero en 2022 serán menores de edad. 24/100; El número de personas mayores aumentará del 5,7% en 1950 al 13,3% en 2022, lo que indica que este sector demográfico está creciendo de manera lenta pero constante (INEI, 2023).

Teniendo en cuenta los estadísticos en la actualidad y en el pasado, se puede evidenciar que el estilo de vida es una problemática que se extiende en la medida que no se plantee una solución para mejorar dicha problemática y la tasa crezca en la población de la tercera edad. Y dados al crecimiento en las condiciones y esperanza de vida, desde que inició el siglo XX, se proyecta que para el año 2030 este sector va en forma ascendiente en países medio – bajo con un 66 de porcentaje y con un 63 de porcentaje en las zonas con bajos recursos (Bandari et al. 2020).

Según el Instituto Nacional de Estadística e Informática a través del informe técnico sobre la situación del adulto mayor, en los años cincuenta de cada centena de personas 42 de ellas tenían menos de 15 años de edad, por otro lado, en el 2022 son menores de 24 de cada 100 individuos, esto quiere decir que habido un

crecimiento de las individuos que alcanzaron los sesenta años en adelante con un número estadística proporcional del 5.7% en 1950 y ahora con un 13.3% en el año pasado, esto indica que esta población está creciendo rápidamente (INEI,2023).

Por tanto, esta investigación se basa en las evidencias estadísticas de la aparición de padecer dificultades físicamente y psicológicamente que no le permite vivir sanamente a esta población vulnerable y su estrecha relación con la forma apropiada de establecer hábitos inadecuado, además el estudio se elabora para que en unos años posteriores logre señalar una caída significativa de dificultades que presenta esta población estudiada en la salud y que está relacionado a un mal estilo de vida saludable.

En este sentido, se necesitan herramientas de evaluación válidas y confiables para determinar el estilo de vida de esta población estudiada, y esto requiere inevitablemente una respuesta efectiva para su recuperación. Sin embargo, hasta el momento se han investigado pocas herramientas de evaluación diseñadas específicamente para determinar las condiciones de vida de estas personas vulnerables a nivel nacional. Es por ello que la necesidad de intervención nos impulsó a priorizar la construcción de un instrumento para adultos mayores en el departamento de Piura, donde se intentó responder la pregunta: ¿Cuáles son las evidencias Psicométricas del cuestionario de estilos de vida saludable en adultos mayores, en Piura, en 2023?

Así, la argumentación de esta investigación se sustenta, en principio a nivel teórico, porque ayuda a comprender mejor los estilos de vida saludable en personas mayores de 60 años, lo que brinda la oportunidad de obtener nueva información para futuras investigaciones sobre la variable estudiada. A nivel social, contribuye con información preventiva, siendo una temática importante de análisis y estudio en otros sectores de la población. A nivel metodológico, la presente investigación se justifica porque se ha aplicado una metodología rigurosa, empleando pruebas estadísticas pertinentes para el proceso de validación de un nuevo instrumento, por tanto, esto servirá también como guía para futuros estudios psicométricos. Finalmente, esta investigación tiene relevancia porque aportará en la mejora del estilo de vida de las personas adultas, mayores, puesto que al tener un cuestionario que vida la variable

principal, este podrá ser utilizado por los psicológicos en el diagnóstico previo a sus intervenciones.

Por lo tanto, de modo que el objetivo general de este estudio se determinó: Construir e identificar las evidencias psicométricas de un Cuestionario de Estilos de vida saludable en adultos mayores, en Piura, en 2023. Y como objetivos específicos se estableció: (1) determinar la validez de contenido por medio del juicio de expertos; (2) identificar la validez de constructo a través del análisis factorial; (3) establecer la confiabilidad interna del instrumento por medio de la prueba Omega; (4) establecer las normas de baremación del instrumento.

II. MARCO TEÓRICO

Rodríguez et al. (2023), se ejecutó aplicación con la finalidad de validar el nivel de evaluación la manera de vida saludable alcanzado (E-VEVSA) en personas adultas de la nacionalidad española. Para esto, se desarrolló un estudio no experimental con 780 casos, con edades entre los 22 y 72 años; ejecutando pruebas de validación exploratorias y confirmatorias (Alfa de Cronbach, análisis factorial). Como resultado se obtuvo que los ítems afirmaron una medida general del 66.87 %, obteniéndose también un coeficiente de fiabilidad elevado de 0.894. Se concluyó en que las evaluaciones psicométricas corroboran la eficacia de la escala E-VEVSA como un test de utilidad la cual sirve para identificar la forma de vida saludable desarrollado en adultos.

Díaz y Peña (2022), realizaron una investigación cuya finalidad fue establecer las propiedades psicométricas del nivel de hábitos saludables FANTASTICO. De tipo descriptivo, una investigación que contó con número total de 207 venezolanos entre 20 a 80 años. Se hizo uso de la escala FANTASTICO traducida al español por Ramírez y Agredo. Los principales hallazgos establecieron tras el análisis factorial la confirmación de sus 10 dominios y una correlación significativa del 0.654 con la variable autoestima revelando apropiada validez de constructo convergente. Con un Alfa de Cronbach de 0.812 y el factor de Guttman de 0.815 a través de partición por mitades; indicando la autenticidad y fiabilidad del cuestionario.

López-Fontana et al. (2020) desarrollaron un estudio que tuvo como propósito establecer la fiabilidad y eficacia del cuestionario de estilo de vida (GLQ). Con un total de 1043 franceses entre 18 a 84 años. La confianza del instrumento se adquirió por mediante el coeficiente de fiabilidad y de correlación intraclase; la validez se alcanzó haciendo uso de coeficientes de correlación y ANOVA. Asimismo, se verificaron los efectos suelo y techo. El Alfa de Cronbach mostró una consistencia interna de débil a buena (.31 a .75), la estabilidad temporal fue muy buena para el puntaje general (ICC = .86) y buena a muy buena para las dimensiones en general (ICC = .72 a .87). Los resultados arrojaron que el cuestionario de estilo de vida (GLQ) posee propiedades psicométricas satisfactorias, siendo un instrumento confiable y válido.

Alves et al. (2022) ejecutaron una investigación cuyo objetivo era modificar y validar una encuesta para evaluar el estilo de vida de las personas mayores. La Unidad de Salud del norte de Portugal reclutó a 300 personas mayores que completaron un Perfil de Estilo de Vida Individual PEI. Esto se hizo usando la escala. Examinaron la consistencia interna, la validez predictiva y la capacidad discriminativa. El análisis factorial exploratorio arrojó una solución con cuatro factores que contribuyeron al 67,8% de la varianza. Los nombres de los factores se cambiaron de una dimensión a Autogestión de la salud, Participación social e interacción grupal, Ciudadanía y Actividad física en la escala original. Hubo una correlación de 0,858 entre el total de ítems (alfa de Cronbach), con valores que se ubicaron en el rango de 0,666 a 1,860 para cada factor. La escala PEI demostró ser una aplicación sencilla y tenía esencialmente un buen índice de confiabilidad y validez, según lo determinado por la medida de correlación. El método de medición de dimensiones y el proceso de construcción de modelos en ítems establecidos es estadísticamente factible.

Batista et al. (2022), ejecutaron una investigación cuya finalidad fue hacer una revisión sistemática de la literatura científica sobre el uso del cuestionario de Estilo de Vida FANTASTIC en un contexto académico. La revisión sistemática reflexiva de la literatura se llevó a cabo la recopilación de información estadística de PubMed, MEDLINE, Science Direct y SCIELO utilizando las palabras clave (“cuestionario de Estilo de Vida FANTASTIC” O “cuestionario FANTASTICO” O “cuestionario

FANTASTIC” O “encuesta FANTASTIC” O “lista de verificación FANTASTIC”) Y (“estudiantes universitarios”). Se aplicaron los criterios PRISMA para informar sobre revisiones sistemáticas y metaanálisis. Los criterios de inclusión fueron el uso del instrumento “cuestionario de Estilo de Vida FANTASTIC” para medir los estilos de vida, la presentación de resultados cuantitativos o cualitativos y estudios psicométricos. Los criterios de exclusión fueron la no utilización del Cuestionario de Estilo de Vida FANTASTIC, otra población, la ausencia de análisis cuantitativos o cualitativos y artículos incompletos. Se analizaron los 15 artículos científicos incluidos en el estudio. La revisión de literatura nos llevó a la conclusión de que este cuestionario es importante y útil. También es crucial destacar la importancia de la identificación temprana y el diseño de planes de acción para promover comunidades saludables.

Davis y De Guzmán (2022), llevaron a cabo un estudio con el objetivo de confirmar la fiabilidad y demostrar la validez de un instrumento para evaluar el estilo de vida. Se realizó un estudio transversal con 866 quienes actualmente estén estudiando enfermería. El estudio de fue examinado mediante análisis factorial exploratorio y confirmativo, que determinó su validez y confiabilidad. Los participantes completaron una encuesta en línea utilizando el modelo de 6 factores original del instrumento. Resultados: El análisis factorial exploratorio proporcionó un nuevo modelo de 12 factores para el Perfil del Estilo de Vida Promotor de la Salud-II. El modelo de 12 factores muestra una aceptación de los ítems con un alfa de Cronbach de 0.929. El análisis factorial confirmatorio muestra un índice de bondad de ajuste: $\chi^2 (1208) = 6939.04$, $p \leq 0.01$, Error de Aproximación de la Raíz Media = 0.074, Índice de Bondad de Ajuste = 0.76, Índice de Bondad de Ajuste Ajustado = 0.72, Índice de Bondad de Ajuste de Parsimonia = 0.67 y el Índice de Ajuste Comparativo 0.76, con una relación χ^2 y grados de libertad de 5.74. El modelo de 12 factores muestra un mejor ajuste en comparación con el Perfil del Estilo de Vida Promotor de la Salud-II original de 6 factores. En conclusión, el instrumento muestra fuertes evidencias de fiabilidad y validez en una población adulta.

Gholamalishahi et al. (2022), realizó un estudio en el que se tuvo por fin validar un instrumento de Estilo de vida de Miller-Smith y Expectativa de vida de Schneider. La muestra fue de 18 pacientes mayores de 60 años con enfermedad de Alzheimer

en el hospital de enseñanza de la Universidad Sapienza de Roma, el Policlínico Umberto 1. La consistencia interna se consideró para evaluar la fiabilidad de los resultados entre los ítems dentro de la escala adoptada, utilizando el coeficiente alfa de Cronbach. Se evaluó la distribución de normalidad mediante la prueba de Kolmogórov-Smirnov para garantizar la aplicabilidad de una prueba paramétrica o no paramétrica. El software utilizado para analizar los datos fue el SPSS versión 26 para Windows. Resultados: La escala de estilo de vida mostró una alta consistencia interna en general, y el coeficiente alfa de Cronbach para la escala total de 20 ítems fue de 0.80 en la población italiana. Por otro lado, el uso del cuestionario de 12 ítems sobre la esperanza de vida resultó en una alta consistencia interna global de 0.93, según la prueba alfa de Cronbach. Conclusiones: Las versiones italianas de los cuestionarios de estilo de vida (Miller-Smith) y esperanza de vida (Schneider) demostraron buenas propiedades psicométricas y buenas características de validez factorial para futuros estudios epidemiológicos destinados a evaluar el estilo de vida y la expectativa de vida en la población italiana.

Park et al. (2022), realizó una indagación que tuvo por objetivo validar el Perfil de Estilo de Vida Yonsei-BREF (YLP-BREF) e investigar preliminarmente sus propiedades psicométricas. En total, se reclutó a un total de 569 adultos mayores. Se realizó un análisis de fiabilidad de los ítems incluidos en el cuestionario. Además, la relación entre las estructuras se observó de forma diferente. También se evaluó el coeficiente para garantizar la confiabilidad del instrumento. Finalmente, la puntuación de corte óptima para YLP-BREF se determinó mediante un análisis gráfico de tasas de verdaderos positivos. Resultados: Un modelo de un factor proporcionó el mejor ajuste. 5 actividad física y 4 participación activa indicaron una condición física aceptable. Todos los alimentos son aceptables. La confiabilidad alfa de Cronbach fue alta para la puntuación total y la dieta aceptable para la actividad física pero baja para la participación en actividades. Las valideces convergentes y divergentes fueron buenas. El puntaje de corte óptimo para el YLP-BREF fue 49. Conclusión: El YLP-BREF es un cuestionario de autoinforme fiable y válido para medir factores de estilo de vida multifacéticos en adultos mayores en Corea del Sur.

En Perú se cuenta con la investigación de Flores et al. (2020) que tuvo como objetivo principal y validar un instrumento que permita identificar los estilos de vida

en personas que trabajaban en un Hospital en Lima. Siendo una investigación cuali-cuantitativo; Con una muestra de 180 personas que laboran en el área de salud. Cuyos resultados arrojaron un Alfa de Cronbach de 0.72; validez de constructo valorada a través de análisis factorial exploratorio, se efectuaron rotaciones ortogonales y oblicuas haciendo uso del criterio de rotación Varimax y donde los ítems mostraron cargas factoriales superiores a 0.3 y se congregaron en 5 factores. Cumpliendo así con los criterios de validez y fiabilidad.

Otro estudio es el de Orejón (2019), cuya finalidad fue establecer la eficacia y confiabilidad del cuestionario para precisar la manera de vivir en educandos de la carrera profesional de medicina de una universidad privada situada en la capital de Perú. El estudio fue no experimental, retrospectivo, transversal, con una muestra de trescientos treinta y dos participantes. Se hizo uso de antecedentes ofrecidos por el Instituto de Investigaciones de Ciencias Biomédicas. Haciendo uso del software SPSS, se obtuvo que las circunstancias antepuestas a la técnica estadística fueron un factor $KMO=0.773$ y una hipótesis nula de (1176, $p=0.000$) significativa. El análisis factorial sobre el total de los ítems obtuvo una varianza explicada de 56.7 %, con autovalores superiores a uno. Además, el instrumento presenta una fiabilidad por Alfa de Cronbach de 0.79 y cuenta con 11 dominios. El estudio concluyó en que el nuevo instrumento posee propiedades psicométricas aceptables para medir el estilo de vida en estudiantes universitarios.

Se cuenta también con la investigación de Villar et al. (2016), quienes tuvieron como finalidad investigar la fiabilidad del test FANTÁSTICO para observar los estilos de vida saludables en colaboradores de una empresa en Lima. Fue transversal con una muestra de 488 sujetos. Haciendo uso de datos estadísticos con el fin de examinar la confiabilidad, similitud de las respuestas correctas y la exploración de las dimensiones del cuestionario mencionado (máxima verosimilitud y VARIMAX). Cuyos resultados indicaron un Alfa de Cronbach de 0.778, observándose un ligero aumento después de excluir cuatro preguntas. El análisis factorial obtuvo una buena consistencia en la agrupación y adecuación de los ítems. Concluyendo que la confiabilidad del instrumento modificado estilos de vida FANTÁSTICO es admisible, con una consistencia interna alta y coherencia en la distribución de preguntas. Por su parte, la investigación de Chero (2023) que buscó establecer la correlación entre

las condiciones que influye la sociedad y los estilos de vida de los adultos. De diseño correlacional, no experimental. Contó con una cantidad total de 150 adultos y se hizo uso de un cuestionario acerca de determinantes sociales con respecto al tema sanitario y un nivel del estilo de vida. Se manejó la prueba estadística la cual tenía hipótesis denominada de autonomía de criterios Chi cuadrado, con el 95 % de fiabilidad y trascendental de $p < 0.05$. Como resultado trascendental de la investigación fue que el 87.67% de los participantes presenta una dificultad en la manera de vivir, asimismo se determinó que si hubo similitud estadístico significativo entre el determinante social y nivel de educación con estilo de vida.

Como se mencionó, el estudio de Araujo (2023) tuvo como objetivo determinar el estilo de vida de cada adulto mayor participante del estudio en el asentamiento de Piura con componentes biológicos. Es un diseño cuantitativo, transversal y correlacional. En el cual se estudiaron 130 personas mayores, con una escala de estilo de vida y una medida de factores biológicos de personalidad. Se utilizó una prueba de independencia de criterio chi-cuadrado con 95% de confianza y estadística significativa; de $p < 0,05$. La conclusión de este estudio fue que la mayoría de los participantes siguen un estilo de vida que no es el adecuado para su vida diaria.

Con todo esto, es fundamental definir los principales conceptos como lo es la variable, dimensiones y teoría principal del estudio

La variable principal se define como las cualidades, rutinas y modos de comportamiento que las personas identifican en la vida diaria y que se mantienen en el tiempo; siendo la acorde medida entre el ejercicio físico, una adecuada alimentación, el sueño y descanso, entre otros; aspectos importantes que inciden en la salud (Gutiérrez-Ramos et al. 2023). Además, es un constructo teórico conformado por los hábitos o actividades diarias que realiza una persona, por lo que su estudio y medición puede llegar a tener una importante consecuencia en la tranquilidad de la vida de los individuos en general y en su salud a lo largo de su vida (Rodríguez et al. 2023).

Las relaciones humanas son los vínculos, el trato o la comunicación que incluye dos o más personas. La actividad física, por su parte, se considera a la ejecución de un desplazamiento a voluntad de los músculos esqueléticos, que involucra un

desgaste energético, por razones de trabajo o ejercicio físico; mientras que la actividad mental es la facultad de reforzar proceso como la memoria, lenguaje, comportamiento, emociones, conocimiento previo y caracteres individuales (Real Academia Nacional de Medicina, 2012).

La dimensión hábito de consumo se define como la forma de que el ser humano se comporta de una manera adecuada para ingerir alimentos nutritivos para mejorar su salud y así mantener un bienestar tanto físico y emocional saludable, además está relacionado a los objetivos personales de cada persona. (Real Academia Nacional de Medicina, 2012).

Los estilos de vida saludables se definen como las cualidades, hábitos y maneras que las personas toman diariamente y que se mantienen en el transcurso de la vida, con el fin de mejorar tanto físicamente y mentalmente y así obtener una calidad de vida. Estas costumbres son determinadas como una medida equilibrada entre actividades físicas, comer saludable, dormir bien y descanso, la disminución de ingerir bebidas alcohólicas y escasez del uso de tabaco, agobio, vida sexual saludable y seguridad en los medios de transporte; esto constituyen un elemento fundamental en la persona para establecer una mejora en su vida. Entre aquellos comportamientos relacionados a la salud se encuentra la actividad física, pasar poco tiempo en dispositivos tecnológicos, alimentación sana, así como la no ingesta de alcohol o tabaco (Pelayo y Gómez, 2020).

Una buena alimentación, un buen aseo personal, actividades de descanso, sexualidad, formas de comunicación interpersonal, vida familiar; Así como los mecanismos de afrontamiento social son parte de un estilo de vida. Por tanto, a la hora de analizarlos se deben tener en cuenta las conductas de riesgo para la protección de la salud de la persona y de los demás.; las cuales se asocian con acciones orientadas a protegerse de las enfermedades o sus consecuencias. En ese sentido, las motivaciones, el aprendizaje, las creencias, la influencia social y los componentes biológicos forman parte de las conductas y aquellos hábitos que establecen el modo de vida de los individuos (Lorenzo y Díaz, 2019). Las investigaciones indica que si una persona cambias su manera de vivir a hábitos saludables tiende a mejorar a nivel de razonamiento, memoria, concentración y otros

aspectos que involucre el nivel cognitivo, además de disminuir el riesgo de padecer demencia en la etapa de adultez mayor (Li et al. 2022).

En cuanto al tipo de postulas en la rama sanitaria; éste durante años se ha desarrollado y mejorado de forma perenne como una teoría del comportamiento de la salud. Usada comúnmente en el estudio de los limitantes y las motivaciones de una persona en la participación de programas enfocados en la precaución del padecimiento y los procesos sociales globales que están destinados a cambiar económicamente para promover los efectos positivos de los estilos de vida saludable (Li et al. 2022).

Se utilizan tipos de declaraciones de propiedades saludables y también se crea eficiencia al poder explicar y predecir el desarrollo y mantenimiento de comportamientos relacionados con la salud. Este comportamiento de salud se puede dividir en diferentes tipos como preventivo, detección de enfermedades y rol del paciente. Los beneficios percibidos, las barreras percibidas y la autoeficacia son importantes en el comportamiento proactivo; Por otro lado, la susceptibilidad experimentada en el comportamiento de detección de enfermedades influiría más en el comportamiento saludable (Li et al. 2022).

De manera similar, la autoeficacia, que es una parte integral de la teoría del aprendizaje sociocognitivo de Bandura, es teóricamente una construcción clave para promover estilos de vida saludables en los adultos mayores. Según este teórico, las percepciones de autoeficacia pueden motivar a alguien a tomar decisiones para mejorar su salud y dejar atrás hábitos nocivos. La autoeficacia percibida es nuestra evaluación personal de nuestra capacidad para realizar una tarea determinada y se ha demostrado que es un predictor importante de comportamientos saludables. (Shamsalinia et al., 2019).

Los cambios fisiológicos, la vulnerabilidad y las condiciones de envejecimiento también se consideran la definición de autoeficacia percibida en las personas mayores. En esta población, la autoeficacia también se asoció con un aumento de energía, un mejor sueño y una disminución del dolor y el malestar, así como con la satisfacción general con la vida. Muchos estudios han citado intervenciones efectivas para aumentar la autoeficacia dietética como parte importante del estilo de vida de las personas mayores. Las creencias sobre la autoeficacia dietética pueden ser la

base de la dieta, la prevención de la obesidad y la alimentación saludable. Se ha demostrado que la autoeficacia nutricional es un predictor importante de las expectativas sobre los resultados físicos, sociales y autoinformados relacionados con una alimentación saludable (Shamsalinia et al., 2019).

También hay que tener en cuenta que el estilo de vida poco saludable de las personas mayores puede conducir al desarrollo temprano de problemas psicológicos como estrés, ansiedad y depresión (Collins et al., 2023). El envejecimiento suele ir acompañado de problemas y dificultades de salud, como limitaciones físicas y psicológicas, aislamiento y soledad, que conllevan consecuencias sociales y existenciales (Gillsjö et al., 2021).

Al mismo tiempo se sabe que los adultos mayores que siguen las recomendaciones sobre un buen estilo de vida, presentarán una mejor aptitud física, composición y corporal y percepción de su calidad de vida (Enriquez-del Castillo et al., 2022). Así en un reciente estudio se identificó que seguir una manera de vivir saludable o mejorar el modo de vida no saludable puede ayudar a prevenir o ralentizar el deterioro cognitivo. Participar regularmente en una cantidad adecuada de ejercicio puede mejorar la función cognitiva de las personas mayores. Específicamente, las mujeres pueden experimentar efectos positivos en su función cognitiva si participan en actividades sociales mientras mantienen un estilo de vida saludable, en particular, sin beber demasiado alcohol (Lee et al., 2020). En otro estudio se encontró que la actividad física, una alimentación saludable y un menor tabaquismo se asociaron con una menor fragilidad total, física, psicológica y social, después de controlar los impactos de otras causas sobre el modo de vida y particularidades de la descripción de la persona debido a su edad, raza, género, idioma, país y religión en una muestra de adultos mayores (van Assen et al., 2022). Igualmente, es fundamental buenas relaciones afectivas con la familia, particularmente con los hijos, para que el adulto mayor alcance la felicidad (Momeni et al., 2022).

III. METODOLOGÍA

3.1. Tipo y diseño de investigación

La investigación fue de tipo aplicada ya que emplea el proceso de investigación inicial más con el proceso de investigación y maduración, estos los convierte en procesos prácticos para buscar solución ante un problema ya sea social, familiar, entre otros buscar examinar una realidad específica, sin intervenir en ella o aplicar una intervención o propuesta (Ramos, 2022).

El estudio es de carácter cuantitativo porque utiliza métodos estadísticos (Hernández-Sampieri y Mendoza, 2018).

La investigación es no experimental, transversal e instrumental; Desde entonces, los investigadores han creado y validado una herramienta para medir diversos problemas psicológicos (Ato et al., 2013).

3.2. Variables y operacionalización

Variable: Estilos de vida saludable.

Definición conceptual: Se definen como actitudes, hábitos y conductas que las personas experimentan en la vida diaria y que persisten en el tiempo; medida adecuada entre, entre otras cosas, ejercicio físico, nutrición adecuada, sueño y descanso; aspectos importantes que afectan la salud (Gutiérrez-Ramos et al. 2023).

Definición operativa: Se desarrolló un instrumento para medir el estilo de vida saludable de personas de 60 y más años, compuesto por 3 dimensiones, 12 indicadores y 24 partes.

Dimensiones:

· Relaciones humanas: Es la manera en cómo tratamos a las personas que nos rodean y como el entorno social nos tratan, entre los valores que intervienen son: El respeto, la comunicación, solidaridad, cortesía, tolerancia, humildad. (Real Academia Nacional de Medicina, 2012).

Actividad física y mental: Entendemos como actividad física a cualquier movimiento, voluntario del cuerpo realizado por los músculos que requiera un gasto de energía extra, es decir algunas actividades que nosotros realicemos como puede ser caminar, salir a pasear, realizar deporte entre otros. Por otra parte, la actividad

mental se define como los procesos cognitivos y del comportamiento que una persona manifiesta a lo largo de su vida entre ellas esta las emociones, personalidad, características individuales y relaciones intrapersonales e interpersonales. (Real Academia Nacional de Medicina, 2012).

Hábitos de consumo y cuidado: Un hábito de consumo es cambiar los hábitos inapropiados de las personas mediante una buena alimentación, no ingerir bebidas alcohólicas y dejar de fumar nicotina o sustancias psicoactivas, de igual manera el habito de cuidado se define como la manera fundamental de comportarse a través de situaciones con la finalidad de presentar un bienestar personal adecuado (Real Academia Nacional de Medicina, 2012).

Indicadores:

Dimensión Relaciones Humanas: Familia, Amigos, Trabajo, Comunidad.

Dimensión Actividad Física y Mental: Movimiento, Descanso, Introspección, Ocio.

Dimensión Hábitos de Consumo y Cuidado: Alimentación, Consumo de Drogas, Control de Salud, Seguridad Vial.

Escala de medición: Ordinal.

3.3. Población, muestra y muestreo

3.3.1. Población:

Según Condori-Ojeda (2020), el término población es un conjunto de elementos de los cuales se extrae una muestra; también es un elemento general que desea explorar, analizar, comprender o caracterizar en su investigación. Además, la población puede considerarse finita porque se pueden enumerar todos los elementos del estudio (Zappino, 2020).

La población está conformada por todos los adultos mayores de la ciudad de Piura, es decir. mayores de 60 años; lo que según los últimos datos del censo (INEI, 2017) hace que la población total sea 206,888 personas.

- Criterios de inclusión:

Capacidad del adulto mayor para responder cuestionarios.

- Criterios de exclusión:

No obtener el consentimiento informado del encuestado.

3.3.2. Muestra:

Según Monje (2011): Es una porción o porcentaje de la población. Es un grupo o subgrupos de una población la cual se aplicará el instrumento con la finalidad. nuevos hallazgos científicos, además determina que parte de la población necesitará ser analizada para obtener datos estadísticos.

El estudio constó de una población de 206 888, de la cual se determinó una muestra de 704 adultos mayores a encuestar. Esta cifra se obtuvo aplicando la siguiente fórmula de tamaño muestral para poblaciones finitas:

Donde:

n = Muestra

N = 206 888 (población)

Za = 1.96 (nivel de confianza)

p = 0.5 (proporción 1)

q = 0.5 (proporción 2)

e = 3.7 % (error)

3.3.3. Muestreo:

El muestreo no probabilístico es un procedimiento en el que se obtiene una muestra mediante un desarrollo que ofrece proporciones iguales a todas las personas que viven en una comunidad (Pimienta, 2000).

El muestreo no es probabilístico, según cuotas. Se fijaron cupos según las ocho localidades de Piura entre la población adulta mayor

Tabla 1.*Distribución de la muestra del estudio*

Provincia	Población de adultos mayores	Muestra
Piura	83 495	88
Ayabaca	14 983	88
Huancabamba	14 592	88
Morropón	23 563	88
Paita	11 955	88
Sullana	35 245	88
Talara	17 123	88
Sechura	5932	88
TOTAL	206 888	700

Fuente: Elaboración propia en base a INEI (2017).

3.3.4. Unidad de análisis:

La unidad de análisis establece unas acotaciones a la fuente de la cual se obtendrá información sobre la variable estudiada (Hernández-Sampieri y Mendoza, 2018).

En este estudio corresponde al propio adulto mayor, ya que debe ser capaz de responder cuestionarios para ser parte de la investigación.

3.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos

Como método se hizo la aplicación de la encuesta, con su instrumento el cuestionario (Hernández-Sampieri y Mendoza, 2018).

Se construyó un Cuestionario de Estilos de vida saludable en personas mayores de 60 años, de escala ordinal, constituido por 3 dimensiones, 12 indicadores y 30 ítems.

En donde, después de leer detenidamente cada enunciado se debe marcar la opción que corresponda según la escala: nunca = 1; casi nunca = 2. veces = 3; casi siempre = 4 y siempre = 5.

Este cuestionario fue aprobado por un juicio por expertos y se identificaron sus propiedades psicométricas.

En cuanto a la confiabilidad del instrumento, se obtuvo los siguientes resultados:

Tabla 2.

Confiabilidad de CEVSAM-7, mediante coeficiente Omega (ω)

Dimensiones	ω
Relaciones humanas	.505
Actividad física	.599
Autocuidado	.439

En la tabla, se visualizan los coeficientes de confiabilidad obtenidos mediante los coeficientes Omega, siendo valores aceptables (>.40).

El uso del método adecuado para medir la fiabilidad del instrumento es apropiado para estimar la variable principal y así no depender de la cantidad de items ni tampoco de la utilización de variables que están constantemente seguidas, para que no se vea perjudicado el coeficiente que va a medir la confiabilidad de la variable estudiada.

3.5. Procedimientos

Expertos validan el instrumento desarrollado. Las observaciones realizadas se recopilaron y luego se llevaron a cabo como una prueba piloto de un submuestreo de 10 casos. Luego se aplicó a toda la muestra seleccionada porque recibió aprobación previa de la institución y consentimiento informado de cada

encuestado. Una vez obtenidos los datos, estos fueron procesados y analizados estadísticamente, con el objetivo de definir las medidas cuantitativas del instrumento diseñado. Finalmente, los resultados del análisis psicométrico se presentaron en forma de tablas y figuras con sus explicaciones.

3.6. Método de análisis de datos

En primer lugar, los datos fueron debidamente validados haciendo uso del software MS Excel. El nivel de acuerdo entre los expertos fue medido con el coeficiente que mide la relevancia de los ítems. Luego, obtenidos los datos de la muestra, se procedió a aplicar estadística descriptiva para obtener las frecuencias de respuesta de la muestra al instrumento desarrollado, haciendo uso del software estadístico SPSS v. 25. De mismo modo, para la identificación de las propiedades psicométricas, se aplicó la técnica estadística de reducción de datos para validar la estructura multidimensional del instrumento, y el coeficiente Omega de McDonald, para medir su confiabilidad. Se obtuvieron los baremos haciendo uso de los valores percentiles. Estas son las pruebas estadísticas que se aplicaron para cumplir con los objetivos específicos.

3.7. Aspectos éticos

Esta investigación estuvo desarrollada con los fundamentos éticos determinados en el Código Nacional de la Integridad Científica del CONCYTEC (2019). En ese sentido, se respetó la privacidad de los encuestados, quienes brindaron su consentimiento informado, manteniendo sus respuestas de forma confidencial. Finalmente, se respetó los derechos de los diferentes investigadores y autores citando adecuadamente todas las referencias con la finalidad de cumplir con las normas APA, séptima edición.

IV. RESULTADOS

Tabla 3.

Estadísticos descriptivos para ítems finales del cuestionario CEVSAM-9

Ítems	Media	Desviación estandar	Asimetría	Curtosis
Ítem 1	3.691	1.055	-0.479	-0.430
Ítem 2	3.559	1.159	-0.479	-0.643
Ítem 3	3.534	1.095	-0.280	-0.756
Ítem 9	2.438	1.392	0.421	-1.222
Ítem 10	2.732	1.246	0.148	-0.967
Ítem 12	3.195	1.186	-0.300	-0.762
Ítem 16	3.478	1.382	-0.457	-1.016
Ítem 20	3.514	1.273	-0.499	-0.736
Ítem 21	3.709	1.044	-0.511	-0.343

En la tabla se visualizan los estadísticos descriptivos para los ítems del CEVSAM-9 (numeración de 23 ítems seleccionados para análisis factorial), siendo que, ninguno de los indicadores de proporciones equilibradas y la caracterización de la distribución es elevados, ni exceden los alcances máximos adecuados que es el -1.5, +1.5 esto quiere decir que el instrumento cumple con los estándares establecidos.

Tabla 4.*Índice V de Aiken con IC 95% para los ítems finales del instrumento*

		Media	DE	V de Aiken	IC Inferior	IC Superior
Item1		3.7777777	0.4409585	0.9259259	0.7663002	0.9794457
	Claridad	8	5	3	3	8
	Coherencia	3.7777777	0.4409585	0.9259259	0.7663002	0.9794457
		8	5	3	3	8
	Relevancia	3.7777777	0.4409585	0.9259259	0.7663002	0.9794457
		8	5	3	3	8
Item2		3.5555555	0.7264831	0.8518518	0.6752093	0.9408416
	Claridad	6	6	5	7	8
	Coherencia	3.5555555	0.7264831	0.8518518	0.6752093	0.9408416
		6	6	5	7	8
	Relevancia	3.7777777	0.4409585	0.9259259	0.7663002	0.9794457
		8	5	3	3	8
Item3		3.4444444	0.7264831	0.8148148	0.6330094	0.9181941
	Claridad	4	6	1	3	3
	Coherencia	3.6666666		0.8888888	0.7194181	0.9614803
		7	0.5	9	7	5
	Relevancia	3.6666666		0.8888888	0.7194181	0.9614803
		7	0.5	9	7	5

		3.4444444		0.8148148	0.6330094	0.9181941
Item9	Claridad	4	0.8819171	1	3	3
	Coherencia	3.5555555	0.7264831	0.8518518	0.6752093	0.9408416
		6	6	5	7	8
	Relevancia	3.5555555	0.7264831	0.8518518	0.6752093	0.9408416
		6	6	5	7	8
Item1		3.7777777	0.4409585	0.9259259	0.7663002	0.9794457
0	Claridad	8	5	3	3	8
	Coherencia	3.7777777	0.4409585	0.9259259	0.7663002	0.9794457
		8	5	3	3	8
	Relevancia	3.7777777	0.4409585	0.9259259	0.7663002	0.9794457
		8	5	3	3	8
Item1		3.1111111	1.2692955		0.5151896	0.8414714
2	Claridad	1	2	0.7037037	7	7
	Coherencia	3.2222222	1.3017082	0.7407407		0.8682979
		2	8	4	0.5532107	2
	Relevancia	3.2222222	1.3017082	0.7407407		0.8682979
		2	8	4	0.5532107	2
Item1		3.4444444	1.1303883	0.8148148	0.6330094	0.9181941
6	Claridad	4	3	1	3	3

	Coherencia	3.5555555	1.0137937	0.8518518	0.6752093	0.9408416
		6	6	5	7	8
	Relevancia	3.6666666		0.8888888	0.7194181	0.9614803
		7	1	9	7	5
Item2		3.6666666	0.7071067	0.8888888	0.7194181	0.9614803
0	Claridad		7	8	9	7
						5
	Coherencia	3.7777777	0.4409585	0.9259259	0.7663002	0.9794457
			8	5	3	3
	Relevancia	3.7777777	0.4409585	0.9259259	0.7663002	0.9794457
			8	5	3	3
Item2	Claridad	3.5555555	0.8819171	0.8518518	0.6752093	0.9408416
1		56	04	52	67	81
	Coherencia	3.5555555	0.8819171	0.8518518	0.6752093	0.9408416
		56	04	52	67	81
	Relevancia	3.5555555	0.8819171	0.8518518	0.6752093	0.9408416
		56	04	52	67	81

Nota. IC: Intervalos de confianza

El cuestionario fue evaluado

Los ítems fueron pasados por revisión por 9 expertos en la materia, obteniendo valores superiores a .80, esto quiere decir que los ítems son aceptables, de mismo modo, se valoraron los IC 95%, figurándose apropiados índices de contenido.

Tabla 5.*Análisis factorial exploratorio con el método de residuos mínimos y rotación oblimin*

Ítems	Actividad física y Mental	Habito de consumo y cuidado	Relaciones Humanas
I 10	0.830		
I 9	0.824		
I 12	0.533		
I19	0.374	0.518	
I18	0.354	0.433	
I20		0.646	
I 16		0.587	
I 15		0.460	0.309
I 3			0.712
I 1			0.712
I 5			0.559

En primer lugar, el cuestionario estaba conformado por 31 ítems. De estos se eliminó 1 por juicio de expertos. Posteriormente, se eliminó 7 ítems por no ser comprensibles (piloto), quedando 23 ítems. Estos ítems fueron examinados en el análisis factorial exploratorio con el método de residuos mínimos y rotación oblimin. Se procedió entonces a descartar aquellos ítems que presentaban cargas factoriales muy bajas (< 0.30), quedando entonces un total de 11 ítems (los números corresponden a la numeración de 23 ítems).

Tabla 6.

Cargas factoriales de los ítems distribuidos según dimensiones, con el método WLSMV

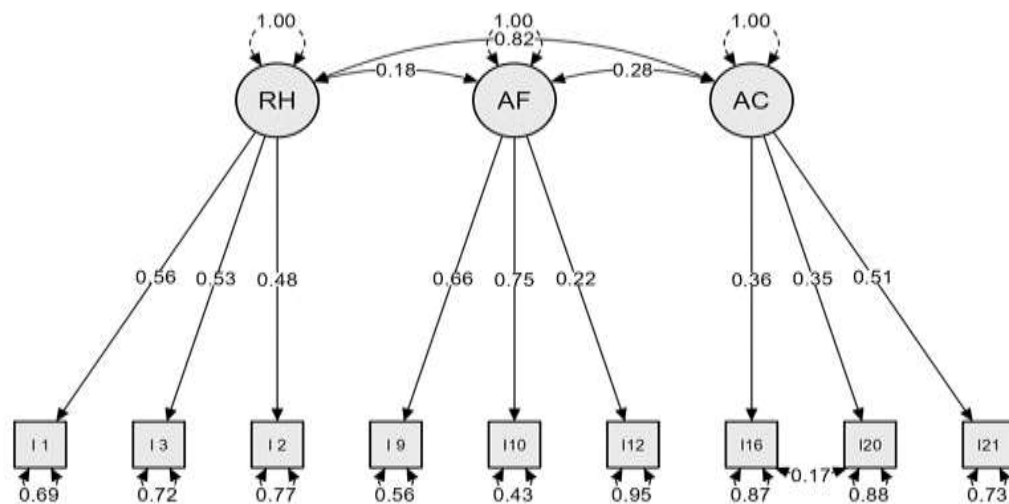
Ítems	F1	F2	F3
I 1	0.556		
I 2	0.533		
I 3	0.484		
I 9		0.665	
I 10		0.754	
I 12		0.223	
I 16			0.360
I 20			0.353
I 21			0.515

Nota: F1: Relaciones humanas; F2: Actividad física; F3: Autocuidado.

De los 11 ítems sugeridos por el AFE, se descartaron 2 ítems que presentaban cargas bajas o reducían el ajuste del modelo (si el valor p era < 0.05). Además, se agregó un ítem (2, en la numeración de 23 ítems) que se consideró cualitativamente asociado al primer factor (como se estableció originalmente), y que respondió bien en el análisis factorial confirmatorio. Así, el instrumento quedó compuesto de 9 ítems cuyas cargas factoriales son > 0.35 (excepción ítem 12), habiendo añadido la covarianza de residuos I16 – I20.

Figura 1.

Análisis factorial confirmatorio con el método WLSMV



Nota. Path diagram del Cuestionario CEVSAM-7

En la figura, se observa el path diagram del análisis factorial confirmatorio del Cuestionario CEVSAM-9. Se tuvieron en cuenta las medidas de bondad de ajuste de acuerdo a las recomendaciones de los valores mínimos aceptados: $X^2/gl < 3$, $p > .05$; CFI (índice de ajuste comparativo) $\geq .90$; TLI (índice de Tucker-Lewis) $\geq .95$; RMSEA (error cuadrático medio de aproximación) $\leq .08$ (aceptable) y $\leq .05$ (óptimo); (raíz del residuo estandarizado medio) $\leq .08$ (aceptable) y $\leq .06$ (óptimo).

En este caso, en el estudio se obtuvieron los siguientes índices: $X^2/gl = 1.34$, $p = .127$; CFI = 0.981; TLI = 0.971; RMSEA = .029; SRMR = .044. Por otro lado, se

demostró que el modelo de 3 factores del CEVSAM-9 ajusta de forma pertinente, conteniendo 9 ítems en total, siendo un resultado satisfactorio.

Tabla 7.

Confiabilidad de CEVSAM-7, mediante coeficiente Omega (ω)

Dimensiones	ω
Relaciones humanas	.505
Actividad física	.599
Autocuidado	.439

En la tabla, se visualizan los coeficientes de confiabilidad obtenidos mediante los coeficientes Omega, siendo valores aceptables (>.40).

La utilización del coeficiente Omega para la confiabilidad es adecuada porque se trabaja con cargas factoriales, y no depende del número de ítems ni de la utilización de variables continuas, como sí se ve afectado por ello el alfa de Cronbach.

Tabla 8.

Baremos para el instrumento según dimensiones

Relaciones humanas		Actividad física		Autocuidado		NIVEL
Puntaje Directo	Percentil	Puntaje Directo	Percentil	Puntaje Directo	Percentil	
15.000	99	14.060	99	15.000	99	ALTO
14.000	90	12.000	90	14.000	90	

13.000	80	11.000	80	13.000	80		
12.000	70	10.000	70	12.000	70		
12.000	60	9.000	60	11.400	60		MEDIO
11.000	50	8.000	50	11.000	50		
11.000	40	7.000	40	10.000	40		
10.000	30	7.000	30	9.000	30		
9.000	20	6.000	20	9.000	20	BAJO	
7.400	10	5.000	10	7.000	10		
6.000	5	4.000	5	6.000	5		
5.000	1	3.000	1	5.000	1		

. En la tabla, se contempla la baremación del instrumento que se ha conformado tomando en cuenta la ejecución del cuestionario construido dirigido a personas mayores de 60 años que contó a un total de 704 participantes.

El cuestionario sobre estilo de vida del adulto mayor CEVSAM-7, evalúa tres factores clave: Relaciones Humanas, Actividad Física y Autocuidado. En el factor de Relaciones Humanas, un nivel alto implica individuos que mantienen conexiones sólidas y significativas, mientras que un nivel bajo puede indicar aislamiento social. En Actividad Física, un nivel alto se relaciona con una participación regular en ejercicio, mientras que un nivel bajo refleja un estilo de vida sedentario. Respecto al Autocuidado, un nivel alto implica priorizar el bienestar emocional y físico con prácticas saludables, mientras que un nivel bajo indica descuido en estas áreas.

V. DISCUSIÓN

Los resultados del estudio de validación del Cuestionario CEVSAM-9 para evaluar los estilos de vida en personas de la tercera en el departamento de Piura, Perú, proporcionan insights valiosos sobre la calidad psicométrica y la estructura del instrumento. La Tabla 3 muestra estadísticas descriptivas, indicando que los ítems presentan asimetría y curtosis dentro de rangos aceptables, sugiriendo una posible normalidad en la distribución. Además, la Tabla 4 revela índices V de Aiken adecuados, respaldando la validez de contenido del cuestionario evaluada por jueces expertos.

El análisis factorial exploratorio (AFE), presentado en la Tabla 5, identifica tres dimensiones: Actividad física y mental, Hábitos de consumo y cuidado, y Relaciones humanas. Sin embargo, se excluyeron ítems con cargas factoriales tuvieron un puntaje descendiendo, resultando en un CEVSAM-7 con nueve ítems distribuidos en estas dimensiones.

La Figura 2 muestra el análisis que permite evaluar la fiabilidad y validez de los ítems del instrumento, indicando que el modelo de tres factores se ajusta de manera pertinente. Los índices de bondad de ajuste, como χ^2/gf , CFI, TLI, RMSEA y SRMR, sugieren un ajuste adecuado del modelo. Este resultado respalda la estructura de tres factores del CEVSAM-7.

La confiabilidad del cuestionario se evaluó mediante el coeficiente Omega (ω), mostrado en la Tabla 7. Aunque los valores son aceptables, indican que las dimensiones podrían beneficiarse de una revisión y posible incorporación de más ítems para mejorar la consistencia interna.

Finalmente, la Tabla 8 presenta baremos para interpretar los puntajes según las dimensiones del CEVSAM-7. Este instrumento ahora puede aplicarse y clasificarse en función de los niveles de Relaciones Humanas, Actividad Física y Autocuidado en adultos mayores en Piura, brindando un instrumento importante para calificar y optimizar la calidad de vida en esta población.

Al comparar los resultados de la investigación actual sobre la construcción y validación del "Cuestionario CEVSAM-9" para evaluar el estilo de vida en personas

mayores de 60 años en el departamento de Piura, Perú, con los antecedentes proporcionados por otros estudios psicométricos en el ámbito internacional y nacional, se observan similitudes y diferencias que ofrecen insights valiosos sobre la adaptación y aplicabilidad del cuestionario en diferentes contextos.

En el estudio de Rodríguez et al. (2023) en adultos españoles con la "Escala de valoración del estilo de vida saludable adquirido (E-VEVSA)", se destacó una varianza total del 66.87% y un Alfa de Cronbach elevado de 0.894. En comparación, los resultados del CEVSAM-9 revelan índices de asimetría y curtosis dentro de rangos establecidos, indicando una posible normalidad en la distribución de los datos.

Por otro lado, el trabajo de Alves et al. (2022) en adultos mayores en Portugal con la escala "Perfil de Estilo de Vida Individual - PEI" demostró propiedades psicométricas satisfactorias con un análisis factorial exploratorio que resultó en cuatro factores. En contraste, el CEVSAM-9 utilizó un análisis factorial exploratorio con el método de residuos mínimos y rotación oblimin, que identificó tres factores: Actividad física y mental, Hábitos de consumo y cuidado, y Relaciones humanas.

El estudio de Davis y De Guzmán (2022), centrado en estudiantes de enfermería universitarios, presentó un análisis factorial exploratorio que condujo a un nuevo modelo de 12 factores para el "Perfil del Estilo de Vida Promotor de la Salud-II". Aunque el CEVSAM-9 y este instrumento difieren en el número de factores, ambos comparten la importancia de ajustar los modelos iniciales para mejorar la validez y confiabilidad.

Gholamalishahi et al. (2022), en su trabajo sobre el cuestionario de estilo de vida de Miller-Smith y expectativa de vida de Schneider en pacientes mayores de 60 años con enfermedad de Alzheimer en Italia, obtuvieron altos coeficientes alfa de Cronbach (0.80 para estilo de vida y 0.93 para expectativa de vida). Comparativamente, el CEVSAM-9 mostró coeficientes de confiabilidad aceptables con el coeficiente Omega.

El estudio de Park et al. (2022) en adultos mayores en Corea del Sur, con el "Perfil de Estilo de Vida Yonsei-BREF (YLP-BREF)", destacó la validez y confiabilidad del

cuestionario mediante análisis factorial confirmatorio y evaluación de la consistencia interna. Aunque el CEVSAM-9 y el YLP-BREF difieren en sus dimensiones y enfoques, ambos comparten la importancia de evaluar factores multifacéticos del estilo de vida.

En el Perú los autores Flores et al. (2020) y Orejón (2019) elaboraron estudios en colaboradores y estudiantes superiores de la carrera profesional de medicina, ambos en la ciudad de Lima. Además, las dos investigaciones utilizaron el coeficiente que se utiliza para evaluar la confiabilidad de los instrumentos, resultando puntajes directos de 0.72 y 0.79. Ahora bien, analizando con el CEVSAM-9, se utilizó el coeficiente de omega en donde se evidencia que se ha utilizado el coeficiente de omega con puntajes aprobados lo cual determina una confiabilidad aceptable.

A nivel nacional, Flores et al. (2020) y Orejón (2019) realizaron investigaciones en Los estudios de Concha (2023) y Araujo (2023) se centraron en adultos mayores en Piura, Perú. Concha (2023) identificó estilos de vida saludables en un asentamiento humano, mientras que Araujo (2023) exploró la relación del estilo de vida con factores personales biológicos. Estos estudios proporcionan un contexto local valioso, y el CEVSAM-9 contribuye al panorama nacional al ofrecer una herramienta validada específicamente para la evaluación del estilo de vida en adultos mayores en Piura.

En resumen, al comparar los resultados de la investigación actual con estudios previos, se evidencian convergencias y divergencias que enriquecen la comprensión de la evaluación del estilo de vida en diferentes contextos y poblaciones. La adaptación del CEVSAM-9 en Piura, Perú, demuestra su potencial como una herramienta válida y confiable para la evaluación del estilo de vida en adultos mayores en este entorno específico.

VI. CONCLUSIONES

- Se construyó e identificó las evidencias psicométricas de un Cuestionario de Estilos de vida saludable en adultos mayores, en Piura, en 2023.
- Los ítems fueron evaluados por 9 jueces expertos, alcanzando valores por encima de 0.80, considerándose aceptables; así mismo, se consideraron los IC 95%, visualizándose adecuados índices de validez de contenido.
- El análisis factorial confirmatorio identificó 9 ítems cuyas cargas factoriales son > 0.35 (excepción ítem 12), habiendo añadido la covarianza de residuos I16 – I20. El modelo de tres factores presentó los siguientes índices: $X^2/gf = 1.34$, $p = .127$; CFI = 0.981; TLI = 0.971; RMSEA = .029; SRMR = .044. Por tanto, se demuestra que el modelo de 3 factores del CEVSAM-9 ajusta de forma satisfactoria.
- Los coeficientes de confiabilidad obtenidos mediante los coeficientes Omega, son valores aceptables ($>.40$)
- Se establecieron los baremos del instrumento. En el factor de Relaciones Humanas, un nivel alto implica individuos que mantienen conexiones sólidas y significativas, mientras que un nivel bajo puede indicar aislamiento social. En Actividad Física, un nivel alto se relaciona con una participación regular en ejercicio, mientras que un nivel bajo refleja un estilo de vida sedentario. Respecto al Autocuidado, un nivel alto implica priorizar el bienestar emocional y físico con prácticas saludables, mientras que un nivel bajo indica descuido en estas áreas.

VII. RECOMENDACIONES

- Se recomienda realizar validaciones adicionales en diferentes contextos o poblaciones para asegurar la generalización de los resultados. La aplicación del cuestionario en otros lugares o con grupos demográficos diversos podría confirmar la robustez y validez del instrumento
- Se recomienda realizar actualizaciones periódicas del cuestionario para reflejar cambios en las tendencias de estilos de vida y en la comprensión de la salud en la población adulta mayor. Esto garantizará que el instrumento siga siendo relevante y válido a lo largo del tiempo.
- Se sugiere la divulgación del cuestionario y sus resultados futuros investigadores, expertos en el área de la salud y otras partes interesadas. Esto puede promover la utilización del instrumento en investigaciones futuras y favorecer al ampliar el conocimiento de los estilos de vida saludables en adultos mayores.
- Se recomienda realizar evaluaciones de impacto para determinar cómo el uso del cuestionario ha contribuido al conocimiento sobre estilos de vida saludables en la población estudiada en esta investigación y si ha tenido algún impacto en intervenciones o políticas de salud.

REFERENCIAS

- Abdollahpour, I., Nedjat, S., Mansournia, M. A., Sahraian, M. A., y van der Mei, I. (2018). Lifestyle factors and multiple sclerosis: A population-based incident case-control study. *Multiple Sclerosis and Related Disorders*, 22, 128–133. <https://doi.org/10.1016/j.msard.2018.03.022>
- Alves Faria, A. da C., Martins, M. M., Ribeiro, O. M. P. L., Ventura-Silva, J. M. A., Teles, P. J. F. C., y Laredo-Aguilera, J. A. (2022). Adaptation and Validation of the Individual Lifestyle Profile Scale of Portuguese Older Adults Living at Home. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 19(9), Article 9. <https://doi.org/10.3390/ijerph19095435>
- Araujo Soriano, I. E. (2023). *Estilos de vida asociado a los factores personales biológicos del adulto mayor del asentamiento humano Miguel Grau I – Castilla – Piura, 2020*. <https://renati.sunedu.gob.pe/handle/sunedu/3396479>
- Ato, M., López, J. J., y Benavente, A. (2013). Un sistema de clasificación de los diseños de investigación en psicología. *Anales de Psicología*, 29(3), 1038–1059. <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=16728244043>
- Bandari, R., Mohammadi Shahboulaghi, F., y Montazeri, A. (2020). Development and psychometric evaluation of the healthy lifestyle questionnaire for elderly (heal). *Health and Quality of Life Outcomes*, 18(1), 277. <https://doi.org/10.1186/s12955-020-01529-3>
- Batista, P., Neves-Amado, J., Pereira, A., y Amado, J. (2022). Application of the FANTASTIC Lifestyle Questionnaire in the Academic Context. *Healthcare (Basel, Switzerland)*, 10(12), 2503. <https://doi.org/10.3390/healthcare10122503>

Chero Castillo, A. L. (2023). *Determinantes sociales y estilo de vida en adultos del asentamiento humano Alberto Fujimori—Distrito Catacaos, Piura, 2020.*

<https://renati.sunedu.gob.pe/handle/sunedu/3372814>

Cobos-Palacios, L., Muñoz-Úbeda, M., Ruiz-Moreno, M. I., Vilches-Perez, A.,

Vargas-Candela, A., Benítez-Porres, J., Navarro-Sanz, A., Lopez-Carmona,

M. D., Pérez-Belmonte, L. M., Sanz-Canovas, J., Gomez-Huelgas, R., y

Bernal-Lopez, M. R. (2021). Lifestyle Modification Program on a

Metabolically Healthy Elderly Population with Overweight/Obesity, Young-Old vs. Old-Old. CONSEQUENCES of COVID-19 Lockdown in This Program.

International Journal of Environmental Research and Public Health, 18(22),

Article 22. <https://doi.org/10.3390/ijerph182211926>

Collins, S., Hoare, E., Allender, S., Olive, L., Leech, R. M., Winpenny, E. M., Jacka,

F., y Lotfalian, M. (2023). A longitudinal study of lifestyle behaviours in

emerging adulthood and risk for symptoms of depression, anxiety, and

stress. *Journal of Affective Disorders*, 327, 244–253.

<https://doi.org/10.1016/j.jad.2023.02.010>

Concha Gonzales, H. T. (2023). Caracterización del estilo de vida para la salud del

adulto mayor del asentamiento humano Juan Valer Sandoval-Piura, 2020.

Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote.

<https://renati.sunedu.gob.pe/handle/sunedu/3382446>

CONCYTEC. (2019). *Código Nacional de la Integridad Científica.*

<http://repositorio.concytec.gob.pe/handle/20.500.12390/2193>

Condori-Ojeda, P. (2020). *Universo, población y muestra.*

<https://www.aacademica.org/cporfirio/18.pdf>

- Davis, B., y De Guzman, S. (2022). Validity and reliability evidence of Health-Promoting Lifestyle Profile (HPLP)-II among nursing students: A confirmatory factor analysis. *Teaching and Learning in Nursing*, 17(4), 364–370.
<https://doi.org/10.1016/j.teln.2022.05.009>
- Defensoría del Pueblo. (2019). *ENVEJECER EN EL PERÚ: Hacia el fortalecimiento de las políticas para personas adultas mayores*.
<https://www.defensoria.gob.pe/wp-content/uploads/2019/08/DEFENSOR%20DEL-PUEBLO-INFORME-ENVEJECER-EN-EL-PER%20.pdf>
- Díaz, D. A., y Peña, H. J. (2022). *VALIDACIÓN DE LA ESCALA FANTÁSTICO: ESTILO DE VIDA EN ADULTOS VENEZOLANOS*.
<http://servicio.bc.uc.edu.ve/fcs/cysv20n1/art05.pdf>
- Enriquez-del Castillo, L. A., González-Bustos, J. B., Flores, L. A., Domínguez Esparza, S., Cervantes Hernández, N., Viera Ponce, A. J., Enriquez-del Castillo, L. A., González-Bustos, J. B., Flores, L. A., Domínguez Esparza, S., Cervantes Hernández, N., y Viera Ponce, A. J. (2022). Active lifestyle according to new WHO guidelines: An influence on fitness, body composition and quality of life in elderly women? *Ciencias de la actividad física (Talca)*, 23(ESPECIAL). https://doi.org/10.29035/rcaf.23.especial_ihmn.2
- Flores Cayro, C. A. J., Cárdenas Mamani, C. J., y Sánchez León, N. E. (2020). *Elaboración y validación de una escala de estilos de vida saludable en trabajadores de salud en un hospital público de tercer nivel, Lima-Perú, 2020*. <https://renati.sunedu.gob.pe/handle/sunedu/2792021>
- Gholamalishahi, S., Mannocci, A., Ettore, E., La Torre, G., y Okechukwu, C. E. (2022). Lifestyle and Life Expectancy Questionnaire: Validation and

- assessment in an Italian sample. *La Clinica Terapeutica*, 173(2), 128–134.
<https://doi.org/10.7417/CT.2022.2406>
- Gillsjö, C., Karlsson, S., Ståhl, F., y Eriksson, I. (2021). Lifestyle's influence on community-dwelling older adults' health: A mixed-methods study design. *Contemporary Clinical Trials Communications*, 21, 100687.
<https://doi.org/10.1016/j.conctc.2020.100687>
- Gutiérrez-Ramos, M., Rodríguez-Saavedra, L., Alva-Plasencia, P., Abanto-Zamora, F., Chávez-Abanto, L., y Saavedra-Suárez, S. (2023). Nivel de conocimiento de antioxidantes y su relación con el estilo de vida. *Memorias del Instituto de Investigaciones en Ciencias de la Salud*, 21.
<https://doi.org/10.18004/mem.iics/1812-9528/2023.e21122302>
- Hernández-Sampieri, R., y Mendoza, C. (2018). *Metodología de la investigación científica. Las rutas cuantitativa, cualitativa y mixta*. Mc Graw Hill.
- INEI. (2017). *Resultados Definitivos de los Censos Nacionales 2017 – Censos Nacionales 2017*. <https://censo2017.inei.gob.pe/resultados-definitivos-de-los-censos-nacionales-2017/>
- INEI. (2020). *En el Perú existen más de cuatro millones de adultos mayores*.
<https://m.inei.gob.pe/prensa/noticias/en-el-peru-existen-mas-de-cuatro-millones-de-adultos-mayores-12356/>
- INEI. (2023). *Situación de la Población Adulta Mayor*.
<https://m.inei.gob.pe/biblioteca-virtual/boletines/ninez-y-adulto-mayor/1/#lista>
- Lee, H. J., Jang, J., Choi, D.-W., Chae, W., Park, E.-C., y Jang, S.-I. (2020). Association between change in lifestyle and cognitive functions among elderly Koreans: Findings from the Korean longitudinal study of aging (2006–

- 2016). *BMC Geriatrics*, 20(1), 317. <https://doi.org/10.1186/s12877-020-01693-7>
- Li, H., Zhang, J., Wang, L., Yang, T., y Yang, Y. (2022). A health promoting-lifestyle prediction model for dementia prevention among chinese adults: Based on the health belief model. *BMC Public Health*, 22(1), 2450. <https://doi.org/10.1186/s12889-022-14828-9>
- Lopez-Fontana, I., Perrot, A., Krueger, K. R., Le Scanff, C., Bherer, L., y Castanier, C. (2020). A global lifestyle assessment: Psychometric properties of the General Lifestyle Questionnaire. *Psychologie Française*, 65(4), 311–323. <https://doi.org/10.1016/j.psfr.2019.06.004>
- Lorenzo Díaz, J. C., y Díaz Alfonso, H. (2019). Estilos y calidad de vida, su vínculo con la depresión en el siglo 21. *Revista de Ciencias Médicas de Pinar del Río*, 23(2), 170–171. http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S1561-31942019000200170&lng=es&nrm=iso&tlng=es
- Maravi, C. R. P. de V., y Alvarez, Y. M. M. (2021). Estilo de vida en adultos mayores con diabetes mellitus tipo II en un conjunto habitacional en Lima. *Revista Científica Ágora*, 8(2), Article 2. <https://doi.org/10.21679/arc.v8i2.214>
- MCLCP. (s/f). *SITUACIÓN DE CLASIFICACIÓN SOCIOECONÓMICA DE LAS PERSONAS ALBERGADAS EN CENTROS RESIDENCIALES Y/O ASILOS DE ANCIANOS*. Recuperado el 14 de junio de 2023, de <https://www.mesadeconcertacion.org.pe/storage/documentos/2021-05-14/propuesta-alertaadulta-mayor.pdf>
- Momeni, K., Amani, R., Janjani, P., Majzoobi, M. R., Forstmeier, S., y Nosrati, P. (2022). Attachment styles and happiness in the elderly: The mediating role of

- reminiscence styles. *BMC Geriatrics*, 22(1), 349.
<https://doi.org/10.1186/s12877-022-03053-z>
- Monje Álvarez, C. A. (2011). *Metodología de la investigación cuantitativa y cualitativa*. <https://www.uv.mx/rmipe/files/2017/02/Guia-didactica-metodologia-de-la-investigacion.pdf>
- Morales Ojeda, G. M. (2021). Calidad de vida del adulto mayor del Asentamiento Humano “Chiclayito” Castilla—Piura 2021. *Universidad Nacional de Piura*.
<https://renati.sunedu.gob.pe/handle/sunedu/3204710>
- Orejón Ochoa, D. A. (2019). Validación de un instrumento para medir el estilo de vida de estudiantes de la Facultad de Medicina Humana en la Universidad Ricardo Palma en el año 2017. *Universidad Ricardo Palma*.
<https://renati.sunedu.gob.pe/handle/sunedu/3212568>
- Park, K.-H., Nam, S., Hong, I., y Park, J.-H. (2022). An Investigation of the Psychometric Properties of Lifestyle Profile-BREF. *Physical & Occupational Therapy In Geriatrics*, 0(0), 1–15.
<https://doi.org/10.1080/02703181.2022.2138679>
- Pelayo Zavalza, A. R., y Gómez Chávez, L. F. J. (2020). Estilos de vida saludables en trabajadores: Análisis bibliométrico (2011-2020). *Dilemas contemporáneos: educación, política y valores*, 8(SPE5).
<https://doi.org/10.46377/dilemas.v8i.2506>
- Pimienta Lastra, R. (2000). *Encuestas probabilísticas vs. No probabilísticas*.
<https://www.redalyc.org/pdf/267/26701313.pdf>
- Ramos Flores, J. (2022, septiembre 21). *La investigación pura o básica y la investigación aplicada en el campo jurídico*. LP.

<https://lpderecho.pe/investigacion-pura-o-basica-investigacion-aplicada-campo-juridico/>

Real Academia Nacional de Medicina. (2012). *Real Academia Nacional de Medicina: Presentación Diccionario de términos médicos*.

<https://dtme.ranm.es/index.aspx>

Rodríguez García, P. L., Pérez Soto, J. J., García Cantó, E., Tárraga Marcos, L., Meseguer Zafra, M., Salmerón Ríos, R., y Tárraga López, P. J. (2023).

Fiabilidad y validez de la Escala de valoración del estilo de vida saludable adquirido (E-VEVSA) en adultos de Albacete y Murcia (España). *Medicina de Familia. SEMERGEN*, 49(2), 101910.

<https://doi.org/10.1016/j.semerg.2022.101910>

Shamsalinia, A., Ghadimi, R., Chafjiri, R. T., Norouzinejad, F., Pourhabib, A., y

Ghaffari, F. (2019). Nutrition self-efficacy assessment: Designing and psychometric evaluation in a community-dwelling elderly population. *Journal of Health, Population and Nutrition*, 38(1), 38. <https://doi.org/10.1186/s41043-019-0203-3>

Soria Romero, Z., y Montoya Arce, B. J. (2017). Envejecimiento y factores asociados a la calidad de vida de los adultos mayores en el Estado de México. *Papeles de población*, 23(93), 59–93.

<https://doi.org/10.22185/24487147.2017.93.022>

van Assen, M. A. L. M., Helmink, J. H. M., y Gobbens, R. J. J. (2022). Associations between lifestyle factors and multidimensional frailty: A cross-sectional study among community-dwelling older people. *BMC Geriatrics*, 22(1), 7.

<https://doi.org/10.1186/s12877-021-02704-x>

Vela-Ruiz, J. M., Medina-Rojas, K., Machón-Cosme, A., Turpo, D., Saenz-Vasquez, L. A., Quiñones-Laveriano, D. M., Vela-Ruiz, J. M., Medina-Rojas, K., Machón-Cosme, A., Turpo, D., Saenz-Vasquez, L. A., y Quiñones-Laveriano, D. M. (2022). Características coligadas al estilo de vida en pacientes adultos mayores en un Centro de Salud de los Andes en el Perú. *Revista de la Facultad de Medicina Humana*, 22(1), 95–102.

<https://doi.org/10.25176/rfmh.v22i1.4081>

Villar López, M., Ballinas Sueldo, Y., Gutiérrez, C., y Angulo-Bazán, Y. (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). *Rev. peru. med. integr*, 17–26.

https://www.researchgate.net/publication/306031784_ANALISIS_DE_LA_CONFIABILIDAD_DEL_TEST_FANTASTICO_PARA_MEDIR_ESTILOS_DE_VIDA_SALUDABLES_EN_TRABAJADORES_EVALUADOS_POR_EL_PROGRAMA_REFORMA_DE_VIDA_DEL_SEGURO_SOCIAL_DE_SALUD_ESSALUD

Zappino, J. (2020). *Manual de estadística básica para no estadísticos*.

https://www.argentina.gob.ar/sites/default/files/cuinap_13_2020_0.pdf

ANEXOS

Anexo 1. Matriz de operacionalización de la variable

Variable de estudio	Definición Conceptual	Definición Operacional	Dimensiones	Indicadores	ITEMS	Escala de Medición
Estilos de vida saludable	Son aquellas actitudes, hábitos y modos de comportamiento que las personas identifican en la vida diaria y que se mantienen en el tiempo; siendo la acorde medida entre el ejercicio físico, una adecuada alimentación, el sueño y descanso, entre otros; aspectos importantes que inciden en la salud (Gutiérrez-Ramos et al. 2023).	Se construirá un Cuestionario de Estilos de vida saludable en el adulto mayor, instrumento de escala ordinal, que constará de 3 dimensiones, 12 indicadores y 23 ítems.	Relaciones humanas	- Familia - Amigos - Trabajo - Comunidad	1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8.	Ordinal
			Actividad física y mental	- Movimiento - Descanso - Introspección - Ocio	9, 10, 11, 12, 13, 14	
			Hábitos de consumo y cuidado	- Alimentación - Consumo de drogas - Control de salud - Seguridad vial	15, 16, 17, 18, 19, 20, 21, 22, 23.	

ANEXO 2: HOJA DE CORRECCIÓN

N	ITEMS					
1	Tengo una buena relación con mis familiares	1	2	3	4	5
2	Expreso mis emociones y pensamientos a los demás, sin dificultades.	1	2	3	4	5
3	Tengo una buena relación con mis amigos.	1	2	3	4	5
4	Puedo escuchar a los demás y comprender sus diferentes estados emocionales.	1	2	3	4	5
5	Respeto las opiniones de los demás, aunque a veces no esté de acuerdo	1	2	3	4	5
6	Siento que las personas que me rodean me quieren mucho	1	2	3	4	5
7	Cuando tengo un problema, busco apoyo en los demás para conocer otras soluciones	1	2	3	4	5
8	Reconozco y elogio los logros de mis compañeros de trabajo	1	2	3	4	5
9	Realizo algún deporte	1	2	3	4	5
10	Tengo una rutina de ejercicios en la semana	1	2	3	4	5
11	Suelo realizar mis actividades diarias (limpiar, ordenar, cocinar, etc.)	1	2	3	4	5
12	No me incomoda realizar mis actividades solo (a)	1	2	3	4	5
13	Suelo estar callado cuando estoy reunido con otras personas	1	2	3	4	5
14	Disfruto de mi tiempo de ocio para hacer alguna actividad que me gusta.	1	2	3	4	5
15	Como mis tres comidas diarias.	1	2	3	4	5
16	Evito fumar o consumir drogas	1	2	3	4	5
17	Consumo cafeína diariamente	1	2	3	4	5
18	Realizo mis controles médicos para saber cómo estoy de salud.	1	2	3	4	5
19	Consumo mis medicamentos o vacunas recetadas	1	2	3	4	5
20	Evito el consumo alcohol	1	2	3	4	5
21	Cruzo la calle con mucho cuidado	1	2	3	4	5

22	Cumplo con las normas de tránsito.	1	2	3	4	5
23	Si no existe puente peatonal cruzo con cuidado las pistas.	1	2	3	4	5

ANEXO 3: INFORMACIÓN DE LA PRUEBA



Universidad César Vallejo

2023

CUESTIONARIO DE ESTILO DE VIDA SALUDABLE

ADULTOS MAYORES

CEVSAM

KATHERINE DEL MILAGRO PALACIOS PASAPERA
LEONARDO JOSEM ZAPATA BACA

TABLA DE CONTENIDO

I. INTRODUCCIÓN	2
II. DESCRIPCIÓN GENERAL	3
2.1 FICHA TÉCNICA	3
2.2 MARCO TEÓRICO	3
2.3 DEFINICIÓN DEL CONSTRUCTO	4
2.3.1 DESCRIPCIÓN CONCEPTUAL	4
2.3.2 POBLACIÓN OBJETIVO	4
2.3.3 CAMPOS DE APLICACIÓN	4
2.4 MATERIALES DE PRUEBA	4
2.4.1 MANUAL DE APLICACIÓN	4
2.4.2 INSTRUCCIONES PARA CALIFICACIÓN	5
2.5 JUSTIFICACIÓN ESTADÍSTICA	5
2.5.1 VALIDEZ POR JUECES EXTERNOS	5
2.5.2 CONFIABILIDAD	5
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	5

ANEXO 4: INSTRUMENTO ABREVIADO

N	ITEMS					
1	Tengo una buena relación con mis familiares					
2	Expreso mis emociones y pensamientos a los demás, sin dificultades.					
3	Tengo una buena relación con mis amigos.					
4	Puedo escuchar a los demás y comprender sus diferentes estados emocionales.					
5	Respeto las opiniones de los demás, aunque a veces no esté de acuerdo					
6	Siento que las personas que me rodean me quieren mucho					
7	Cuando tengo un problema, busco apoyo en los demás para conocer otras soluciones					
8	Reconozco y elogio los logros de mis compañeros de trabajo					
9	Realizo algún deporte					
10	Tengo una rutina de ejercicios en la semana					
11	Suelo realizar mis actividades diarias (limpiar, ordenar, cocinar, etc.)					
12	No me incomoda realizar mis actividades solo (a)					
13	Suelo estar callado cuando estoy reunido con otras personas					
14	Disfruto de mi tiempo de ocio para hacer alguna actividad que me gusta.					
15	Como mis tres comidas diarias.					
16	Evito fumar o consumir drogas					
17	Consumo cafeína diariamente					
18	Realizo mis controles médicos para saber cómo estoy de salud.					
19	Consumo mis medicamentos o vacunas recetadas					

20	Evito el consumo alcohol					
21	Cruzo la calle con mucho cuidado					
22	Cumplo con las normas de tránsito.					
23	Si no existe puente peatonal cruzo con cuidado las pistas.					

ANEXO 5: (el del anexo firmado por un solo sujeto)

CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA EL ESTUDIO:

Título del Proyecto: **Construcción y evidencias psicométricas de un cuestionario de estilos de vida saludable, en adultos mayores, Piura, 2023**

Investigador Principal: Katherine Del Milagro Palacios Pasapera y Leonardo Josem Zapata Baca

Yo, Juana Alarcón de Ipanaqué identificada con DNI: 03565917 con domicilio CALLE CALLE MARÍA AUXILIADORA N° 1101 SANCHEZ CERRO

Declaro que:

- He leído la hoja de información que me han facilitado.
- He podido formular las preguntas que he considerado necesarias acerca del estudio.
- He recibido información adecuada y suficiente por el investigador abajo indicado sobre:
 - Los objetivos del estudio y sus procedimientos.
 - Los beneficios e inconvenientes del proceso.
 - Que mi participación es voluntaria y altruista
 - El procedimiento y la finalidad con que se utilizarán mis datos personales y las garantías de cumplimiento de la legalidad vigente.
 - Que en cualquier momento puedo revocar mi consentimiento (sin necesidad de explicar el motivo y sin que ello afecte a mi atención médica) y solicitar la eliminación de mis datos personales.
 - Que tengo derecho de acceso y rectificación a mis datos personales.

CONSIENTO EN LA PARTICIPACIÓN EN EL PRESENTE ESTUDIO

Para dejar constancia de todo ello, firmo a continuación:

Fecha 17/11/23

Firma de la participante :

ANEXO 06: CERTIFICADOS DE VALIDEZ POR JUECES

Observaciones (precisar si hay suficiencia):

Opinión de aplicabilidad: Aplicable [X] Aplicable después de corregir [] No aplicable []

Apellidos y nombres del juez validador: SALDARRIAGA VILLAR MIGUEL ANGEL

Especialidad del validador: Clínica y educativa

17 de septiembre del 2023

¹**Pertinencia:** El ítem corresponde al concepto teórico formulado.

²**Relevancia:** El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo

³**Claridad:** Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo

Nota: Suficiencia, se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión


Mg. Ps. Miguel Angel Saldarriaga Villar
PSICOLOGO
C.P.S. N° 29854
Mg. Ps. Miguel Angel Saldarriaga Villar

MG. MIGUEL ANGEL SALDARRIAGA VILLAR

Observaciones (precisar si hay suficiencia): tratar de ajustar los indicadores y que tenga una sola dirección

Opinión de aplicabilidad: Aplicable [] Aplicable después de corregir [X] No aplicable []

Apellidos y nombres del juez validador:

Especialidad del validador:

16 de septiembre del 2023

¹**Pertinencia:** El ítem corresponde al concepto teórico formulado.

²**Relevancia:** El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo

³**Claridad:** Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo

Nota: Suficiencia, se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión



Firma del Experto validador

Observaciones (precisar si hay suficiencia):

Opinión de aplicabilidad: Aplicable [x] Aplicable después de corregir [] No aplicable []

Apellidos y nombres del juez validador:

Especialidad del validador:

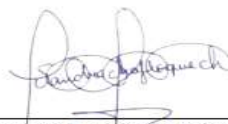
14 de setiembre 2023

¹**Pertinencia:** El ítem corresponde al concepto teórico formulado.

²**Relevancia:** El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo

³**Claridad:** Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo

Nota: Suficiencia, se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión



Ps. Sandra E. Chafloque Chávez
Mg. Psicoterapia Familiar
C.Ps.P: 15600

Observaciones (precisar si hay suficiencia):

Opinión de aplicabilidad: Aplicable [] Aplicable después de corregir [] No aplicable []

Apellidos y nombres del juez validador: Ramón Antonio Sopla Ramírez

Especialidad del validador: Magister en psicología educativa

14 de septiembre del 2023

¹Pertinencia: El ítem corresponde al concepto teórico formulado.

²Relevancia: El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo

³Claridad: Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo

Nota: Suficiencia, se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión



Ramón Antonio Sopla Ramírez
C.Ps.P. 14443
Magister en Psicología Educativa

Observaciones (precisar si hay suficiencia): considero que se deben corregir algunos puntos en redacción.

Opinión de aplicabilidad: Aplicable [] Aplicable después de corregir [] No aplicable []

Apellidos y nombres del juez validador: Torres Nuñez| Susan Pamela

Especialidad del validador: psicología educativa

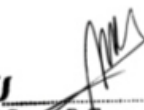
12....de septiembre.....del 2023

¹Pertinencia: El ítem corresponde al concepto teórico formulado.

²Relevancia: El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo

³Claridad: Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo

Nota: Suficiencia, se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión



Ψ
Susan P. Torres Nuñez
PSICÓLOGA
C. Ps. P. 20914

Observaciones (precisar si hay suficiencia):

Opinión de aplicabilidad: Aplicable [] Aplicable después de corregir [X] No aplicable []

Apellidos y nombres del juez validador: Castillo Urquiza Quian Hans

Especialidad del validador: Psicología clínica; protección infantil; docencia universitaria

15 de septiembre del 2023

¹**Pertinencia:** El ítem corresponde al concepto teórico formulado.

²**Relevancia:** El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo

³**Claridad:** Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo

Nota: Suficiencia, se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión



Mg. Hans Castillo Urquiza
Maestro en Educación
Docencia universitaria e investigación pedagógica

Observaciones (precisar si hay suficiencia):

Opinión de aplicabilidad: Aplicable [] Aplicable después de corregir [X] No aplicable []

Apellidos y nombres del juez validador: Suárez Fiestas, Gabriela Beatriz

***Colocar un tipo de letra, tamaño al modelo de validación juicio de expertos.**

Especialidad del validador: Psicóloga Educativa.

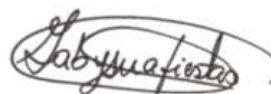
19 de septiembre del 2023

¹**Pertinencia:** El ítem corresponde al concepto teórico formulado.

²**Relevancia:** El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo

³**Claridad:** Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo

Nota: Suficiencia, se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión



Firma del Experto validador


Opinión de aplicabilidad: Aplicable [] Aplicable después de corregir [] No aplicable []

Apellidos y nombres del juez validador: Jibaja Balladares Jesús Alfonso

14 de noviembre del 2023

¹**Pertinencia:** El ítem corresponde al concepto teórico formulado.
²**Relevancia:** El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo
³**Claridad:** Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo

Nota: Suficiencia, se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión



JESUS ALFONSO JIBAJA BALLADARES

DNI: 03681943

Opinión de aplicabilidad: Aplicable [] Aplicable después de corregir [] No aplicable []

Apellidos y nombres del juez validador: Mg. Igor Yamil Valverde Rodríguez

14 de noviembre del 2023

¹**Pertinencia:** El ítem corresponde al concepto teórico formulado.
²**Relevancia:** El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo
³**Claridad:** Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo

Nota: Suficiencia, se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión



Mg. Igor Yamil Valverde Rodríguez

DNI: 43190595

C.Ps.P. 16554

ivalverde@ucvvirtual.edu.pe

ANEXO 07: PORCENTAJE SOFTWARE TURNITIN

The screenshot displays the Turnitin Feedback Studio interface. The main document area shows the following text:

UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE PSICOLOGÍA

Construcción y evidencias psicométricas de un cuestionario de estilos de vida saludable, en adultos mayores, Piura, 2023

TESIS PARA OBTENER EL
TÍTULO PROFESIONAL DE LICENCIADOS EN PSICOLOGÍA

On the right side, the 'Resumen de coincidencias' (Similarity Summary) panel shows a total similarity score of **14%**. Below this, a list of sources is provided:

Rank	Source	Percentage
1	Entregado a Universidad. Trabajo de estudiantes	5%
2	repositorio.ucc.edu.pe Fuente de internet	2%
3	repositorio.uca.edu.pe Fuente de internet	2%
4	idoc.uhu Fuente de internet	1%
5	www.researchgate.net Fuente de internet	1%
6	www.slideshare.net	<1%

At the bottom of the interface, the status bar indicates 'Página: 1 de 32', 'Número de palabras: 8778', and 'Versión solo texto del informe'. The system tray shows the date and time as 27/01/2024, 00:21.

ANEXO 08: PANTALLAZO BASE DE DATOS

Archivo Inicio Insertar Disposición de página Fórmulas Datos Revisar Vista Ayuda Power Pivot ¿Qué desea hacer?

Portapapeles Pegar Fuente Alineación Número Estilos Celdas Edición Complementos

Arial 10 A A General

Formato Dar formato Estilos de Formato

Formato como tabla como tabla de celda

Insertar Eliminar Formato

Ordenar y filtrar Buscar y seleccionar

Complementos

Inicio

OBTENGA OFFICE AUTÉNTICO

Su licencia no es original y puede ser víctima de una falsificación de software. Evite las interrupciones y mantenga sus archivos a salvo con una licencia original de Office hoy mismo.

Obtenga Office auténtico

Más información

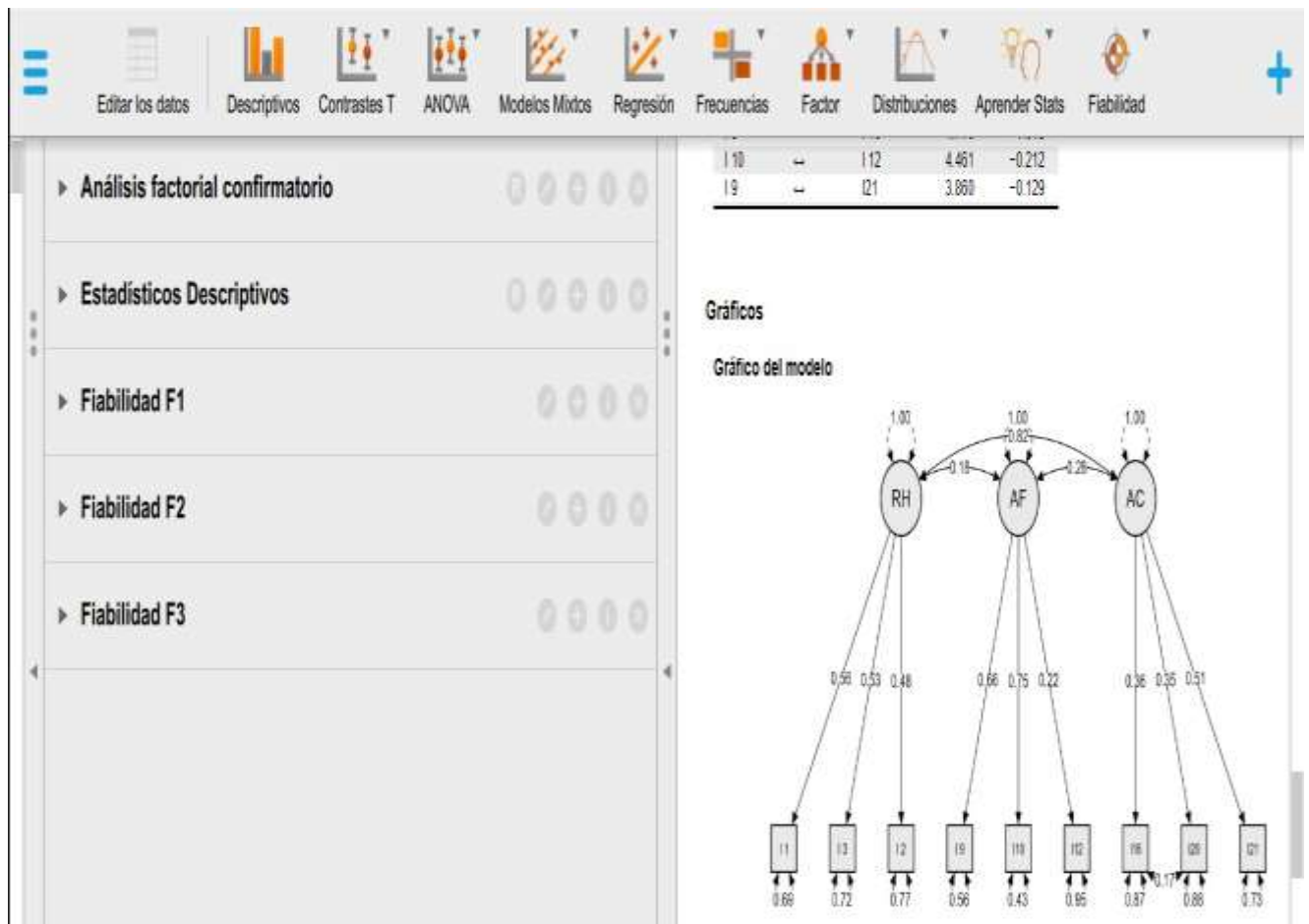
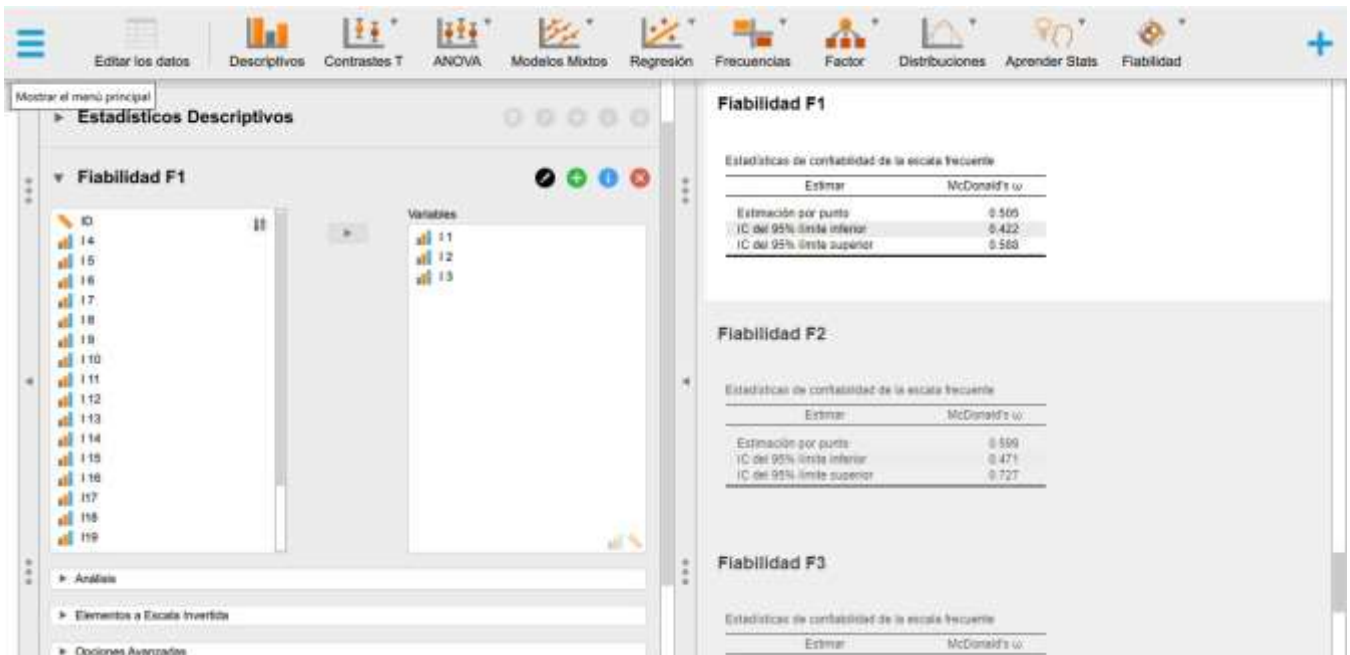
	A	B	C	D	E	F	G	H	I
1	orden	Provincia de Piura en donde vive	Género	I 1	I 2	I 3	I 4	I 5	I 6
36	35	Ayabaca	femenino	4	5	4	4	4	3
37	36	Ayabaca	femenino	5	4	3	4	4	3
38	37	Ayabaca	Masculino	4	4	5	3	4	4
39	38	Ayabaca	Masculino	4	3	2	3	3	2
40	39	Ayabaca	femenino	5	4	3	4	4	3
41	40	Ayabaca	Masculino	5	4	3	4	4	3
42	41	Ayabaca	Masculino	4	2	2	2	3	3
43	42	Ayabaca	femenino	3	2	2	2	3	2
44	43	Ayabaca	Masculino	3	3	4	4	4	4
45	44	Ayabaca	Masculino	3	2	4	3	3	2
46	45	Ayabaca	Masculino	4	3	4	3	4	3
47	46	Ayabaca	femenino	4	3	4	3	4	3
48	47	Ayabaca	femenino	3	2	3	3	4	3
49	48	Ayabaca	Masculino	5	3	4	4	3	3
50	49	Ayabaca	Masculino	5	4	3	4	4	3
51	50	Ayabaca	femenino	4	3	4	4	3	4
52	51	Ayabaca	femenino	3	4	4	3	4	3
53	52	Ayabaca	femenino	3	1	3	1	2	3
54	53	Ayabaca	Masculino	5	3	4	1	3	2
55	54	Ayabaca	Masculino	4	3	5	4	4	5
56	55	Ayabaca	femenino	4	5	5	2	3	5
57	56	Ayabaca	femenino	4	5	4	3	5	2

Respuestas de formulario 1

Inicio

		Editar los datos	Descriptivos	Contrastes T	ANOVA	Modelos Mixtos	Regresión	Frecuencias	Factor	Distribuciones	Aprender Stats	Fiabilidad					
Mostrar el menú principal		11	12	13	14	15	16	17	18	19	110	111	112	113	114	115	+
1	1	3	3	3	3	3	3	3	4	4	3	2	3	2	2	2	3
2	2	3	4	4	4	2	4	3	3	4	3	4	4	4	3	3	3
3	3	3	3	3	3	4	2	3	3	4	3	4	4	4	3	4	4
4	4	2	2	4	3	3	5	5	4	4	4	4	5	5	4	5	4
5	5	5	5	5	3	5	5	1	1	1	3	5	2	3	3	3	5
6	6	3	5	3	4	4	4	5	3	1	2	3	2	4	4	3	3
7	7	3	4	5	4	4	3	3	4	1	2	3	2	3	1	3	2
8	8	3	2	3	4	4	3	2	4	1	1	3	2	4	2	2	4
9	9	3	4	4	4	4	4	3	4	1	1	3	4	4	3	4	3
10	10	5	3	4	4	4	4	5	5	2	3	3	4	3	3	5	5
11	11	5	4	4	3	3	4	4	4	4	3	4	4	4	3	4	4
12	12	3	2	5	5	3	5	3	3	3	2	1	4	2	3	5	5
13	13	4	3	4	5	3	3	4	4	4	4	5	2	3	2	4	5
14	14	3	3	3	4	5	4	5	4	1	1	3	4	3	4	5	4
15	15	4	4	3	5	4	5	4	4	1	2	2	3	4	3	4	3
16	16	5	4	4	4	4	3	4	4	3	3	4	4	4	3	4	3
17	17	4	4	4	4	3	4	3	5	1	2	2	3	2	4	5	5
18	18	4	5	5	5	5	5	4	5	1	2	4	4	4	4	5	5
19	19	4	4	5	3	4	3	3	4	2	3	2	3	4	3	4	3

ANEXO 9: CAPTURA DE PANTALLA DEL ANÁLISIS REALIZADO



ANEXO 10: Resultados Prueba Piloto Instrumento

ITEMS	% comprensión	Decisión
1	94.2%	Aceptado
2	82.7%	Aceptado
3	78.8%	No aceptado
4	84.6%	Aceptado
5	82.6%	Aceptado
6	90.3%	Aceptado
7	80.7%	Aceptado
8	82.6%	Aceptado
9	84.6%	Aceptado
10	80.7%	Aceptado
11	84.6%	Aceptado
12	92.3%	Aceptado
13	84.6%	Aceptado
14	76.9%	No aceptado
15	84.6%	Aceptado
16	80.7%	Aceptado
17	76.9%	No aceptado
18	61.5%	No aceptado
19	71.1%	No aceptado
20	80.7%	Aceptado
21	82.6%	Aceptado
22	84.6%	Aceptado
23	96.1%	Aceptado
24	84.6%	Aceptado
25	84.6%	Aceptado
26	86.5%	Aceptado
27	90.3%	Aceptado
28	75%	No aceptado
29	76.9%	No aceptado
30	86.5%	Aceptado

Nota. n=52

En la tabla se observa que, al finalizar de la aplicación de la prueba piloto del cuestionario de estilos de vida saludable en adultos mayores, asimismo se recalca que los porcentajes de comprensión sobrepasan el 80%, eso quiere decir que los ítems son entendidos por la población encuestadas. Por otro lado, los ítems 3,14,17, 18, 19, 28 y 29, no lograron alcanzar el % indicado anteriormente, esto implica a la eliminación definitiva para así evitar imprecisiones futuras en la investigación.

ANEXO 11: FICHA TECNICA DEL PROTOCOLO DE LA PRUEBA CONSTRUIDA.

Nombre	Cuestionario de estilos de vida Saludables
Autores	Katherine Del Milagro Palacios Pasapera – Leonardo Josem Zapata Baca
Pais – Ciudad	Peru – Piura
Año realizado	2023
Dirigidos	Adultos mayores desde los 60 hasta los 85 años
Duración	Aproximadamente 15 a 20 minutos
Baremación	En puntuaciones percentiles en una muestra de población general de adultos encuestados, separando varones y mujeres.

INSTRUCCIONES: La aplicación comenzará cuando la persona a evaluar haya completado sus datos personales, se debe asegurar que hayan comprendido las instrucciones, si la persona no puede llenar el cuestionario se le ayuda. Asimismo, se pide a la persona evaluada que valore en una escala de 5 puntos el grado en que se identifica con las frases que se le presentan. Las opciones son:

Nunca (1)

Casi nunca (2)

Algunas veces (3)

Casi siempre (4)

Siempre (5)

Todas las respuestas deben ser contestadas, luego que el evaluado o evaluada termine de completar el cuestionario, tendrá que revisar minuciosamente si aun tiene pregunta por completar. De haber demasiadas preguntas en blanco se invalida la prueba.

OBTENCIÓN DE LAS PUNTUACIONES: El evaluador debe evaluar de acuerdo a la tabla de baremación que construyeron los autores para así determinar si la persona presenta un adecuado estilo de vida o no lo presenta

ANEXO 12: DOCUMENTO PARA APLICAR EL INSTRUMENTO CON SELLO DE RECEPCION DE LA ORGANIZACIÓN.



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

Piura, 22 de septiembre del 2023

CARTA DE N°532-2023-E.P / UCV – PIURA

Sr(a):

Juana Alarcón Silva

Es grato dirigirme a Ud. Para saludarla cordialmente y a la vez hacer de su conocimiento que dentro de la formación académica que brindamos a nuestros estudiantes en la experiencia curricular de Desarrollo de proyecto de investigación se considera necesario solicitar su colaboración en la aplicación de un trabajo de investigación denominado *Construcción y evidencias psicométricas de un cuestionario de estilos de vida saludable, en adultos mayores, Piura, 2023*, el cual será aplicado por los estudiantes del XI ciclo de la carrera profesional de Psicología, siendo los alumnas *Katherine Del Milagro Palacios Pasapera con DNI 70851740* y *Leonardo Josem Zapata Baca con DNI 73606838*.

Por este motivo recurrimos a su persona, solicitando tenga a bien de brindar las facilidades para desarrollar dicha actividad; cuya supervisión estará a cargo de la Mg. Jesús Alfonso Jibaja Balladares, docente de la escuela de Psicología de la Universidad César Vallejo - Piura.

Sin otro particular y agradeciendo la atención brindada a la presente, me despido.

Atentamente,

Dr. Walter Iván Abanto Vélez
Jefe de Escuela Profesional de Psicología

ANEXO 13: DOCUMENTO DE ACEPTACION DE LA ORGANIZACIÓN.



Año de la unidad, la paz y el desarrollo"

Sr: Adriano Emilio Holguín Quispe
SUB GERENTE DESARROLLO AGROPECUARIO Y MEDIO AMBIENTE
MUNICIPALIDAD PROVINCIAL DE AYABACA

Nosotros Katherine Del Milagro Palacios Pasapera identificada con DNI número 70851740 y Leonardo Josem Zapata Baca identificado con DNI número 73606838, siendo estudiantes de la carrera profesional de Psicología de la Universidad Cesar Vallejo de la sede de Piura del XI ciclo, ante usted con el debido respeto exponemos lo siguiente:

Que para nuestra tesis titulada **Construcción y evidencias Psicométricas de un cuestionario de estilos de vida saludable, en Adultos Mayores, Piura, 2023**, es necesario aplicar el cuestionario denominado **CUESTIONARIO DE ESTILOS DE VIDA SALUDABLES EN EL ADULTO MAYOR – CEVSAM**, los cuales serán para pobladores que tengan edades de 60 años en adelante. Por este motivo, pedimos la autorización para poder realizar nuestro estudio de investigación. Cabe recalcar que los datos de cada participante serán anónimo

Nos despedimos agradeciendo su apoyo

Katherine Palacios Pasapera
Universidad cesar vallejo-Piura

Leonardo Zapata Baca
Universidad cesar vallejo-Piura

MUNICIPALIDAD PROVINCIAL DE AYABACA
ING. AGRÓNOMO ADRIANO EMILIO HOLGUÍN QUISPE
SUBGERENCIA DE DESARROLLO AGROPECUARIO Y MEDIO AMBIENTE

Autorización de la provincia de Ayabaca

Autorización de Talara

Año de la unidad, la paz y el desarrollo”

Sr: Lic.Cristhian Aníbal Valladolid Zapata

GERENCIA DE DESARROLLO ECONÓMICO Y PROMOCIÓN SOCIAL

Nosotros Katherine Del Milagro Palacios Pasapera identificada con DNI número 70851740 y Leonardo Josem Zapata Baca identificado con DNI número 73606838, siendo estudiantes de la carrera profesional de Psicología de la Universidad Cesar Vallejo de la sede de Piura del XI ciclo, ante usted con el debido respeto exponemos lo siguiente:

Que para nuestra tesis titulada **Construcción y evidencias psicométricas de un cuestionario de estilos de vida saludable, en adultos mayores, Piura, 2023**, es necesario aplicar el cuestionario denominado **CUESTIONARIO DE ESTILOS DE VIDA SALUDABLES EN EL ADULTO MAYOR – CEVSAM**, los cuales serán para pobladores que tengan edades de 60 años en adelante. Por este motivo, pedimos la autorización para poder realizar nuestro estudio de investigación. Cabe recalcar que los datos de cada participante anónimo

Nos despedimos agradeciendo su apoyo



Katherine Palacios Pasapera



Leonardo Zapata Baca



MUNICIPALIDAD DISTRITAL LA BREA NEGRITOS
Lic. Cristhian Aníbal Valladolid Zapata
Gerente De Desarrollo Económico y Prom. Social

Autorización de Morropón



SR.

Edelmir Cuivin Mauricio

Teniente alcalde y presidente del Asentamiento Humano Consuelo de Velasco - Morropón

Nosotros Katherine Del Milagro Palacios Pasapera identificada con DNI número 70851740 y Leonardo Josem Zapata Baca identificado con DNI número 73606838, siendo estudiantes de la carrera profesional de Psicología de la Universidad Cesar Vallejo de la sede de Piura del XI ciclo, ante usted con el debido respeto exponemos lo siguiente:

Que para nuestra tesis titulada **Construcción y evidencias psicométricas de un cuestionario de estilos de vida saludable, en adultos mayores, Piura, 2023**, es necesario aplicar el cuestionario denominado **CUESTIONARIO DE ESTILOS DE VIDA SALUDABLES EN EL ADULTO MAYOR – CEVSAM**, los cuales serán para pobladores que tengan edades de 60 años en adelante. Por este motivo, pedimos la autorización para poder realizar nuestro estudio de investigación. Cabe recalcar que los datos de cada participante anónimo

Nos despedimos agradeciendo su apoyo

Piura, 14 de octubre del 2023

Katherine Palacios Pasapera

DNI: 70851740

Leonardo Zapata Baca

DNI: 73606838



PODER JUDICIAL

PODER JUDICIAL

CORTE SUPERIOR DE JUSTICIA DE SULLANA

Juzgado de Paz de Única Nominación de Buenos Aires – Sullana

Dirección: CALLE CARLOS LEIGH N° 708

"AÑO DE LA UNIDAD, LA PAZ Y EL DESARROLLO"

ACTA DE CONOCIMIENTO SOBRE ENCUESTA A LA POBLACION.

EN EL DESPACHO DE BUENOS AIRES (SULLANA) SIENDO LAS 17:06 HORAS APROXIMADAMENTE DEL DIA 02 DE NOVIEMBRE DEL AÑO DOS MIL VEINTITRES, CONCURRIO A ESTE JUZGADO DE PAZ DE UNICA NOMINACION DE BUENOS AIRES – SULLANA, QUE DESPACHA EL ABOGADO JUNIOR OSWALDO MAURICIO REQUENA, IDENTIFICADO CON DNI N°46400860 DOMICILIADO EN CALLE CARLOS LEIGH N°708-SULLANA,SE PRESENTO EN FORMA VOLUNTARIA Y SIN COACCION ALGUNA LA PERSONA DOÑA: **KATHERINE DEL MILAGRO PALACIOS PASAPERA**, DE NACIONALIDAD PERUANA, IDENTIFICADA CON D.N.I N°70851740, DE 24 AÑOS DE EDAD, OCUPACIÓN ESTUDIANTE DE LA CARRERA DE PSICOLOGIA DEL XI CICLO EN LA UNIVERSIDAD CESAR VALLEJO, CON CODIGO DE ALUMNO N°7001006584, CON DOMICILIO REAL EN CALLE LIBERTAD N°1012, DISTRITO DE DISTRITO, PROVINCIA DE CHULUCANAS, DEPARTAMENTO DE PIURA Y **DON: LEONARDO JOSEM ZAPATA BACA**, DE NACIONALIDAD PERUANA, IDENTIFICADO CON D.N.I N°73606838, DE 25 AÑOS DE EDAD, OCUPACIÓN ESTUDIANTE DE LA CARRERA DE PSICOLOGIA DEL XI CICLO EN LA UNIVERSIDAD CESAR VALLEJO ,CON CODIGO DE ALUMNO N°7001006584, CON DOMICILIO REAL EN A.H 04 DE OCTUBRE MZ-C-LT-19-PIURA, DISTRITO DE PIURA, PROVINCIA DE PIURA, DEPARTAMENTO DE PIURA; LOS MISMOS QUE MANIFIESTAN QUE SU PRESENCIA EN ESTE JUZGADO ES PARA PONER EN CONOCIMIENTO LO SIGUIENTE .- -----

PRIMERO. - MANIFIESTA LOS ACCIONANTES DOÑA: **KATHERINE DEL MILAGRO PALACIOS PASAPERA** Y **DON: LEONARDO JOSEM ZAPATA BACA**, QUE PARA NUESTRA TESIS TITULADA **CONSTRUCCION Y EVIDENCIAS PSICOMETRICAS DE UN CUESTIONARIO DE ESTILOS DE VIDA SALUDABLE, EN ADULTOS MAYORES, PIURA 2023**, ES NESECARIO APLICAR EL CUESTIONARIO DENOMINADO **CUESTIONARIO DE ESTILOS DE VIDA SALUDABLE EN EL ADULTO MAYOR-CEVSAM**, LOS CUALES SERAN PARA POBLADORES QUE TENGAN EDADES DE 60 AÑOS EN ADELANTE. POR ESTE MOTIVO, PONEMOS DE CONOCIMIENTO Y LA VEZ TENER AUTORIZACION PARA PODER REALIZAR NUESTRO ESTUDIO DE INVESTIGACION. CABE RECALCAR QUE LOS DATOS DE CADA PARTICIPANTE ANONIMO.

SEGUNDO. - MANIFIESTA LOS ACCIONANTES DOÑA: **KATHERINE DEL MILAGRO PALACIOS PASAPERA** Y **DON: LEONARDO JOSEM ZAPATA BACA**, QUE DEJAN CONSTANCIA QUE LAS PERSONAS QUE FUERON ENCUESTTADAS DOMICILIAN EN LA JURIDICCION DEL BARRIO LETICIA DE LA POVINCIA DE SULLANA.



PODER JUDICIAL
DEL PERÚ

PODER JUDICIAL

CORTE SUPERIOR DE JUSTICIA DE SULLANA

Juzgado de Paz de Única Nominación de Buenos Aires – Sullana

Dirección: CALLE CARLOS LEIGH N°708

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

**ACTA DE CONOCIMIENTO SOBRE ENCUESTA A LA
POBLACION.**

DANDO POR FINALIZADA DICHA DILIGENCIA QUE FIRMA E IMPRIME SU HUELLA DACTILAR, LA ACCIONANTE EN SEÑAL DE CONFORMIDAD, DESPUES QUE LO HACE EL SEÑOR JUEZ DE PAZ. -----



KATHERINE DEL MILAGRO PALACIOS PASAPERA
D.N.I. N°47229814

LEONARDO JOSEM ZAPATA BACA
D.N.I. N°73606838



REPÚBLICA DEL PERÚ
CORTE SUPERIOR DE JUSTICIA DE SULLANA
Abog. Junior Osvaldo Alvarado Requena
JUEZ DE PAZ DE ÚNICA NOMINACIÓN
BARRIO BUENOS AIRES - SULLANA

Autorización de Huancabamba



Año de la unidad, la paz y el desarrollo"

Sr: Gerente Municipal CPC José Jonathan Aguirre Pintado

Nosotros Katherine Del Milagro Palacios Pasapera identificada con DNI número 70851740 y Leonardo Josem Zapata Baca identificado con DNI número 73606838, siendo estudiantes de la carrera profesional de Psicología de la Universidad Cesar Vallejo de la sede de Piura del XI ciclo, ante usted con el debido respeto exponemos lo siguiente:

Que para nuestra tesis titulada **Construcción y evidencias psicométricas de un cuestionario de estilos de vida saludable, en adultos mayores, Piura, 2023**, es necesario aplicar el cuestionario denominado **CUESTIONARIO DE ESTILOS DE VIDA SALUDABLES EN EL ADULTO MAYOR – CEVSAM**, los cuales serán para pobladores que tengan edades de 60 años en adelante. Por este motivo, pedimos la autorización para poder realizar nuestro estudio de investigación. Cabe recalcar que los datos de cada participante anónimo

Nos despedimos agradeciendo su apoyo

Katherine Palacios Pasapera
Universidad cesar vallejo-Piura

Leonardo Zapata Baca
Universidad cesar vallejo-Piura



Autorización de Piura



Año de la unidad, la paz y el desarrollo"

Sra: Milagros Ohihuela

Secretaria General del A.H 04 de octubre – Piura

Nosotros Katherine Del Milagro Palacios Pasapera identificada con DNI número 70851740 y Leonardo Josem Zapata Baca identificado con DNI número 73606838, siendo estudiantes de la carrera profesional de Psicología de la Universidad Cesar Vallejo de la sede de Piura del XI ciclo, ante usted con el debido respeto exponemos lo siguiente:

Que para nuestra tesis titulada **Construcción y evidencias psicométricas de un cuestionario de estilos de vida saludable, en adultos mayores, Piura, 2023**, es necesario aplicar el cuestionario denominado **CUESTIONARIO DE ESTILOS DE VIDA SALUDABLES EN EL ADULTO MAYOR – CEVSAM**, los cuales serán para pobladores que tengan edades de 60 años en adelante. Por este motivo, pedimos la autorización para poder realizar nuestro estudio de investigación. Cabe recalcar que los datos de cada participante anónimo

Nos despedimos agradeciendo su apoyo

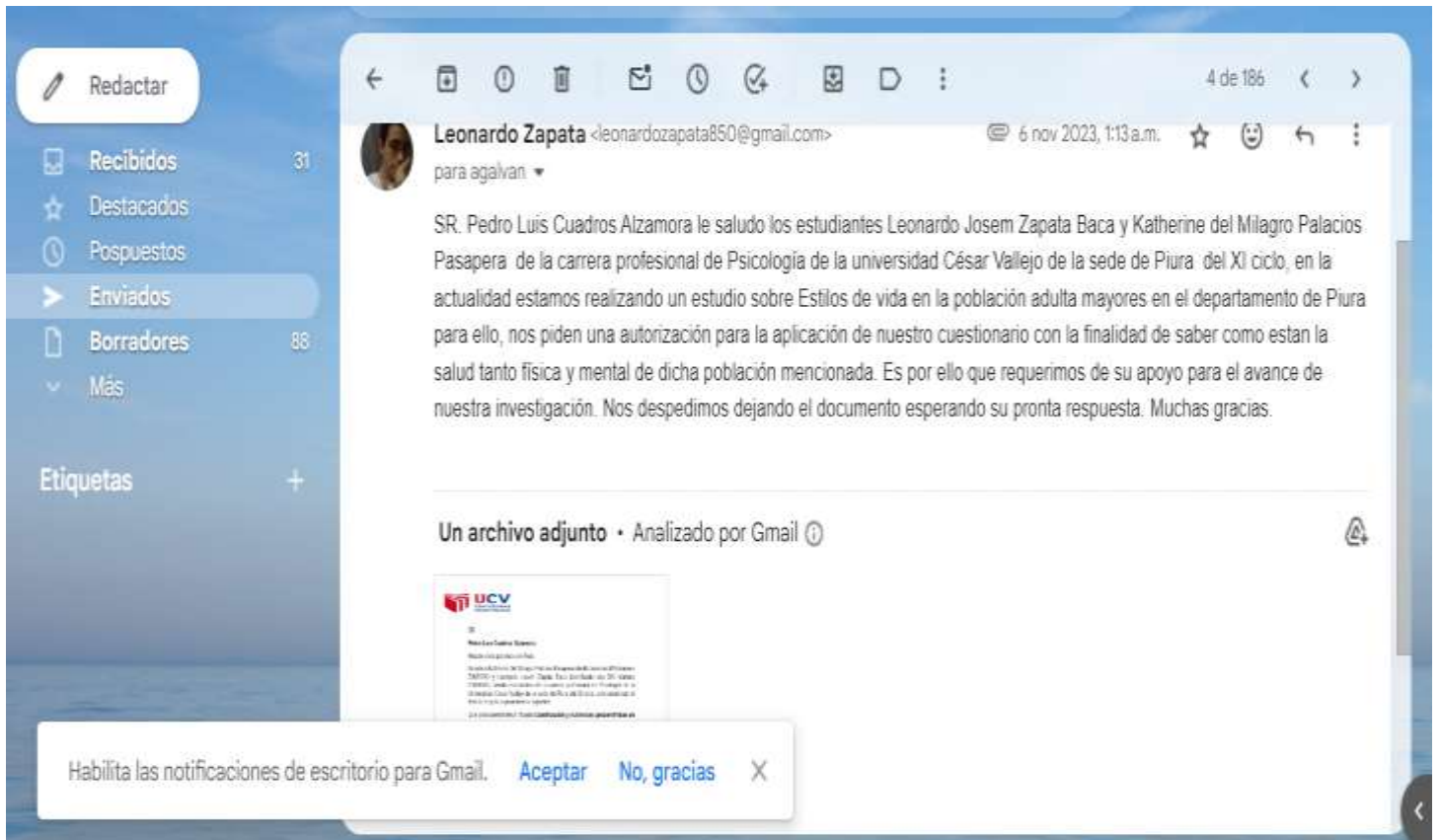
Katherine Palacios
Pasapera

Leonardo Zapata Baca



Milagros Ohihuela Gener

Permiso de Autorización enviado al alcalde de Paita



Permiso de Autorización enviado a la alcaldesa de Sechura



ANEXO 14: MATRIZ DE CONSISTENCIA

ANEXO 12: MATRIZ DE CONSISTENCIA

TITULO	FORMULACIÓN DEL PROBLEMA	OBJETIVOS	DISEÑO DE INVESTIGACIÓN
Construcción y evidencias psicométricas de un cuestionario de estilos de vida saludable, en adultos mayores, Piura, 2023	¿Cuáles son las evidencias psicométricas del Cuestionario de Estilos de vida saludable en adultos mayores, en Piura, en 2023?	GENERAL	No experimental Instrumental
		Construir e identificar las evidencias psicométricas de un Cuestionario de Estilos de vida saludable en adultos mayores, en Piura, en 2023.	
		ESPECIFICOS	POBLACIÓN
		Determinar la validez de contenido por medio del juicio de expertos.	206 888 adultos mayores del departamento de Piura
		Identificar la validez de constructo a través del análisis factorial.	MUESTRA
		Establecer la confiabilidad interna del instrumento por medio de la prueba Omega.	700 adultos mayores de las 8 provincias de Piura de manera homogenica
	MUESTREO	No probabilístico por cuotas.	

		Establecer las normas de baremación de instrumento.	
--	--	---	--

ANEXO 15: TABLA DE ESPECIFICACION DEL INSTRUMENTO

VARIABLE						
Estilo de Vida						
DEFINICIÓN CONCEPTUAL						
Son aquellas actitudes, hábitos y modos de comportamiento que las personas identifican en la vida diaria y que se mantienen en el tiempo; siendo la acorde medida entre el ejercicio físico, una adecuada alimentación, el sueño y descanso, entre otros; aspectos importantes que inciden en la salud (Gutiérrez-Ramos et al.2023).						
DEFINICION OPERACIONAL						
El estilo de vida en los adultos mayores del departamento de Piura será medida a través del Cuestionario de estilos de vida saludables en el adulto mayor – CEVSAM creado por Palacios y Zapata en el 2023 que consta de tres dimensiones las cuales son: Relaciones Humanas, Actividad física y mental y Hábitos de consumo y cuidado. Consta de 23 ítems.						
DIMENSIONES	DEFINICION CONCEPTUAL	OBJETIVO DIMENSIONAL	INDICADORES	% ITEMS	N° ITEMS	ITEMS
Relaciones humanas	Son los vínculos, el trato o la comunicación que incluye dos o más personas (Real Academia Nacional de Medicina, 2012)	Identificar el grado en que los individuos se relacionan con la sociedad y entorno familiar	Familia - Amigos - Trabajo - Comunidad	34.89%	8	<ol style="list-style-type: none"> 1. Tengo una buena relación con mis familiares 2. Expreso mis emociones y pensamientos a los demás, sin dificultades. 3. Tengo una buena relación con mis amigos. 4. Puedo escuchar a los demás y comprender sus diferentes estados emocionales. 5. Respeto las opiniones de los demás, aunque a veces no esté de acuerdo 6. Siento que las personas que me rodean me quieren mucho 7. Cuando tengo un problema, busco apoyo en los demás para conocer otras soluciones

						8. Reconozco y elogio los logros de mis compañeros de trabajo
Actividad física y Mental	Es el movimiento a voluntad de los ligamentos esqueléticos, que involucra un desgaste energético, por razones de trabajo o ejercicio físico; mientras que la actividad mental es la capacidad para trabajar lo cognitivo, emociones, personalidad, intuición previo y caracteres individuales (Real Academia Nacional de Medicina, 2012).	Determinar el nivel que los adultos mayores realizan un deporte, actividad cotidiana y cuidar su salud mental	- Movimiento - Descanso - Introspección - Ocio	26.09%	6	9. Realizo algún deporte 10. Tengo una rutina de ejercicios en la semana 11. Suelo realizar mis actividades diarias (limpiar, ordenar, cocinar, etc.) 12. No me incomoda realizar mis actividades solo (a) 13. Suelo estar callado cuando estoy reunido con otras personas 14. Disfruto de mi tiempo de ocio para hacer alguna actividad que me gusta.

Hábitos de consumo y cuidado	Un hábito de consumo es la manera particular de comportarse en relación a la ingesta de sustancias alimenticias o psicoactivas alcanzado por un accionar continuado; mientras que un hábito de cuidado es la manera particular de comportarse a través de acciones orientadas al logro del	Identificar que las personas de la tercera edad tengas hábitos saludables y un adecuado cuidado físico y personal	<ul style="list-style-type: none"> - Alimentación -Consumo de drogas -Control de salud -Seguridad vial 	39.13%	9	<ul style="list-style-type: none"> 15. Como mis tres comidas diarias. 16. Evito fumar o consumir drogas 17. Consumo cafeína diariamente 18. Realizo mis controles médicos para saber cómo estoy de salud. 19. Consumo mis medicamentos o vacunas recetadas 20. Evito el consumo alcohol 21. Cruzo la calle con mucho cuidado 22. Cumpro con las normas de tránsito. 23. Si no existe puente peatonal cruzo con cuidado las pistas.

	bienestar personal (Real Academia Nacional de Medicina, 2012)	
--	---	--