



**UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES DE CHIMBOTE  
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD  
PROGRAMA DE ESTUDIO DE ENFERMERÍA**

**ESTILO DE VIDA COMO DETERMINANTE DE LA SALUD EN EL ADULTO MAYOR DE  
UN BARRIO DE JANGAS, HUARAZ, 2024**

**TESIS PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE LICENCIADA EN ENFERMERÍA**

**AUTOR**

**SANDOVAL MONTES, NELLY AZUCENA  
ORCID:0000-0002-9290-7990**

**ASESOR**

**GORRITTI SIAPPO, CARMEN LETICIA  
ORCID:0000-0002-2943-1328**

**CHIMBOTE-PERÚ  
2024**



**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD**

**PROGRAMA DE ESTUDIO DE ENFERMERÍA**

**ACTA N° 0177-092-2024 DE SUSTENTACIÓN DEL INFORME DE TESIS**

En la Ciudad de **Chimbote** Siendo las **22:00** horas del día **11** de **Noviembre** del **2024** y estando lo dispuesto en el Reglamento de Investigación (Versión Vigente) ULADECH-CATÓLICA en su Artículo 34º, los miembros del Jurado de Investigación de tesis de la Escuela Profesional de **ENFERMERÍA**, conformado por:

**VILCHEZ REYES MARIA ADRIANA** Presidente  
**GIRON LUCIANO SONIA AVELINA** Miembro  
**ROMERO ACEVEDO JUAN HUGO** Miembro  
**Dr(a). GORRITTI SIAPPO CARMEN LETICIA** Asesor

Se reunieron para evaluar la sustentación del informe de tesis: **ESTILO DE VIDA COMO DETERMINANTE DE LA SALUD EN EL ADULTO MAYOR DE UN BARRIO DE JANGAS, HUARAZ, 2024**

**Presentada Por :**  
(1212191032) **SANDOVAL MONTES NELLY AZUCENA**

Luego de la presentación del autor(a) y las deliberaciones, el Jurado de Investigación acordó: **APROBAR** por **UNANIMIDAD**, la tesis, con el calificativo de **16**, quedando expedito/a el/la Bachiller para optar el TÍTULO PROFESIONAL de **Licenciada en Enfermería**.

Los miembros del Jurado de Investigación firman a continuación dando fe de las conclusiones del acta:

**VILCHEZ REYES MARIA ADRIANA**  
Presidente

**GIRON LUCIANO SONIA AVELINA**  
Miembro

**ROMERO ACEVEDO JUAN HUGO**  
Miembro

**Dr(a). GORRITTI SIAPPO CARMEN LETICIA**  
Asesor



## CONSTANCIA DE EVALUACIÓN DE ORIGINALIDAD

La responsable de la Unidad de Integridad Científica, ha monitorizado la evaluación de la originalidad de la tesis titulada: ESTILO DE VIDA COMO DETERMINANTE DE LA SALUD EN EL ADULTO MAYOR DE UN BARRIO DE JANGAS, HUARAZ, 2024 Del (de la) estudiante SANDOVAL MONTES NELLY AZUCENA, asesorado por GORRITTI SIAPPO CARMEN LETICIA se ha revisado y constató que la investigación tiene un índice de similitud de 8% según el reporte de originalidad del programa Turnitin.

Por lo tanto, dichas coincidencias detectadas no constituyen plagio y la tesis cumple con todas las normas para el uso de citas y referencias establecidas por la Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote.

Cabe resaltar que el turnitin brinda información referencial sobre el porcentaje de similitud, más no es objeto oficial para determinar copia o plagio, si sucediera toda la responsabilidad recaerá en el estudiante.

Chimbote, 11 de Diciembre del 2024



Mgtr. Roxana Torres Guzman  
RESPONSABLE DE UNIDAD DE INTEGRIDAD CIENTÍFICA

## **Dedicatoria**

A Dios, por brindarme salud, y encaminarme en esta linda profesión humanitaria, por brindarme fortaleza, permitirme vivir felices y tristes momentos en este camino para lograr el éxito.

A mi familia, en especial a mi madre que siempre están a mi lado dándome su apoyo incondicional y su cariño en mi formación como profesional.

## **Agradecimiento**

A Dios, por el regalo de la vida y el día a día, por su gran amor y misericordia, que me ha permitido cumplir mis sueños y anhelos. En segundo lugar, a mi madre y familiares por haberme brindado su apoyo incondicional para yo poder seguir adelante.

De igual manera agradecer a la Universidad Católica los Ángeles de Chimbote, docentes de alta calidad académica por brindarme sus enseñanzas, experiencias, facilidades y contribuir en mi formación para culminar mi carrera profesional.

## Índice General

Dedicatoria .....	IV
Agradecimiento .....	V
Índice General .....	VI
Lista de Tablas .....	VII
Lista de Figuras .....	VIII
Resumen .....	IX
Abstract .....	X
I. Planteamiento del problema (descripción del problema, formulación del problema, objetivo general y específicos, justificación) .....	1
II. Marco Teórico .....	6
2.1. Antecedentes .....	6
2.2. Bases teóricas .....	10
III. Metodología .....	14
3.1. Tipo, nivel y diseño de la investigación .....	14
3.2. Población muestral .....	14
3.3. Operacionalización de las variables/ categorías .....	15
3.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos/ información .....	17
3.5. Método de análisis de datos .....	18
3.6. Aspectos éticos .....	19
IV. Resultados .....	21
V. Discusión .....	28
VI. Conclusiones .....	38
VII. Recomendaciones .....	39
Referencias bibliográficas .....	40
Anexo 01: Matriz de consistencia .....	50
Anexo 02: Instrumento de recolección de información .....	51
Anexo 03: ficha técnica de los instrumentos .....	53
Anexo 04: Formato de consentimiento informado, carta de recojo de información y carta de aceptación a la investigación .....	55

## Lista de Tablas

Pág.

### **TABLA 1**

ESTILO DE VIDA EN EL ADULTO MAYOR DEL BARRIO DE PUNCU, JANGAS, HUARAZ, 2024.....22

### **TABLA 2**

ALIMENTACIÓN COMO DIMENSIÓN DEL ESTILO DE VIDA EN EL ADULTO MAYOR DEL BARRIO DE PUNCU, JANGAS, HUARAZ, 2024.....23

### **TABLA 3**

ACTIVIDAD Y EJERCICIO COMO DIMENSIÓN DEL ESTILO DE VIDA EN EL ADULTO MAYOR DEL BARRIO DE PUNCU, JANGAS, HUARAZ,2024.....24

### **TABLA 4**

MANEJO DEL ESTRÉS COMO DIMENSIÓN DEL ESTILO DE VIDA EN EL ADULTO MAYOR DEL BARRIO DE PUNCU, JANGAS, HUARAZ,2024.....25

### **TABLA 5**

APOYO INTERPERSONAL COMO DIMENSIÓN DEL ESTILO DE VIDA EN EL ADULTO MAYOR DEL BARRIO DE PUNCU, JANGAS, HUARAZ, 2024.....26

### **TABLA 6**

AUTORREALIZACIÓN COMO DIMENSIÓN DEL ESTILO DE VIDA EN EL ADULTO MAYOR DEL BARRIO DE PUNCU, JANGAS, HUARAZ, 2024.....27

### **TABLA 7**

RESPONSABILIDAD EN SALUD COMO DIMENSIÓN DEL ESTILO DE VIDA EN EL ADULTO MAYOR DEL BARRIO DE PUNCU, JANGAS, HUARAZ, 2024.....28

## Lista de Figuras

Pág.

### **FIGURA 1**

ESTILO DE VIDA EN EL ADULTO MAYOR DEL BARRIO DE PUNCU, JANGAS, HUARAZ, 2024.....22

### **FIGURA 2**

ALIMENTACIÓN COMO DIMENSIÓN DEL ESTILO DE VIDA EN EL ADULTO MAYOR DEL BARRIO DE PUNCU, JANGAS, HUARAZ, 2024.....23

### **FIGURA 3**

ACTIVIDAD Y EJERCICIO COMO DIMENSIÓN DEL ESTILO DE VIDA EN EL ADULTO MAYOR DEL BARRIO DE PUNCU, JANGAS, HUARAZ, 2024.....24

### **FIGURA 4**

MANEJO DEL ESTRÉS COMO DIMENSIÓN DEL ESTILO DE VIDA EN EL ADULTO MAYOR DEL BARRIO DE PUNCU, JANGAS, HUARAZ, 2024.....25

### **FIGURA 5**

APOYO INTERPERSONAL COMO DIMENSIÓN DEL ESTILO DE VIDA EN EL ADULTO MAYOR DEL BARRIO DE PUNCU, JANGAS, HUARAZ, 2024.....26

### **FIGURA 6**

AUTORREALIZACIÓN COMO DIMENSIÓN DEL ESTILO DE VIDA EN EL ADULTO MAYOR DEL BARRIO DE PUNCU, JANGAS, HUARAZ, 2024.....27

### **FIGURA 7**

RESPONSABILIDAD EN SALUD COMO DIMENSIÓN DEL ESTILO DE VIDA EN EL ADULTO MAYOR DEL BARRIO DE PUNCU, JANGAS, HUARAZ, 2024.....28

## Resumen

La presente investigación tiene como objetivo general establecer el estilo de vida como determinante de la salud en el adulto mayor del Barrio de Puncu, Jangas, Huaraz, donde la metodología es de tipo cuantitativo y nivel descriptivo, con diseño no experimental de una sola casilla, con una población muestral de 72 adultos mayores, a quienes se aplicó a través de la encuesta y observación como técnicas el instrumento: Escala de estilo de vida, donde los resultados refieren lo siguiente: el 72% de los adultos mayores tiene un estilo de vida no saludable, en cuanto a las dimensiones del estilo de vida el 74% tiene una alimentación no saludable, inadecuada la actividad y ejercicio e inadecuada autorrealización, el 75% de la población adulta mayor no son responsables en su salud, el 71% tiene el apoyo interpersonal inadecuado y el 67% tiene el manejo del estrés de manera inadecuada. Llegando a la siguiente conclusión, la mayoría de los adultos mayores tiene un estilo de vida no saludable esto debido a que adoptaron hábitos inadecuados durante toda la vida, todo ello se evidencia en que la mayoría tiene una alimentación no saludable, actividad y ejercicio inadecuado, apoyo interpersonal, autorrealización y la responsabilidad en salud inadecuado y más de la mitad tiene el manejo del estrés inadecuado.

Palabras claves: adulto mayor, estilo de vida, dimensiones del estilo de vida

### **Abstract**

The present investigation has as general objective to establish the lifestyle as a determinant of health in the elderly in the neighborhood of Puncu, Jangas, Huaraz, where the methodology is quantitative and descriptive level, with non-experimental design of a single box, with a sample population of 72 older adults, to whom the instrument was applied through the survey and observation as techniques: Lifestyle Scale, where the results refer to the following: 72% of older adults have an unhealthy lifestyle, in terms of the dimensions of the lifestyle 74% have an unhealthy diet, inadequate activity and exercise and inadequate self-realization, 75% of the older adult population is not responsible for their health, 71% have inadequate interpersonal support and 67% have inadequate stress management. Coming to the following conclusion, most older adults have an unhealthy lifestyle, this is due to the fact that they have adopted inadequate habits throughout their lives, all of which is evidenced by the fact that most have an unhealthy diet, inadequate activity and exercise, inadequate interpersonal support, self-realization and responsibility for health, and more than half have inadequate stress management.

Keywords: older adult, lifestyle, dimensions of lifestyle

## **I. Planteamiento del problema**

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS) (1), en el mundo actual existen 7.951 mil millones de habitantes es necesario especificar que la población de los adultos mayores de 60 años a más, en los últimos años se duplicará del 12% al 22%, superando así a niños menores de cinco años, además, que estos adultos mayores se estarían encontrando en los países de ingresos económicos bajos. En estas circunstancias, esta proliferación expone claramente que, el adulto mayor envejece cada vez más rápido en el mundo. Teniendo a su vez, una proximidad de obtención del 20% a la pérdida del funcionamiento mental y físico que podría estar acompañado de anomalías psicológicas, males cardiacos, generación de depresiones, diabetes, artrosis y otros males que afectan a la salud del adulto mayor.

Así mismo, la OMS (2) refiere que para los años próximos las personas de la tercera edad formarán parte de un grupo vulnerable, más que todo por la falta de actividad física, consumo inadecuado de sus alimentos, la disminución de las horas de sueño, incluyendo el entorno en el que habitan, los tratos y condiciones especiales que necesitan, los adultos mayores están siendo considerados como un grupo etario de riesgo, esto debido a las deficiencias que tienen por su edad avanzada, dando como resultado una mala alimentación y un estilo de vida inadecuado.

De igual manera la OMS (3) reveló que el grupo etario de los adultos mayores manifiestan numerosos comportamientos en sus estilos de vida, teniendo como resultado hábitos inadecuados para su salud, las cuales son factores predisponentes de la morbilidad y mortalidad en su salud, la OMS refiere que el usuario que es mayor de 60 años a más, ha ido incrementando sus hábitos inadecuados y nocivos, como es el consumo excesivo de bebidas alcohólicas en un 22%, por otro lado se evidencia que el 20% de ellos sufre algún trastorno mental, se estima que para el 2050 habrá un incremento significativo al 35%, estos inadecuados estilos de vida influyen como un factor de riesgo en la salud del adulto mayor.

En México existen más de 15,2 millones de adultos mayores donde el 70% presenta sedentarismo, es decir, que no tienen hábitos saludables, no realizan actividades físicas y tienen malos hábitos alimentarios, así como también un mal estado nutricional. Se muestra que en el 66% tienen el riesgo de una malnutrición, puesto que presentan sobrepeso, obesidad, delgadez, los cuales son causa a la inmunidad de enfermedades crónicas no

transmisibles como la hipertensión arterial en un 43,3%, diabetes el 25,6% y artritis en un 10,7%. El 62,3% presenta un estilo de salud de regular a malo en la calidad de vida, el 25% de los adultos mayores entre sus actividades cuida a un menor y el 18,4% tiene a su cargo el cuidado de una persona adulta. Estas cifras exigen la necesidad de formar a los adultos mayores en un estilo de vida saludable para mantener su bienestar (4).

Ecuador según las estadísticas actuales, presenta una población de 17,9 millones de habitantes. Donde 1, 520, 590 que equivalen al 9% son adultos mayores, es decir en su mayoría viven en condiciones de abandono. Además, se destaca que un 42 % sobreviven en residencias, asilos o en las calles. Sin embargo, el 75, 6 % tienen problemas de salud, siendo el más alto índice la morbilidad y la falta de visión. La mayoría de los adultos mayores son casados. Bajo estas condiciones la enfermedad predominante es la hipertensión arterial haciendo un 69 %, acompañado de un 14 % la osteoartritis y un 7 % de enfermedades cardio respiratorias graves. Por ello esta situación de los adultos mayores está en la obligación de prestarles mayor atención e importancia (5).

En la actualidad el Perú cuenta con una población de 33.359.416 de habitantes, en el cual los 4 millones 140 mil integran la tercera edad haciendo un 12,7% de la población en mención. Por otro lado, cabe indicar que el 40,8% cuenta con el Seguro Integral de Salud; el 39,1% está afiliado al EsSalud y el 6,2% a múltiples tipos de seguro. Por otro lado, se evidencia que el 56% tienen una alimentación inadecuada y el 44% tiene una alimentación adecuada es por ello que el estado nutricional fue incrementando en un 40 % como; también el 26,8% tienen bajo peso, el 21,7% tienen sobrepeso y el 11,3% tienen obesidad. Todo ello, conlleva a padecer las enfermedades crónicas como: la inflamación de las articulaciones, presiones elevadas, infecciones respiratorias, degeneración de los músculos o tendones, incremento de la glucosa en la sangre, tuberculosis, incremento del colesterol y otros que padecen de algún problema de salud respectivamente (6).

En el Perú el estilo de vida es un tema muy preocupante porque se evidencian deficiencias por haberse generado una mala alimentación, la falta de actividad y ejercicio. Todo ello, produce un efecto de incremento de los problemas en la salud del adulto mayor, relacionándose directamente con la alimentación y el peso. Los datos obtenidos sobre los estilos de vida no saludables de este grupo etario de los adultos mayores se ven afectadas por

la mala información, llevando a tener personas obesas y con sobrepeso. Entendiéndose que pueden producir efectos irreversibles de exceso de grasa y, a su vez, traer consecuencias lamentables en relación con las enfermedades crónicas y mortales (7).

La región Ancash cuenta con una población de 1,205,929 habitantes. Donde el 10.3% equivalente a un 117, 811 que representan a la población de 60 años a más. La situación de salud expone una tasa de mortalidad de 30% anualmente. Esto es debido a las patologías que ocasionan efectos sensibles de la salud. Todo ello, indica que hay acciones negativas que van en contra de la estabilidad física y psicológica de los adultos mayores. Cabe recalcar que, se aferran a mantener un inadecuado estilo de vida que no es pertinente para su salud. Asimismo, muchos de estos adultos mayores son dependientes de sus familiares, por las condiciones de su etapa de vida y la falta de productividad; convirtiéndose en personas trasnochadas y dependientes (8).

En la ciudad de Huaraz al igual que en el resto de los distritos, se observan una gran cantidad de adultos mayores que viven en situaciones de vulnerabilidad y abandono. Esto quiere decir, no tienen acceso a los servicios de salud, en las diferentes calles se observan adultos mayores expuestos al consumo de bebidas alcohólicas y en otras situaciones suplicando limosna, presentando signos de desnutrición y cirrosis. Además, algunos siguen trabajando para ganarse el pan del día para subsistir, no cuentan con el apoyo y cuidado familiar para vivir una vejez saludable, siendo una causa este factor que afecta negativamente a dicha población (9).

En la localidad de Jangas la población adulta mayor manifiesta padecer enfermedades como la diabetes, la obesidad, hipertensión, desgaste óseo, osteoporosis, todo ello causado por tener un estilo de vida no saludable. Porque en todo el trayecto de sus vidas se alimentaron de manera inadecuada, ya que no consumieron alimentos y fortificados. Todo ello, por la falta de conocimiento sobre el tema, una economía insuficiente o vivir sin compañía de algún familiar. Asimismo, el consumo de sus alimentos lo realizan a deshoras una a dos veces al día, no realizan actividades físicas por la falta de tiempo, el consumo de alcohol lo realizan cuando acuden a fiestas o reuniones. Dicho de otra manera, refieren no acudir al centro de salud a realizarse chequeo médico por no contar con la economía suficiente, puesto que optan por usar sus remedios caseros o naturales, todo ello repercute en la salud de los adultos

mayores e incluso conllevándoles a la muerte (10).

A nivel local el barrio de Puncu cuenta con 72 adultos mayores que desconocen los beneficios de llevar un estilo de vida saludable. Sumado a ello, también, son afectados por distintos factores económicos y sociales que los coloca en situación de riesgo de padecer alguna enfermedad. Para entender mejor, la mayoría de ellos no perciben ingresos económicos fijos. Razón por la cual, no pueden consumir alimentos nutritivos. Dado que, lo que producen y crían lo disponen para el mercado, prefiriendo una productividad económica material dejando de lado su alimentación y salud. Reiterando lo dicho, la venta de diferentes productos es para solventar sus gastos. Por lo que, algunos viven en situaciones de abandono. Al mismo tiempo demuestran un aspecto físico lamentable e incorrecto. Es decir, no tienen los cuidados higiénicos adecuados para conservar un estado de salud óptimo (11).

Por último, la situación que se describe en la población es preocupante, porque, los adultos mayores deberían de recibir los cuidados adecuados para conservar su bienestar. Pero la realidad es distinta, penosa y lamentable. Con todo lo dicho se ha observado, en primer lugar, una alimentación inadecuada. En segundo lugar, un distanciamiento y escasa higiene personal. En tercer lugar, un alto número de abandonos. En cuarto lugar, la falta de interés por realizar chequeos médicos. Todo originado por la búsqueda de la necesidad y la satisfacción de la solvencia económica en su mayoría. En fin, la falta de conocimientos de los beneficios de cuidar la salud, en su totalidad los adultos mayores están expuestas a los problemas de salud. Sin entender que estos producen graves consecuencias que conllevan lamentablemente a sufrir diferentes dolencias y a la muerte en el peor de los casos. Ante esta situación problemática se sugiere que el personal de salud que labora en el centro de salud realice campañas de orientación, visitas domiciliarias frecuentes, sesiones educativas y demostrativas de alimentos saludables, actividades físicas y cuidados que deben tener cada uno de ellos.

Por lo expuesto se planteó la siguiente problemática de investigación:

¿Cuál es el estilo de vida como determinante de la salud en el adulto mayor del Barrio de Puncu, Jangas, Huaraz 2024?

Para responder a la problemática, se planteó el siguiente objetivo general:

Establecer el estilo de vida como determinante de la salud en el adulto mayor del Barrio de

Puncu, Jangas, Huaraz.

Para responder al objetivo general se planteó los siguientes objetivos específicos:

- Determinar la alimentación como dimensión del estilo de vida en el adulto mayor del Barrio de Puncu, Jangas, Huaraz.
- Determinar la actividad y ejercicio como dimensión del estilo de vida en el adulto mayor del Barrio de Puncu, Jangas, Huaraz.
- Determinar el manejo del estrés como dimensión del estilo de vida en el adulto mayor del Barrio de Puncu, Jangas, Huaraz.
- Determinar el apoyo interpersonal, autorrealización como dimensión del estilo de vida del adulto mayor del Barrio de Puncu, Jangas, Huaraz.
- Determinar la autorrealización como dimensión del estilo de vida en el adulto mayor del Barrio de Puncu, Jangas, Huaraz.
- Determinar la responsabilidad en la salud como dimensión del estilo de vida en el adulto mayor del Barrio de Puncu, Jangas, Huaraz.

La presente investigación es pertinente con la línea de investigación de la Escuela Profesional de Enfermería de la Universidad Católica los Ángeles de Chimbote que se titula: Factores de riesgo y determinantes de la salud, al investigar el estilo de vida de los adultos mayores que es un indicador muy importante para la salud de la población. Así mismo, es pertinente porque actualmente el inadecuado estilo de vida está generando que la población peruana pierda años de vida saludable por causas evitables; todo ello llevándolos a contraer múltiples afecciones y diversas enfermedades o patologías.

Por otro lado, esta investigación surgió por la necesidad de establecer el estilo de vida de los adultos mayores, para que de esta forma el personal que labora en dicho establecimiento, conozca la situación actual de las variables estudiadas, lo que le permite realizar las coordinaciones oportunas y anticipadas para abordar la problemática, mejorando la salud, previniendo los casos de enfermedades no transmisibles que ponen en peligro la vida y el bienestar de los adultos mayores.

Además, la investigación es importante porque contribuye y se convierte en una referencia para las futuras investigaciones que se realicen.

## II. Marco Teórico

### 2.1. Antecedentes

#### A nivel internacional

Vallejo D. (12), en su investigación denominada “Autocuidado y calidad de vida en adultos mayores pertenecientes a un barrio de la Comuna 3 de Armenia Quindío, Colombia, 2021”, tuvo como objetivo determinar el nivel de autocuidado y calidad de vida en adultos mayores; la metodología de investigación fue de tipo cuantitativo, con una muestra de 30 adultos mayores y su resultado fue que el 56% de los adultos mayores acuden a su control general cada 3 meses, el 93% de los adultos mayores no mantiene ningún hábito tóxico como el alcohol o cigarrillo, 86% se baña diariamente, el 73% logran dormir las horas necesarias, el 53% prefiere sus alimentos cocidos que fritos, el 46,6% consumen una dieta variada en frutas, verduras, lácteos, cereales, legumbres, carnes, pescado y el 60% prefiere la caminata como su medio de actividad física. Llegando a la conclusión que la capacidad y percepción de autocuidado de los adultos mayores es adecuada en categorías como: alimentación, higiene y confort, actividad física y eliminación.

Vásquez L. et al (13), en su investigación titulada: Actividad física y estilo de vida de los adultos mayores en Argentina 2023, su estudio fue transversal, el objetivo de estudio fue identificar la actividad física y estilo de vida de los adultos mayores en Argentina, su metodología fue descriptivo, tipo cuantitativo y diseño no experimental, con una muestra de 345 adultos mayores a quienes se les encuestaron, obteniendo un resultado de 36,7% no realiza ejercicios, el 98,7% no ha necesitado apoyo para desplazarse, el 84,2% no presenta satisfacción en su vida. Dicho estudio muestra una conclusión que la falta de actividad física puede generar consecuencias mayores, ya que no podrán en el futuro desenvolverse en sus actividades de manera funcional e independiente, por ende, las entidades de apoyo deben centrarse en la incorporación de hábitos saludables.

Suárez D. (14), en su investigación titulada “Factores que influyen en el estilo de vida de los adultos mayores en la Ciudadela Virgen del Carmen- Santa Elena, Ecuador, 2021”, tuvo como objetivo determinar los factores que influyen en el estilo

de vida, el estudio fue de tipo no experimental de corte transversal, diseño descriptivo con una muestra de 45 adultos mayores, teniendo como resultado que: El 78% (35) tienen estilos de vida no saludables, el 58% (26) es femenino, el 69% comprenden sus edades entre 65 y 70 años y el 56% a veces realizan actividades que fomenten su salud. Llegando a la siguiente conclusión: Los factores que influyen en los estilos de vida de los adultos mayores son las variables de alimentación inadecuada, falta de actividad física, el vínculo social y las condiciones del medio que los rodea.

Posso G. (15), en su investigación titulada “Determinantes socioculturales relacionadas con el grado de dependencia y autocuidado del adulto mayor, Barrio San Juan, Latacunga, Ecuador, 2021”, tuvo como objetivo identificar qué determinantes socioculturales se relacionan con el grado de dependencia y el autocuidado de los adultos mayores. Esta investigación fue de tipo cuantitativo, descriptivo de corte transversal, con una muestra de 73 adultos mayores, teniendo como resultado que: El 49,3% son de 65-74 años, el 68,49% son mujeres, el 75,34% son casados, el 60,27% son analfabetos, el 97,26% son católicos, el 95,41% tienen un nivel económico bajo y el 41,10% tienen de ocupación realizar tareas domésticas. Llegando a la siguiente conclusión: La mayoría se mantenían casados y en menos proporción viudos. El nivel académico de los individuos no superaba la primaria y tenían un nivel económico bajo, a pesar de tener un apoyo familiar alto.

Maldonado G. et al (16), en su investigación titulada “Factores personales y nivel de actividad física del adulto mayor de una casa de día de una comunidad rural de la Misión Hidalgo, México, 2021”, tuvo como objetivo determinar la relación entre los factores personales y el nivel de actividad física de los adultos mayores. Esta investigación fue de tipo cuantitativo, correlacional, observacional de corte transversal, con una muestra de 60 adultos mayores, teniendo como resultado que: el 59,3% son mujeres, el 77,8% profesaban la religión católica; el 83.3% recibían apoyo de gobierno, el 31.5% eran viudo, el 59.3% se dedicaban al hogar y 35.2% al campo, el 59.3% con escolaridad de primaria. Llegando a la conclusión que, en la población estudiada predomina un nivel alto de actividad física influyendo los factores personales como lo son la edad y la religión.

### **A nivel nacional**

Vera G. (17), en su investigación titulada: “Estilos de vida y factores biosocioculturales del adulto mayor de la urbanización Cáceres Aramayo, Nuevo Chimbote, 2020”, tuvo como objetivo determinar la relación entre estilo de vida y los factores biosocioculturales en adultos mayores, el estudio fue de tipo cuantitativo de corte transversal y descriptivo la muestra fue de 120 adultos mayores donde se obtuvo que más de la mitad tiene un estilo de vida no saludable y menos de la mitad tiene estilo de vida saludable. Llegando a la conclusión que, en la población estudiada predomina un estilo de vida no saludable por el descuido de la alimentación y la falta de una organización en sus horarios de consumo.

Sosa S. (18), en su investigación titulada: “Estilos de vida y factores biosocioculturales en adultos mayores que acuden al Centro de Salud Materno Infantil el Socoro \_ Huaura, 2020”, tuvo como objetivo determinar la relación entre en estilo de vida y los factores biosocioculturales del adulto mayor, el estudio fue de tipo descriptivo correlacional la muestra fue de 95 adultos mayores donde se obtuvo que la mayoría tiene un estilo de vida no saludable. En relación a los factores biosocioculturales la mayoría son de sexo femenino con grado de instrucción secundaria, son convivientes, tienen ocupación ama casa y su ingreso económico es de 650 a 850 nuevos soles mensuales donde no existe relación estadísticamente significativa entre estilo de vida y factores biosocioculturales: Edad, sexo, grado de instrucción, ocupación, estado civil, ingreso económico. Llegando a la conclusión que no llevan un estilo de vida saludable

Olivas A. (19), en su investigación titulada: “Estilos de vida y factores biosocioculturales en adultos mayores que acuden al Centro de Salud Chilca, 2021”, tuvo como objetivo determinar la asociación entre el estilo de vida y factores biosocioculturales en adultos mayores, el estudio es no experimental, descriptivo y transversal, la muestra fue de 200 adultos mayores donde se observa en el estilo de vida el 89% es saludable y 11% no saludable, la ocupación el 83% realiza otras actividades, el 9% es empleado y el 8% es ama de casa y los ingresos económicos el 70% es 650 a 850. Llegando a la conclusión tienen una alimentación no adecuada.

## **A nivel regional**

Soto A. (20), en su investigación: “Determinantes biosocioeconómicos y estilos de vida como determinantes del estado de la salud en adultos mayores del centro poblado de Llupa sector “B” Independencia Huaraz, 2021”, tuvo como objetivo describir los determinantes biosocioeconómicos y estilos de vida como determinantes del estado de salud en adultos mayores donde el estudio fue cuantitativo con diseño de una sola casilla con una muestra de 110 adultos mayores donde el 49% no fuma actualmente, el 80% no consume bebidas alcohólicas, el 82% duerme de 6 a 8 horas, el 100% se bañan de 4 veces a la semana, el 64% no realizan exámenes médicos, el 88% camina durante 20 minutos, el 52% consumen frutas, el 54% consumen huevos; el 34% consume pescado, el 49% consume fideos y pan a diario; el 46% consumen verduras y hortalizas, el 47% lácteos, gaseosas; el 48% consumen frituras. En conclusión, la mayoría de los adultos mayores tienen un estilo de vida no saludable.

Yopla R. (21), en su investigación titulada: “Los determinantes biosocioeconómicos y estilos de vida como determinantes del estado de salud de los adultos mayores del Asentamiento Humano Ampliación Ramal Playa Chimbote, 2021”. El objetivo de estudio fue establecer los determinantes biosocioeconómicos y estilos de vida como determinantes de la salud en adultos mayores. La metodología fue de nivel descriptivo, tipo cuantitativo y diseño de una sola casilla, con una muestra de 60 adultos mayores a quienes se les aplicó la encuesta. Los resultados demostraron que el 85% nunca ha fumado, el 81,7% descansa de 6 a 8 horas, el 76,8% no asiste al médico periódicamente, el 48,3% consume frutas 3 o más veces a la semana. El estudio concluyó que la mayoría no asisten a un centro de salud y se alimentan 3 o más veces de cereales, verduras y hortalizas llevando un estilo de vida no saludable.

Aguirre T. (22), en su investigación titulada “Estilos de vida como determinante de la salud en el adulto mayor de la Urbanización Nueva Esperanza Huaraz, 2024”. Tuvo como objetivo determinar los estilos de vida en el adulto mayor del adulto mayor. Esta investigación fue de tipo cuantitativo, corte transversal con diseño no experimental, la muestra estuvo constituida por 70 adultos mayores. obteniendo como resultado la mitad no fuma ni ha fumado nunca de manera habitual, menos de la mitad

no consume bebidas alcohólicas y duerme de 6 a 8 horas, se baña 4 veces a la semana, y no realizó ningún examen médico periódico, practicó deporte como actividad física. En cambio, en la alimentación, la mayoría consumió frutas de manera diaria, casi nunca come carne, huevo y pescado, nunca o casi nunca come fideos, arroz y papas, menos de una vez a la semana ingiere pan y cereales, y la tercera parte de ellos nunca o casi nunca consumen verduras ni hortalizas. Llegando a los siguientes resultados: La mayoría de los adultos mayores tienen estilos de vida no saludables.

Chinchay R. (23), en su investigación titulada: “Caracterización de los estilos de vida de los adultos mayores del centro poblado de Jahua\_Jangas\_Huaraz, 2020”. Donde el objetivo del estudio fue establecer los estilos de vida de los adultos mayores. La metodología fue de tipo cuantitativa, nivel descriptivo y diseño de una sola casilla con una muestra de 30 adultos mayores a quienes se les aplicó el cuestionario. Los resultados evidencian que el 63% ingiere alcohol de manera ocasional, el 91,1% duerme de 6 a 8 horas, el 100% se baña 4 veces a la semana, el 72% no acude a un establecimiento de salud para atenderse, el 71% realiza la actividad física de caminar, el 88% camino durante las dos últimas semanas como actividad física y el 88% ingiere carbohidratos a diario. El estudio concluyó que, la mayoría ingiere alcohol, también descansan de 6 a 8 horas y en su totalidad se bañan 4 veces a la semana llevando un estilo de vida no saludable.

## **2.2. Bases teóricas**

La presente investigación se argumenta en el Modelo de determinantes de la salud de Marc Lalonde y el Modelo de determinantes sociales de la salud de Dahlgren y Whitehead.

Lalonde, argumenta que el estilo de vida es la forma o comportamiento propio de vivir de cada individuo y también se incluye al medio que les rodea porque depende de la sociedad en el que vive para llevar un estilo de vida saludable o no saludable. Hoy en día se considera a la familia o comunidad como un grupo particular con condiciones de vida semejantes, desde esta perspectiva la persona posee un estilo de vida pertinente en sí misma por lo que esta determina la salud del grupo familiar y sus integrantes (24).

Así mismo, destaca que el estilo de vida es un factor determinante crucial de la salud, considerando que los comportamientos y hábitos diarios, tales como la dieta, la actividad física, el consumo de tabaco y alcohol y la gestión del estrés tienen un impacto significativo en la salud individual y colectiva. En tal sentido, estos hábitos o costumbres pueden ser tanto beneficiosos como perjudiciales. En cuanto que, un estilo de vida saludable se caracteriza por una alimentación equilibrada, ejercicio regular y disminución en el consumo de sustancias nocivas para poder mejorar la calidad de vida y prevenir una serie de enfermedades crónicas. En estas situaciones, los hábitos no saludables pueden aumentar el riesgo de desarrollar problemas de salud graves, como enfermedades cardiovasculares, diabetes y cáncer. Por consiguiente, Lalonde destaca la importancia de promover el estilo de vida adecuado para mejorar la salud pública y reducir la carga de enfermedades (25).

Por consiguiente, el estilo de vida de una persona se define como el conjunto de actitudes y comportamientos que adopta la persona durante su vida, ya sea en su alimentación, actividad física, entre otros, para satisfacer sus necesidades y el desarrollo personal y social. De la misma manera se define como una forma general de vida basada en la interacción entre las condiciones de vida en un sentido amplio y los patrones individuales de conducta determinados por factores socioculturales y características personales, además el estilo de vida que llevamos es un factor importante en nuestro nivel de salud (25).

Así mismo, la investigación se basa en el Modelo de determinantes sociales de la salud de Dahlgren y Whitehead.

Dahlgren y Whitehead en Cárdenas E. et al (26), describen que el estilo de vida se refiere a los hábitos o patrones de comportamiento que pueden contribuir a la enfermedad o proteger la salud. En resumen, es la forma en que las personas viven y está depende de factores socioculturales e individuales, por lo que es uno de los cuatro factores relacionados con los determinantes de la salud.

En el modelo descrito se representa al estrato más cercano a la persona que tiene una variedad de comportamientos personales, como es la actividad física, los hábitos de alimentación, el consumo de tabaco y alcohol, las horas de descanso, etc. En

relación a este contexto, se distinguen entre aquellos estilos de vida que responden a las decisiones personales de acuerdo con varios factores estructurales, como entornos sociales, laborales o económicos que pueden influir en ciertos hábitos de alimentación o estilo de vida (26).

Por otro lado, en el Modelo de Dahlgren y Whitehead, según Moiso A. (27), es necesario recalcar que el estilo de vida es uno de los factores más influyentes en la salud de la población. Para mejorar la salud de la población, tanto a nivel general como individual, uno de los aspectos más importantes es fomentar la alimentación saludable, realizar actividades físicas entre otros. Por otro lado, se enfoca en el empoderamiento o control de la persona o comunidad sobre todos estos factores, así como en la creación de entornos físicos y sociales saludables. Es un proceso continuo de participación, empoderamiento y consenso para lograr mejorar las condiciones de vida de las personas y la colectividad.

Así mismo la investigación se sustenta con las siguientes bases conceptuales:

### **Alimentación**

Es considerada la elección, preparación y el consumo de alimentos que el organismo requiere para conservar el correcto funcionamiento. Además, la alimentación es la forma de proporcionar los alimentos indispensables al cuerpo, para conseguirlo, es muy necesario la ingesta diaria de verduras, frutas, cereales, legumbres, lácteos, carnes, aves y pescado; así como: aceite vegetal en cantidades suficientes y combinadas (28).

### **Actividad y ejercicio**

Es denominado a cualquier movimiento del cuerpo, como realizar ejercicios en una actividad planificada y repetitiva para disminuir la grasa corporal. Además, son buenos y saludables para la salud ya que reducen algunas enfermedades crónicas y el riesgo de sufrir un estilo de vida sedentario y también nos ayudan a ser más activos y saludables (29).

### **Manejo del estrés**

Es proporcionar una variedad de métodos para ayudarlos a manejar mejor los obstáculos de la vida. Controlar el estrés puede ayudarlo a vivir una vida más

saludable y equilibrada. Es una respuesta instintiva del sistema físico, mental y emocional a una situación compleja. Es algo que todos pueden hacer para impulsar el crecimiento y el cambio cuando se utiliza positivamente pero el estrés negativo puede afectar la calidad de vida a largo plazo (30).

### **Apoyo interpersonal**

Se define como la atención y comunicación necesaria para que los adultos mayores puedan conservar una vida con los cuidados de seguridad y confianza en el lugar donde se encuentran. Un apoyo adecuado durante esta etapa ayuda a participar activamente en la sociedad, y tiene un impacto significativo en su salud (31).

### **Autorrealización**

Se entiende como el logro objetivos utilizando las propias fortalezas, en beneficio de uno mismo y de los demás, y se asocia con una perspectiva de desarrollo a lo largo de la vida (32).

### **Responsabilidad en salud**

Esto implica elegir y tomar decisiones sobre alternativas adecuadas y saludables en lugar de aquellas que ponen en peligro la salud. Esto significa reconocer que tenemos el poder de cambiar los riesgos inherentes a nuestro patrimonio y entorno social, que podemos cambiar estos riesgos cambiando nuestro comportamiento (33).

### **Adulto mayor**

Esta etapa es considerada desde los 60 años a más, que hace referencia a la etapa en la que se combinan todas las experiencias de la vida y se alcanzan la mayoría de los objetivos familiares, profesionales y sociales (34).

### III. Metodología

#### 3.1. Tipo, nivel y diseño de la investigación

##### Tipo

**Cuantitativo:** brinda información procesada estadísticamente, de forma porcentual y numérica. Además, permite entender la situación de la variable, desde un punto que se puede cuantificar, es decir, requiere el análisis de los porcentajes de las propiedades del fenómeno (35).

##### Nivel

**Descriptivo:** el análisis se caracteriza por presentar las propiedades sobre un fenómeno acorde con el ambiente donde se desarrolle, por ello, es preciso el uso del instrumento que permite obtener la información de la variable estudiada (35).

##### Diseño

**No experimental, de una sola casilla:** se manejó la observación y luego se analizó la situación del momento. Es de una sola casilla al estar constituido por un plan general que sirve para extraer la respuesta sobre el estilo de vida en el adulto mayor (35).

#### 3.2. Población muestral

Estuvo constituida por 72 adultos mayores que radican en el Barrio de Puncu, Jangas, Huaraz.

##### Unidad de análisis:

Cada adulto mayor del Barrio de Puncu que formó parte de la población muestral y respondió a los criterios de investigación.

##### Criterios de Inclusión y Exclusión:

##### Criterios de Inclusión:

- Adulto mayor que dispuso de tiempo para participar libremente en la encuesta que se realizó en el barrio de Puncu.
- Adultos mayores que residen por más de 2 años en el Barrio de Puncu.
- Adultos mayores que firmaron el consentimiento informado para realizar la encuesta.

##### Criterios de Exclusión:

- Adultos mayores que presenten problemas psiquiátricos o alguna discapacidad que

les impida responder la encuesta.

- Adulto mayor del Barrio de Puncu que presenten dificultades en la comunicación.
- Adultos mayores que no se les encuentre en sus viviendas durante las tres visitas realizadas.

### **3.3. Operacionalización de las variables/ categorías**

#### **Estilo de vida**

##### **Definición conceptual**

Es definida como una integración de hábitos y conductas que modelan nuestra vida diaria. A la vez, está configurado fundamentalmente por el mantenimiento de una dieta alimenticia suficiente y equilibrada. También, es la práctica de una actividad física regular (36).

##### **Definición Operacional**

###### **Escala nominal**

Estilo de vida saludable: 75\_ 100 puntos

Estilo de vida no saludable: 25 -74 puntos

###### **Dimensiones de estilos de vida**

###### **Alimentación**

##### **Definición conceptual**

La alimentación es el proceso o acción por el cual se nutre el organismo humano. Es decir, conlleva a una selección de los alimentos incluyendo el cocinado y su ingestión. Principalmente, la alimentación está en relación con la obtención de las energías necesarias que requiere el cuerpo (37).

##### **Definición Operacional**

Se utilizó la escala nominal

Alimentación saludable 18 \_ 24

Alimentación no saludable 6 \_ 12

###### **Actividad y ejercicio**

##### **Definición conceptual**

Se considera actividad física a todo movimiento del cuerpo generado por los músculos que exigen el desgaste de energía. También, la actividad física está sujeta a la mejora

continua del equilibrio físico, la salud, la mente y el bienestar de las personas (38).

### **Definición operacional**

Se utilizó la escala nominal

Actividad física adecuada 6 \_ 8

Actividad física inadecuada 2 \_ 4

### **Manejo del estrés**

#### **Definición conceptual**

El estrés se configura como una respuesta a los desafíos percibidos por el cuerpo. En concreto, es la reacción humana provenientes de las fuentes físicas y mentales. En la forma positiva el estrés se convierte en un deseo que ayuda realizar metas (39).

#### **Definición operacional**

Se utilizó la escala nominal

Manejo del estrés adecuado 12\_16

Manejo del estrés inadecuado 4 \_ 8

### **Apoyo interpersonal**

#### **Definición conceptual**

Las relaciones interpersonales son trascendentales, a través de ellas se pueden adoptar habilidades con el fin de alcanzar un objetivo establecido. Es esencial preservar y fomentar relaciones sanas en los adultos mayores, para que puedan vivir en un entorno sereno debido a la ausencia de controles regulares, automedicación y acceso a los servicios de salud (40).

#### **Definición operacional**

Se utilizó la escala nominal

Apoyo interpersonal adecuado 12 \_ 16

Apoyo interpersonal inadecuado 4 \_ 8

### **Autorrealización**

#### **Definición Conceptual**

Hace referencia al proceso de crecimiento de un individuo en el que se esfuerza diariamente para alcanzar su objetivo establecido. Además, el individuo se siente contento y satisfecho de sí mismo al haber logrado sus metas. Los adultos mayores se

sienten contentos al tener una vivienda donde residir y sus hijos son profesionales (41).

#### **Definición operacional**

Se utilizó la escala nominal

Autorrealización adecuada 9 \_ 12

Autorrealización inadecuada 3 \_ 6

#### **Responsabilidad en salud**

##### **Definición Conceptual**

Esto implica la selección correcta y responsable para el bien de la salud. Es decir, la responsabilidad en salud conlleva a escoger y a decidir adecuada y correctamente para evitar los riesgos generalizados (42).

##### **Definición operacional**

Se utilizó la escala nominal

Sí es responsable en su salud 15 \_ 20

No es responsable en su salud 5 \_ 10

### **3.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos/ información**

**3.4.1. Técnicas:** En la investigación se utilizó la encuesta para la aplicación del instrumento.

#### **3.4.2. Instrumento de recolección de datos:**

Escala de estilo de vida, elaborada en base a la escala de estilo de vida, promotor de salud, de Walker E, Sechrist K y Pender N, modificado por Delgado Díaz R, Márquez E, Delgado R. para medir el estilo de vida, a través de sus dimensiones que se nombran a continuación:

**Alimentación:** Ítems 1, 2, 3, 4, 5, 6 constituidas por interrogantes, sobre la alimentación que consume.

**Actividad y ejercicio:** Ítems 7 y 8, constituidas por interrogantes sobre la regularidad de ejercicio que realiza.

**Manejo del Estrés:** Ítems 9,10, 11 ,12 constituidas por interrogantes, sobre las actividades que realiza para manejar situaciones de estrés.

**Apoyo Interpersonal:** Ítems 13, 14, 15, 16 constituidas por interrogantes, sobre

las redes sociales que mantiene el adulto y le proporcionan apoyo.

**Autorrealización:** Ítems 17, 18,19 constituidas por interrogantes, sobre actividades que mejoran su satisfacción personal.

**Responsabilidad en Salud:** Ítems 20, 21, 22, 23, 24, 25 constituidas por interrogantes, sobre actividades que realiza el adulto para favorecer su salud.

Cada ítem tuvo el siguiente criterio de calificación:

**NUNCA:** N = 1

**A VECES:** V = 2

**FRECUENTEMENTE:** F = 3

**SIEMPRE:** S = 4

En el ítem 25 el criterio de calificación del puntaje es, al contrario: N=4; V=3; F=2; S=1(ver anexo 02)

#### **Control de calidad de los datos:**

El instrumento ha sido evaluado anteriormente en su validez y confiabilidad.

#### **Validez**

Díaz R; Reyna E; Delgado R. Aseguraron la validez externa del instrumento de la escala de estilo de vida mediante el juicio de expertos y la validez interna del instrumento de la escala del estilo de vida se realizó ítem por ítem total a través de la prueba piloto a una muestra similar a la población que se piensa estudiar. Se aplicó la fórmula R de Pearson en cada uno de los ítems; obteniéndose: Si  $r > 0.20$  el instrumento es válido. (Anexo 03)

#### **Confiabilidad**

Díaz R; Reyna E; Delgado R se midió y garantizó la confiabilidad, a través de una prueba piloto a un total de 72 adultos mayores, donde se obtuvo un índice de confiabilidad de Alfa de Cronbach de 0.794, lo cual indica que el instrumento es confiable. (ver anexo 3)

### **3.5. Método de análisis de datos**

#### **3.5.1. Procedimiento para la recolección de datos:**

- Se presentó la carta de recojo al jefe del Establecimiento de Salud.
- Se pidió la autorización para la aplicación del instrumento para la recolección

de datos.

- Se realizó la lectura del consentimiento informado y luego se solicitará la firma a cada adulto mayor.
- Se aplicó el instrumento y luego se procedió a marcar la respuesta con ética, responsabilidad y confiabilidad en un tiempo no mayor a 20 minutos.

### **3.5.2. Análisis y procesamiento de los datos:**

Los datos obtenidos según el instrumento aplicado fueron procesados a través de SPSS v.25.0, presentados en tablas simples de frecuencia y se elaboraron las figuras para cada tabla con porcentajes para su respectivo análisis.

### **3.6. Aspectos éticos**

Los principios éticos que guiaron la presente investigación están considerados en el Reglamento de Integridad Científica en la Investigación, V001, de la Universidad Católica los Ángeles de Chimbote, siendo los siguientes (43):

**Respeto y protección de los derechos de los intervinientes:** La dignidad, la privacidad y la diversidad cultural de todos los participantes se salvaguardaron mediante la codificación de los participantes, la protección del anonimato y el uso de herramientas de recopilación de información en un entorno seguro y cómodo. Las computadoras son exclusivamente del investigador donde está la base de datos y está protegida con contraseña que contiene toda la información de los participantes. El investigador, las autoridades reguladoras, los comités de ética y los mencionados en este estudio fueron los únicos en recibir cualquier información de este estudio, la cual se mantienen en confidencial.

**Cuidado del medio ambiente:** Se protegió el medio ambiente, las especies y la biodiversidad mediante la adecuada disposición de los residuos sólidos y el uso del papel material reciclable.

**Libre participación por propia voluntad:** El formulario de consentimiento informado de la Universidad permitió que los participantes se informen sobre la investigación y participaron a discreción.

**Beneficencia, no maleficencia:** La investigación no causó daño a los participantes; los hallazgos fueron descriptivos y les permitieron tomar medidas para mejorar su salud y

calidad de vida. El participante no recibió ninguna forma de compensación por su participación.

**Integridad y honestidad:** Se garantiza la objetividad, la equidad y la transparencia en la difusión responsable de los resultados de la investigación en revistas científicas, presentaciones o eventos científicos. La información se recopiló sobre la base de registros honestos de los datos proporcionados.

**Justicia:** Todos los participantes fueron tratados de manera justa durante todo el proceso de investigación.

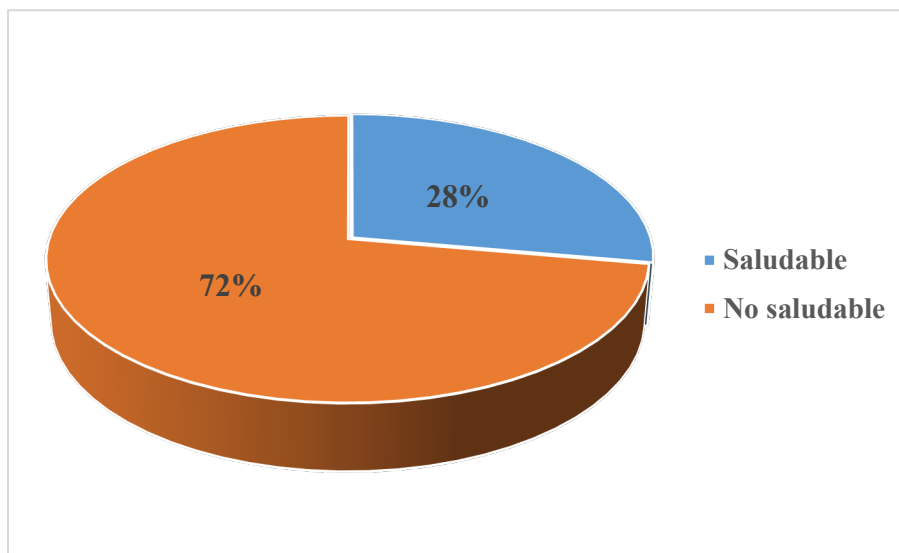
#### IV. Resultados

**TABLA 1**  
**ESTILO DE VIDA EN EL ADULTO MAYOR DEL BARRIO DE PUNCU,**  
**JANGAS, HUARAZ, 2024**

ESTILO DE VIDA	n	%
Saludable	20	28%
No saludable	52	72%
<b>TOTAL</b>	<b>72</b>	<b>100%</b>

**Fuente:** Escala de estilo de vida adaptado por: Díaz R; Reyna E; Delgado R. Aplicado a los adultos mayores del Barrio de Puncu, Jangas, Huaraz, Setiembre, 2024

**FIGURA 1**  
**ESTILO DE VIDA EN EL ADULTO MAYOR DEL BARRIO DE PUNCU,**  
**JANGAS, HUARAZ, 2024**



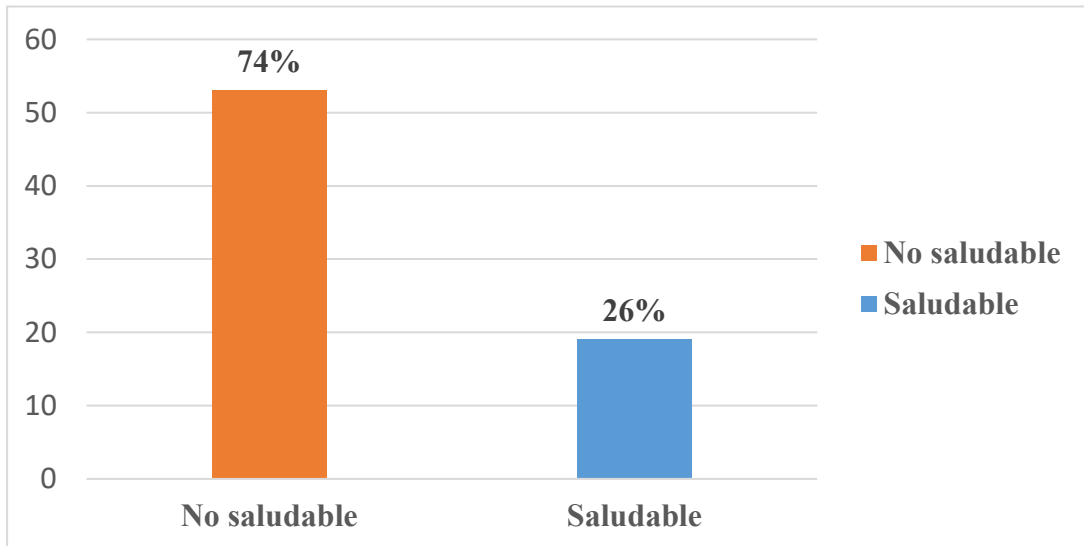
**Fuente:** Escala de estilo de vida adaptado por: Díaz R; Reyna E; Delgado R. Aplicado a los adultos mayores del Barrio de Puncu, Jangas, Huaraz, Setiembre, 2024

**TABLA 2**  
**ALIMENTACIÓN COMO DIMENSIÓN DEL ESTILO DE VIDA EN EL ADULTO**  
**MAYOR DEL BARRIO DE PUNCU, JANGAS, HUARAZ, 2024**

<b>Alimentación</b>	<b>n°</b>	<b>%</b>
No saludable	53	74%
Saludable	19	26%
<b>Total</b>	<b>72</b>	<b>100%</b>

**Fuente:** Escala de estilo de vida adaptado por: Díaz, R; Reyna, E; Delgado, R. Aplicado a los adultos mayores del Barrio de Puncu, Jangas, Huaraz, Setiembre, 2024

**FIGURA 2**  
**ALIMENTACIÓN COMO DIMENSIÓN DEL ESTILO DE VIDA EN EL**  
**ADULTO MAYOR DEL BARRIO DE PUNCU, JANGAS, HUARAZ, 2024**



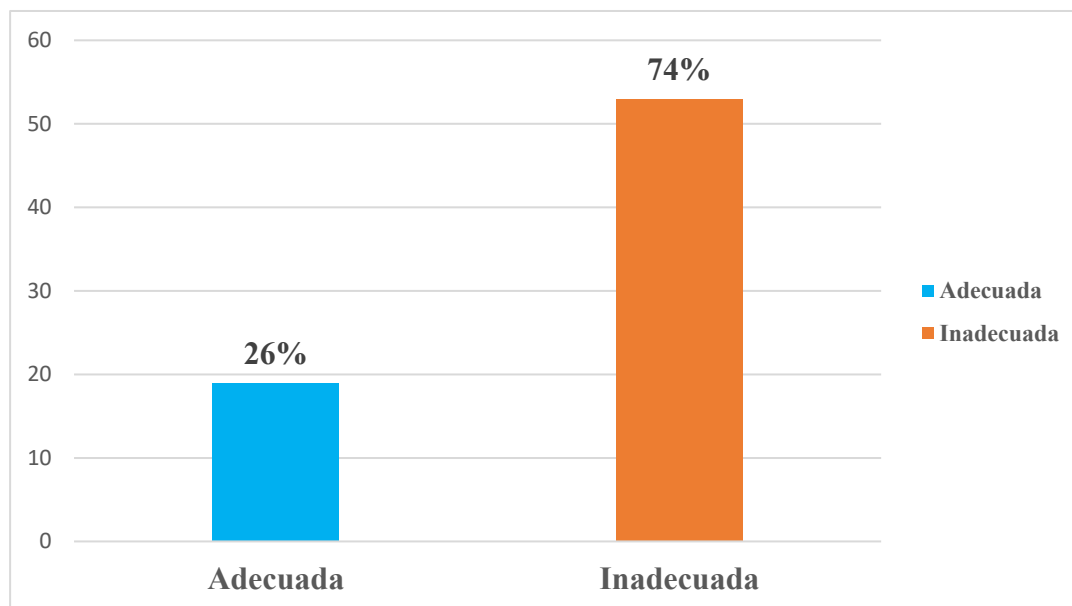
**Fuente:** Escala de estilo de vida adaptado por: Díaz R; Reyna E; Delgado R. Aplicado a los adultos mayores del Barrio de Puncu, Jangas, Huaraz, Setiembre, 2024

**TABLA 3**  
**ACTIVIDAD Y EJERCICIO COMO DIMENSIÓN DEL ESTILO DE VIDA EN EL**  
**ADULTO MAYOR DEL BARRIO DE PUNCU, JANGAS, HUARAZ, 2024**

Actividad y ejercicio	n	%
Adecuada	19	26%
Inadecuada	53	74%
<b>TOTAL</b>	<b>72</b>	<b>100%</b>

**Fuente:** Escala de estilo de vida adaptado por: Díaz, R; Reyna, E; Delgado, R. Aplicado a los adultos mayores del Barrio de Puncu, Jangas, Huaraz, Setiembre, 2024

**FIGURA 3**  
**ACTIVIDAD Y EJERCICIO COMO DIMENSIÓN DEL ESTILO DE VIDA EN EL**  
**ADULTO MAYOR DEL BARRIO DE PUNCU, JANGAS, HUARAZ, 2024**



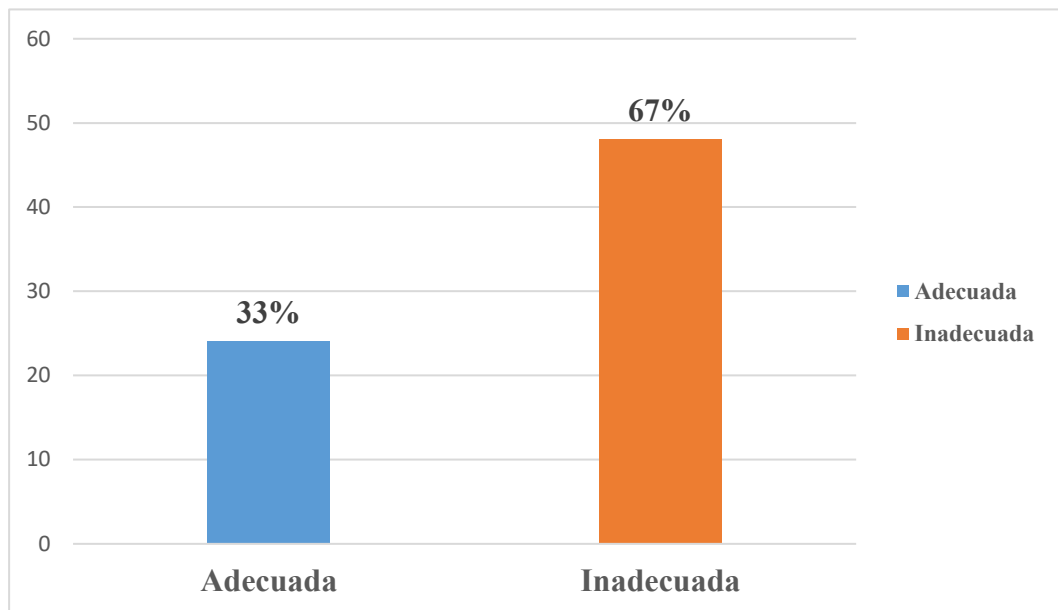
**Fuente:** Escala de estilo de vida adaptado por: Díaz R; Reyna E; Delgado R. Aplicado a los adultos mayores del Barrio de Puncu, Jangas, Huaraz, Setiembre, 2024

**TABLA 4**  
**MANEJO DEL ESTRÉS COMO DIMENSIÓN DEL ESTILO DE VIDA EN EL**  
**ADULTO MAYOR DEL BARRIO DE PUNCU, JANGAS, HUARAZ, 2024**

Manejo de estrés	n	%
Adecuada	24	33%
Inadecuada	48	67%
<b>TOTAL</b>	<b>72</b>	<b>100%</b>

**Fuente:** Escala de estilo de vida adaptado por: Díaz R; Reyna E; Delgado R. Aplicado a los adultos mayores del Barrio de Puncu, Jangas, Huaraz, Setiembre, 2024

**FIGURA 4**  
**MANEJO DEL ESTRÉS COMO DIMENSIÓN DEL ESTILO DE VIDA EN EL**  
**ADULTO MAYOR DEL BARRIO DE PUNCU, JANGAS, HUARAZ, 2024**



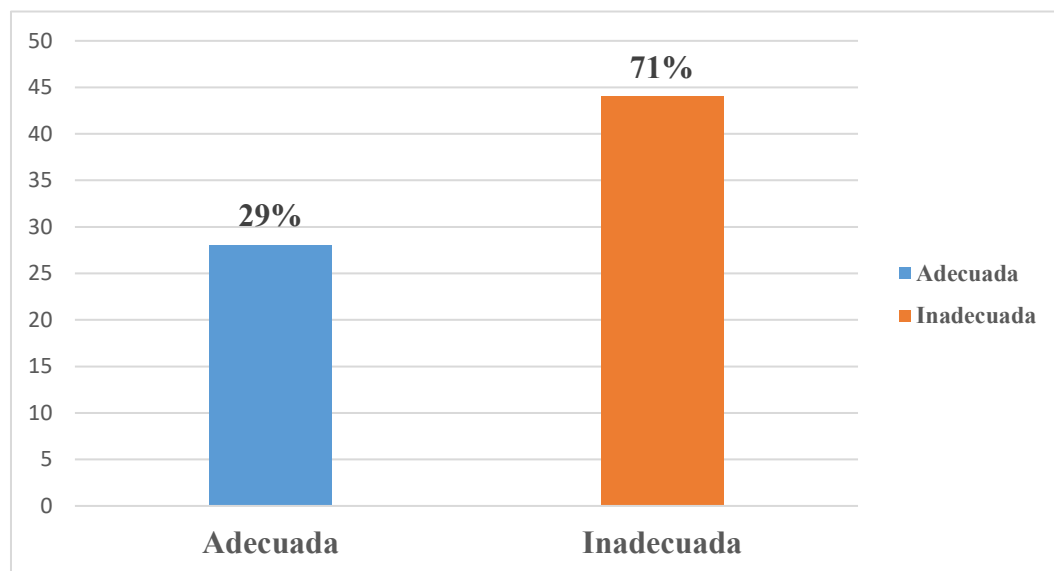
**Fuente:** Escala de estilo de vida adaptado por: Díaz, R; Reyna, E; Delgado, R. Aplicado a los adultos mayores del Barrio de Puncu, Jangas, Huaraz, Setiembre, 2024

**TABLA 5**  
**APOYO INTERPERSONAL COMO DIMENSIÓN DEL ESTILO DE VIDA EN EL**  
**ADULTO MAYOR DEL BARRIO DE PUNCU, JANGAS, HUARAZ, 2024**

Apoyo interpersonal	n	%
Adecuada	21	29%
Inadecuada	51	71%
<b>TOTAL</b>	<b>72</b>	<b>100%</b>

**Fuente:** Escala de estilo de vida adaptado por: Díaz R; Reyna E; Delgado R. Aplicado a los adultos mayores del Barrio de Puncu, Jangas, Huaraz, Setiembre, 2024

**FIGURA 5**  
**APOYO INTERPERSONAL COMO DIMENSIÓN DEL ESTILO DE VIDA EN EL**  
**ADULTO MAYOR DEL BARRIO DE PUNCU, JANGAS, HUARAZ, 2024**



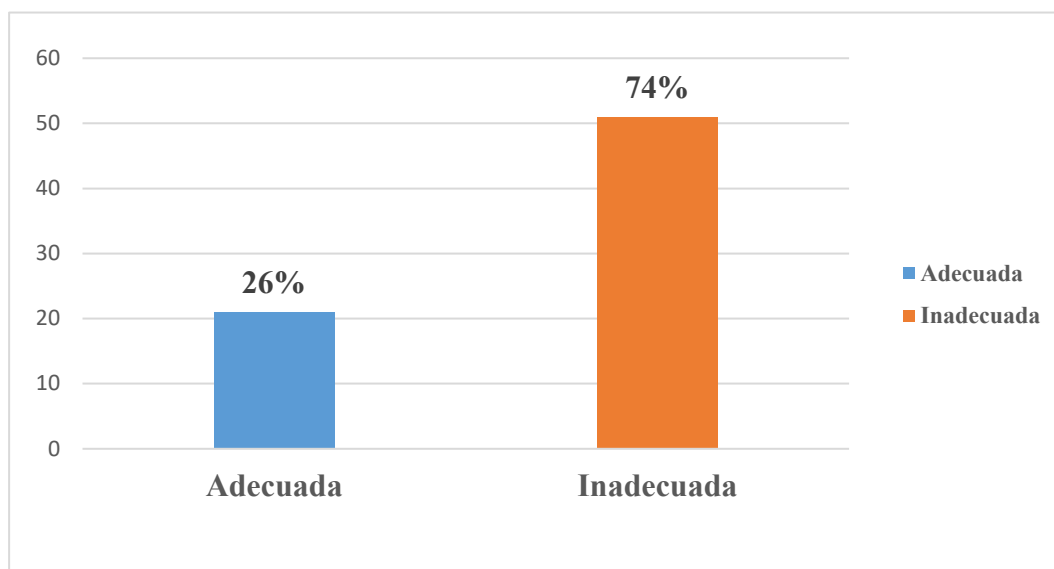
**Fuente:** Escala de estilo de vida adaptado por: Díaz R; Reyna E; Delgado R. Aplicado a los adultos mayores del Barrio de Puncu, Jangas, Huaraz, setiembre, 2024

**TABLA 6**  
**AUTORREALIZACIÓN COMO DIMENSIÓN DEL ESTILO DE VIDA EN EL**  
**ADULTO MAYOR DEL BARRIO DE PUNCU, JANGAS, HUARAZ, 2024**

<b>Autorrealización</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
Adecuada	19	26%
Inadecuada	53	74%
<b>TOTAL</b>	<b>72</b>	<b>100%</b>

**Fuente:** Escala de estilo de vida adaptado por: Díaz R; Reyna E; Delgado R. Aplicado a los adultos mayores del Barrio de Puncu, Jangas, Huaraz, setiembre, 2024

**FIGURA 6**  
**AUTORREALIZACIÓN COMO DIMENSIÓN DEL ESTILO DE VIDA EN EL**  
**ADULTO MAYOR DEL BARRIO DE PUNCU, JANGAS, HUARAZ, 2024**



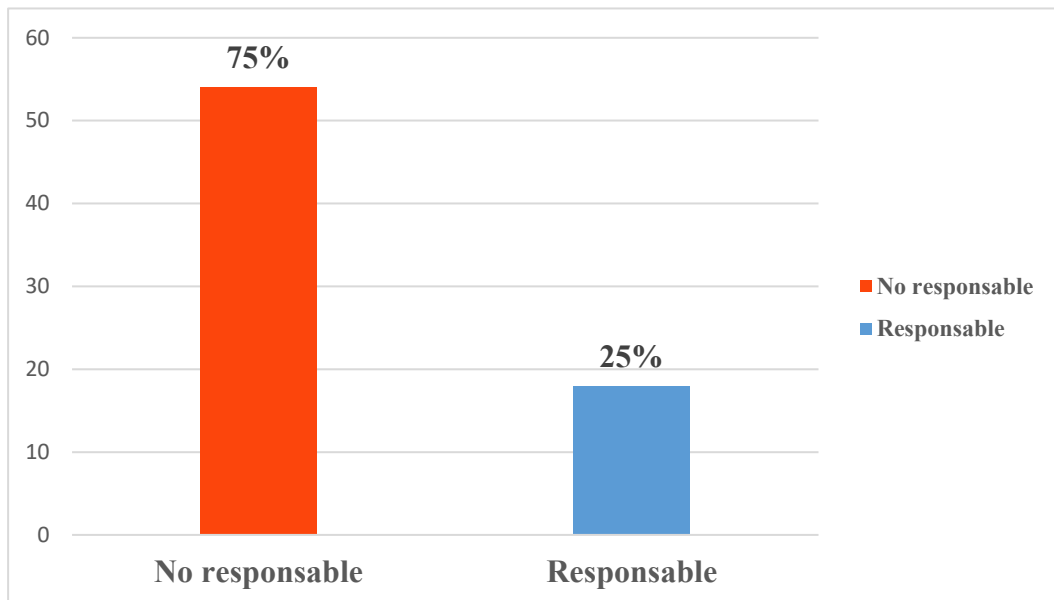
**Fuente:** Escala de estilo de vida adaptado por: Díaz R; Reyna E; Delgado R. Aplicado a los adultos mayores del Barrio de Puncu, Jangas, Huaraz, setiembre, 2024

**TABLA 7**  
**RESPONSABILIDAD EN SALUD COMO DIMENSIÓN DEL ESTILO DE VIDA**  
**EN EL ADULTO MAYOR DEL BARRIO DE PUNCU, JANGAS, HUARAZ, 2024**

<b>Responsabilidad en salud</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
No responsable	54	75%
responsable	18	25%
<b>TOTAL</b>	<b>72</b>	<b>100%</b>

**Fuente:** Escala de estilo de vida adaptado por: Díaz R; Reyna E; Delgado R. Aplicado a los adultos mayores del Barrio de Puncu, Jangas, Huaraz, setiembre, 2024

**FIGURA 7**  
**RESPONSABILIDAD EN SALUD COMO DIMENSIÓN DEL ESTILO DE VIDA**  
**EN EL ADULTO MAYOR DEL BARRIO DE PUNCU, JANGAS, HUARAZ, 2024**



**Fuente:** Escala de estilo de vida adaptado por: Díaz R; Reyna E; Delgado R. Aplicado a los adultos mayores del Barrio de Puncu, Jangas, Huaraz, setiembre, 2024

## V. Discusión

### La Tabla 1

Reporta que, el 72% de los adultos mayores tienen un estilo de vida no saludable. Esto se debe a que se alimentan de una manera inadecuada, al predominar un alto consumo de carbohidratos y otros alimentos que no son buenos para el organismo humano, llevan una vida sedentaria al no realizar ninguna actividad y ejercicio, desconocen los mecanismos para el manejo del estrés, el apoyo interpersonal es inadecuado porque no cuentan con familiares y amigos que les brinden la ayuda que ellos requieren, la autorrealización es inadecuada ya que están inconformes con lo que realizan y han realizado en su vida y no son responsables en su salud al no acudir al establecimiento de salud para su atención y adquirir sus medicamentos.

Existen resultados semejantes a los de este estudio, con los de Suárez D. (14) quien reporta un 78% de los adultos mayores tienen el estilo de vida no saludable. Vera G. (17) también encontró que el 65, 83% de los adultos mayores tienen un estilo de vida no saludable. Sosa S. (18) demuestra que el 97,8% de los adultos mayores tienen un estilo de vida no saludable y Chinchay R. (23) reporta un 73,33% de los adultos mayores tienen un estilo de vida no saludable.

Sin embargo, Olivas A. (19) reporta resultados diferentes a los del presente estudio, enunciando un 89% de los adultos mayores tienen un estilo de vida saludable.

Marc Lalonde describe al estilo de vida como un proceso dinámico donde la mayor parte de la salud dependerá de la toma de decisiones y el control de su propia vida de cada individuo, lo cual indica que una mala decisión y un mal manejo de la vida le llevara a enfrentar dificultades a largo plazo, que pueden manifestarse en una variedad de enfermedades o afecciones (24).

Por otro lado, en el Modelo de Dahlgren y Whitehead, según Cárdenas E. et al. (26), se describe que el estilo de vida hace referencia a la forma general de vivir, fundamentada en la interrelación entre las circunstancias de vida y las directrices de comportamiento individuales, establecidas por elementos socioculturales y particularidades personales; Además, consisten en diversas interpretaciones de las circunstancias sociales y normas de conductas establecidas socialmente. Las personas han establecido y empleado estas

directrices para tratar los desafíos de la vida. Las respuestas habituales de un individuo y las normas de comportamiento que han adquirido durante su proceso de socialización. Estas reglas de conducta se analizan y se verifican continuamente en diversas circunstancias sociales.

Por otro lado, el estilo de vida saludable tiene un impacto positivo en la salud que involucra rutinas como el ejercicio regular, una dieta apropiada y nutritiva, disfrutar el tiempo libre, participar en las actividades sociales, mantener la autoestima elevada, entre otros. Además, incluye una serie de costumbres, actividades, creencias, saberes y comportamientos que el individuo utiliza, conservar o mejorar la salud, ya sea en el ámbito social e individual. Entre los factores que ayudan a llevar un estilo de vida saludable se encuentran la realización de ejercicios, una dieta adecuada, gestión del estrés adecuado, descansar las horas recomendadas (44).

El estilo de vida no saludable es aquella acción que una persona o una determinada población incorpora a su salud y la adapta considerando que son hábitos saludables, pero que más bien causan enfermedades crónicas y degenerativas. Múltiples investigaciones y estudios han demostrado que los malos hábitos, como una alimentación desequilibrada, la falta de horas de sueño, el manejo del estrés inadecuado, el consumo incrementado de sustancias nocivas, entre otros, contribuyen a la aparición de enfermedades crónicas (45).

El estilo de vida saludable es mantener una alimentación saludable y equilibrada como el consumo de verduras y frutas, cereales, lácteos, huevo y legumbres, consumir agua de 2 a 3 litros o en cantidades necesarias de manera diaria, realizar actividades físicas por lo menos 150 minutos a la semana como es la caminata, bailes, yoga entre otros , acudir a los establecimientos de salud para realizar las atenciones médicas regularmente, disfrutar del tiempo libre fuera de preocupaciones y socializarse con las demás personas de su entorno (46)

En la presente investigación, se evidencia que la mayoría de los adultos mayores del Barrio de Puncu presenta un estilo de vida no saludable, esto debido a que tienen una inadecuada alimentación con el consumo alto de carbohidratos, la falta de actividad y ejercicio, no realizan ningún movimiento corporal dentro o fuera de sus hogares. Todo ello influye de una forma negativa en la salud de los adultos mayores, conllevándoles a padecer

las múltiples enfermedades como la hipertensión arterial, obesidad y otros; incrementando la tasa de morbimortalidad y disminuyendo el tiempo de vida. Cabe recalcar que algunos de los adultos mayores tienen el estilo de vida no saludable por falta de ingresos económicos, desconocimiento del tema, viven en estado de abandono.

### **La Tabla 2**

Reporta que, el 74% de los adultos mayores tienen una alimentación no saludable, esto debido a que tienen un horario inadecuado para consumir sus alimentos, además ingieren en mayor proporción muchos carbohidratos, grasas, etc. No consumen agua en proporciones adecuadas o continuamente, el consumo de frutas es de vez en cuando o solo cuando les obsequian; Por otro lado, manifiestan que trabajan en sus chacras o salen al mercado a vender para la canasta diaria y no están acostumbrados a consumir alimentos nutritivos, varios de ellos manifiestan que no ingieren el desayuno y en muchas oportunidades solo ingieren una tasa de quaquer con pan y las noches solo ingieren agua con pan.

Existen resultados semejantes a los de este estudio, como los de Chinchay R. (23) reporta un 56,67% de los adultos mayores tienen una alimentación no saludable. Suárez D. (14) también reporta que el 80% de los adultos mayores lleva una alimentación no saludable.

Sin embargo, Vallejo D. (12) reporta resultados diferentes a los del presente estudio, enunciando un 53% de los adultos mayores tienen una alimentación variada. Olivas A. (19) informa los resultados diferentes a la investigación, reportando un 89,17% de los adultos mayores presentan un estilo de vida saludable.

Alimentación es aquella que proporciona los nutrientes y la energía necesaria para conservar la salud. Por ende, la elección de diversos alimentos, frescos y sin procesar es fundamental. La alimentación nos ayuda a prevenir diversas enfermedades, particularmente enfermedades no transmisibles como la diabetes, hipertensión, obesidad; por eso es crucial que los hábitos alimenticios sean saludables desde la infancia y se mantengan a lo largo de la vida para poder preservar la salud. La pirámide alimenticia recomienda adoptar estilos de vida saludables, aumentar la ingesta de frutas y verduras, limitar las grasas menos del 30%, reducir el consumo de azúcares por debajo del 10% y no ingerir más de 5g. de sal al

día (47).

La alimentación saludable es aquella que provee los nutrientes necesarios que el cuerpo requiere para mantener el correcto funcionamiento del organismo, preservar o recuperar la salud, reducir el riesgo de enfermedades, asegurar la reproducción, embarazo, lactancia, crecimiento y desarrollo óptimos. Para conseguirlo, se requiere ingerir a diario frutas, verduras, granos enteros, legumbres, lácteos, carnes, aves, pescado y aceite vegetal en cantidades apropiadas. Al afirmar esto, dejamos constancia de que mantenemos una dieta adecuada para la salud (48).

Alimentación no saludable se trata de consumir una dieta desequilibrada, es decir, no variar los alimentos, consumir demasiadas grasas o carbohidratos. La comida rápida y los bocadillos son ejemplos de alimentos altamente procesados que son poco saludables y comunes. La razón fundamental es que son alimentos altamente procesados que carecen de nutrientes y son ricos en calorías con baja calidad nutricional. Esto sucede porque poseen niveles elevados de grasas poco saludables, sodio y azúcar (49).

La alimentación saludable en esta etapa del adulto mayor se basa en el consumo de alimentos balanceados de 3 a 5 veces al día como son las verduras, frutas, cereales integrales, productos que contengan lácteos y proteínas, también ingerir agua de 2 a 3 litros diario, incluir las frutas en la alimentación diaria, consumir todas las variedades de vegetales, en las comidas incluir los granos integrales, las proteínas y los lácteos, el plato debe contener el 50% de verduras y frutas, el 25% de cereales y otro 25% de proteínas (50).

En la población estudiada del Barrio de Puncu se evidencia que la mayoría de los adultos mayores tiene una alimentación no saludable, ellos manifiestan que solo comen dos veces al día, no ingieren agua de manera regular, su ingreso económico es insuficiente para realizar sus compras, la mayor parte viven solos y padecen enfermedades degenerativas; ellos refieren que no saben leer las etiquetas de los productos y no consumen productos procesados. Todo ello les conlleva a padecer múltiples patologías como la gastritis, desnutrición, obesidad, hipertensión y otros.

### **La tabla 3**

Reporta que, el 74% de los adultos mayores tienen una actividad y ejercicio inadecuada, esto se debe porque los adultos mayores no optan por caminar todos los días

debido al trabajo y la actividad que realizan como el pastoreo en el campo, otros caminan para ir al mercado a realizar las compras diarias para su alimentación, convirtiéndose en una rutina ya que caminan de 10 a 15 minutos todos los días, ellos no acostumbran a realizar ejercicios diariamente o en sus tiempos libres por la edad y enfermedades que padecen.

Existen resultados semejantes a los de este estudio, como los de Chinchay R. (23) reporta un 76,67% de los adultos mayores la actividad y ejercicio inadecuada y Suárez D (14) muestra un 58% de los adultos mayores no realizan actividad y ejercicio adecuadamente.

Sin embargo, Aguirre T. (22) encontró que los resultados son diferentes a la investigación realizada reportando un 47,1% de los adultos mayores realizan alguna actividad y ejercicio. Vázquez A. et al (13) enunciando un 67% de los adultos mayores realizan actividad física de manera adecuada y Yopla R. (21) informa los resultados diferentes a la investigación, reportando un 46,7% de los adultos mayores no realizan actividad y ejercicio.

La actividad y ejercicio se denomina a todo movimiento como es caminar, andar en bicicleta, practicar deportes, actividades recreativas activas y jugar son algunas de las formas populares de estar activo, que pueden realizarse a cualquier nivel de habilidad y para el disfrute de todos. Otra forma de estar físicamente activo es trabajar realizar tareas domésticas o trabajos que requieren esfuerzo físico (51).

La actividad y ejercicio adecuada es practicar deportes y realizar ejercicios porque contribuye a la mejora de la salud y bienestar. Independientemente si realizamos o seguimos practicando la actividad física, todos podemos incorporar un hábito saludable a nuestra rutina diaria de una forma adaptada a nuestra edad (52).

Actividad y ejercicio inadecuado consiste en la falta del movimiento corporal donde no trabaja el sistema musculo esquelético y no existe gasto de energía y calorías. Además, es no llevar a cabo ninguna de las actividades recreativas como es el deporte de moderada intensidad, natación y golf, así como diferentes bailes en los gimnasios (53).

La actividad y ejercicio en esta etapa debe ser planeado, estructurado y repetitivo, pero diseñados y monitoreados por un profesional para no causar ningún daño. Las rutinas recomendadas en esta etapa es realizar actividades recreativas, paseos en bicicletas,

caminatas, yoga, deportes de moderada intensidad como es la natación, golf, bailes aeróbicos, Además el tiempo recomendado de realizar las actividades físicas es de 150 a 300 minutos a la semana (54).

En la población estudiada del Barrio de Puncu se observa que la mayoría de los adultos mayores, no realizan ninguna actividad y ejercicio, esto debido a que pasan el mayor tiempo realizando sus quehaceres del hogar o en la chacra, no reciben ningún apoyo por parte de sus familiares, desconocen el tema. Todo ello les conlleva a padecer enfermedades cardiovasculares y degenerativas.

#### **La Tabla 4**

Reporta que, el 67% de los adultos mayores tiene el manejo del estrés inadecuado, la población describe que desconocen el tema y no pueden identificar los problemas, no pueden compartir sus inquietudes y dudas con sus familiares ni con las personas que viven en su vecindad, no saben identificar el inicio de sus preocupaciones, además no saben cómo expresar sus emociones porque no quieren molestar a sus hijos y familiares, ellos optan por no contarle sus inquietudes y prefieren callar y no fomentar más problemas, solo unos cuantos se sienten protegidos y cuidados por sus hijos y nietos porque les manifiestan amor, cariño y mucho comprensión, refieren relajarse con ellos y salir a caminar a los parques a distraerse y varios adultos mayores refieren criar animales domésticos para relajarse y distraerse.

Existen resultados semejantes a los de este estudio, como los de Chinchay R. (23) reporta un 73,33% de los adultos mayores tienen el manejo de estrés inadecuado.

Sin embargo, Suárez D. (14) encontró que los resultados son diferentes a la investigación realizada reportando un 62% de los adultos mayores realizan actividad y ejercicio en su vida diaria.

Manejo del estrés adecuado es proponer habilidades y prácticas que permitan lidiar con el estrés, la OMS propuso la guía para aprender técnicas de autoayuda, practicándolas unos minutos diariamente se disminuye las tensiones. Entre las actividades recomendadas se encuentran una serie de rutinas como realizar una siesta, estar en contacto con las demás personas, llevar una dieta saludable, realizar ejercicios frecuentemente y no tensionarse con la noticia (55).

Manejo del estrés inadecuado es cuando los individuos no llevan un estilo de vida adecuado, que con el tipo repercuten en su salud, no manejar adecuadamente el estrés produce la disminución en el sueño, incremento del peso, aumento de la tensión, disminución en el estado de ánimo y no relacionarse con familiares y amigos (56).

El manejo del estrés en esta etapa es la aplicación de múltiples técnicas de relajación como es la meditación y relajación muscular de manera progresiva y se puede aplicar de diferentes maneras como realizar ejercicio y caminar al aire libre, yoga, taichi, etc. Por otro lado, consiste en la respiración profunda y relajación, practicar actividades físicas, mantener relaciones sociales con familiares y amigos, realizar actividades recreativas y hobbies y por último practicar la meditación (57).

En el estudio realizado a los adultos mayores del Barrio de Puncu se evidencia el manejo de estrés inadecuado, esto debido a la falta de ingresos económicos para afrontar los gastos del hogar, cambio en la dinámica familiar o pérdida del algún ser querido, la mayoría manifiesta que no reciben el apoyo esperado por parte de sus familiares y padecer diferentes afecciones. Todas estas circunstancias de la vida los conlleva a padecer de estrés durante el día.

#### **La Tabla 5**

Reporta que, el 65% de los adultos mayores tienen el apoyo interpersonal inadecuado, donde los adultos mayores manifiestan que no reciben apoyo por parte de sus familiares, vecinos y entidades locales, otros reciben el apoyo de sus familiares o vecinos de vez en cuando y algunos reciben mucho apoyo de sus hijos, nietos, familiares y vecinos.

Existen resultados semejantes a los de este estudio, como los de Chinchay R. (23) reporta un 63% de los adultos mayores tienen el apoyo interpersonal inadecuado. Suárez D. (14) informa un 56% de los adultos mayores tiene un inadecuado apoyo interpersonal.

Sin embargo, Maldonado G. et al (16) reporta resultados diferentes a los del presente estudio, enunciando un 83,3% de los adultos mayores reciben apoyo interpersonal adecuado.

Apoyo interpersonal adecuado se considera todos los recursos que la persona requiere para satisfacer sus necesidades físicas, mentales y emocionales. Los adultos mayores necesitan el apoyo de su pareja, amigos y familiares porque la compañía y el respaldo de

ellos son clave para afrontar los desafíos que se presentan; además, sentir que contamos con las personas que nos apoyan nos ayuda a enfrentar las dificultades con mayor fortaleza y optimismo (58).

Apoyo interpersonal inadecuado es cuando no existe confianza y respeto suficiente entre las personas, no tienen una buena relación con sus semejantes, no mantienen buenas relaciones con los demás (son problemáticos y pleitistas), no comparte sus deseos e inquietudes y cuando se presenta situaciones graves no reciben apoyo por parte de familiares, amigos (59).

El apoyo interpersonal en esta etapa es recibir afecto por parte de familiares y vecinos, conversar diariamente, participar en actividades sociales. En la convivencia deben estar acompañados por su conyugue y familiares. Deben recibir apoyo social como el afecto personal, apoyo material y apoyo física en las dificultades que presenten (60).

En el resultado se evidencia que la mayoría de los adultos mayores del Barrio de Puncu tienen el apoyo interpersonal inadecuado, esto debido a que la mayor parte de ellos no mantienen una buena relación interpersonal con sus familiares y amigos, no participan en las actividades sociales y comunitarias. Además, no existe apoyo por parte de la municipalidad distrital de Jangas. Todo ello los conlleva a padecer distintas afecciones como la ansiedad, depresión y hasta dejar de consumir sus alimentos, esto repercute en la salud de tal forma que estarán propensos a contraer enfermedades.

### **La Tabla 6**

Reporta que, el 71% de los adultos mayores tiene la autorrealización inadecuada, porque ellos se sienten inconformes con su forma de vivir esto debido a la edad avanzada que presentan, muchos de ellos viven abandonados ya que sus hijos migraron a otros lugares solo les visitan en fechas importantes, también algunos de ellos se sienten conformes con lo que obtuvieron en su vida, porque le brindaron a sus hijos la oportunidad de estudiar y ser buenos profesionales y unos cuantos prefieren olvidarse de los malos momentos pasados y no dejar que esto les afecte su modo de vivir en la actualidad.

Existen resultados semejantes con los de Vásquez A. et al (13) reporta un 84,2% de los adultos mayores no se sienten autorrealizados en su vida. Suárez D. (14) refiere un 56% de los adultos mayores no se sienten autorrealizados en su vida.

Sin embargo, Chinchay R. (19) reporta resultados diferentes a los del presente estudio, enunciando un 70% de los adultos mayores tienen la autorrealización adecuada. Vásquez A. et al (13) muestra un 80% de los adultos mayores.

Autorrealización adecuada se describe al logro adecuado de aspiraciones y metas a través de medios personales demostrando sensación de logro en uno mismo; por otro lado, se describe la satisfacción de los individuos con las actividades que realiza y ha realizado durante su vida y fomenta su desarrollo personal (61).

Autorrealización inadecuada se refiere a las metas truncadas o no alcanzadas durante la vida, se considera a la insatisfacción de los individuos por las actividades que no realizan y no han realizado durante su vida y hoy en día no hacen nada para mejorar su desarrollo personal (62).

La autorrealización en esta etapa se trata de cumplir con todas las metas mediante la utilización de propias fortalezas, para el beneficio propio y de las demás personas. Además; es el proceso de desarrollo en el que una persona se esfuerza por alcanzar su máximo potencial y satisfacción en la vida. Se trata de un estado en el que una persona se siente realizada y satisfecha consigo misma, con una fuerte sensación de propósito y significado en la vida (63).

En el estudio realizado se evidencia que los adultos mayores del Barrio de Puncu tienen la autorrealización inadecuada, durante la encuesta realizada refirieron no estar autorrealizados ya que no cumplieron con sus metas trazadas porque se comprometieron muy jóvenes y formaron sus familias, otros manifestaron que no contaban con el apoyo de sus padres porque no les compraban sus uniformes y útiles de estudio. Todas estas circunstancias los conlleva a estar tristes, desesperados y a padecer enfermedades.

### **La Tabla 7**

Reporta que, el 75% de los adultos mayores tiene la responsabilidad en salud inadecuada, donde la mayoría acude de vez en cuando al establecimiento de salud para atenderse y prefieren ir a las farmacias para adquirir sus medicamentos y otros optan la medicina alternativa como son las hierbas, ungüentos, etc. Solo en emergencias concurren al centro médico para ser atendidos y cuando le recetan los medicamentos solo adquieren algunos y lo toman solo hasta calmarle los síntomas y después lo dejan no cumplen con el

tratamiento indicado por el médico y no participan en las campañas que se realizan, en cuanto al consumo de sustancias nocivas algunos consumen alcohol de vez en cuando o en actividades especiales.

Existen resultados semejantes a los de este estudio, como los de Chinchay R. (23) quien reporta un 83,33% de los adultos mayores tienen la responsabilidad en salud inadecuada. Sosa S. (18) también reportó 84% de los adultos mayores no son responsables con su salud y Suárez D. (14) reporta un 76% de los adultos mayores llevan una inadecuada responsabilidad en su salud.

Sin embargo, Aguirre T. (22) reporta resultados diferentes a los del presente estudio, enunciando un 60% de los adultos mayores son responsables en su salud.

Responsabilidad en salud adecuada es elegir y tomar decisiones sobre alternativas saludables en lugar de aquellas que ponen en riesgo la salud. Como es acudir a un establecimiento de salud periódicamente, realizarse chequeos médicos, asistir a las charlas de salud y tomar en cuenta las recomendaciones del personal de salud y no consumir sustancias nocivas que dañen la salud (64).

Responsabilidad en salud inadecuada es tomar decisiones inadecuadas y poner en riesgo la vida, no acudir a los establecimientos de salud, no realizar chequeos médicos, no asistir a las consejerías y sesiones, no prestar atenciones a las recomendaciones del personal de salud y consumo excesivo de sustancias nocivas como es el alcohol (65).

La responsabilidad en esta etapa implica escoger o tomar decisiones correctas en cuanto a la salud de cada persona, acudir a realizarse exámenes médicos periódicos, participar en las actividades preventivo promocionales, considerar todas las recomendaciones dadas por el personal de salud (66).

En el resultado se evidencia que la mayoría de los adultos mayores del Barrio de Puncu tienen la responsabilidad en salud inadecuada, ellos refieren no acudir a los establecimientos de salud para no recibir diagnósticos inadecuados referente a su salud, por otro lado ellos prefieren consumir los medicamentos en las farmacias o medicarse con la medicina natural ya que pertenecen a diferentes creencias o etnias, algunos refieren que no les entregan sus medicamentos completos debido a esta problemática no terminan sus tratamientos. Todo ello los conlleva a tener múltiples afecciones gastrointestinales y otros.

## **VI. Conclusión**

- La mayoría de los adultos mayores tiene un estilo de vida no saludable, esto debido a la inadecuada alimentación, manejo del estrés, autorrealización y responsabilidad en salud; falta de actividad física y apoyo interpersonal.
- La mayoría de los adultos mayores tiene una alimentación no saludable, rica en carbohidratos, grasas; con la ingesta inadecuada de agua.
- La mayoría de los adultos mayores tiene la actividad y ejercicio inadecuada en su día a día, por la desorganización del tiempo, no dar importancia a la actividad y falta de apoyo en ejercicios adecuados a sus enfermedades crónicas.
- Más de la mitad de la población estudiada no tienen un buen manejo del estrés, esto debido a desconocimiento de mecanismos de afrontamiento.
- La mayoría de la población estudiada tiene el apoyo interpersonal inadecuado, esto debido a que los adultos mayores no se relacionan con las demás personas de su entorno y no reciben el apoyo esperado de sus familiares y vecinos.
- La mayoría de los adultos mayores tienen la autorrealización inadecuada, esto debido a que no se encuentran satisfechos con lo que realizan y han realizado en su vida, y no desempeñan actividades que fomenten su desarrollo personal.
- La mayoría de los adultos mayores no son responsables en su salud, debido a falta de controles periódicos, automedicarse y accesibilidad a los servicios de salud.

## **VII. Recomendaciones**

- Difundir los resultados obtenidos a las autoridades del Distrito de Jangas para que puedan promover convenios multisectoriales para implementar programas de apoyo a los adultos mayores para así mejorar su bienestar.
- Difundir los resultados al personal del centro de salud para que analicen y mejoren sus estrategias y así implementar programas preventivos promocionales que contribuyan a mejorar el estilo de vida de los adultos mayores.
- A los lectores del trabajo de investigación, se les recomienda realizar otras investigaciones tomando como referencia el presente estudio.

## Referencias bibliográficas

1. Organización Mundial de la Salud. Envejecimiento y salud [Internet]. 2022 [citado 13 de agosto, 2024]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/ageing-and-health>
2. Organización Mundial de la Salud. Década de envejecimiento saludable [Internet] 2021 [Citado el 13 de agosto 2024]. Disponible en: <https://www.who.int/es/initiatives/decade-of-healthy-ageing>
3. Organización Mundial de la Salud, el estilo de vida no saludable causa 16 millones de muertes al año 2020 [Internet] 2020 [Citado el 13 de agosto del 2024]. Disponible en: [https://elpais.com/elpais/2015/01/16/ciencia/1421435312\\_637657.html](https://elpais.com/elpais/2015/01/16/ciencia/1421435312_637657.html)
4. Instituto Nacional de Estadística y Geografía. Encuesta Nacional Sobre Salud y Envejecimiento en México (ENASEM) y Encuesta de Evaluación Cognitiva 2021 [Internet]. 2023 [citado 14 de agosto, 2024]. Disponible en: [https://www.inegi.org.mx/contenidos/saladeprensa/boletines/2023/ENASEM/ENASEM\\_21.pdf](https://www.inegi.org.mx/contenidos/saladeprensa/boletines/2023/ENASEM/ENASEM_21.pdf)
5. García H, Lara J. Calidad de vida y autoestima en adultos mayores de una asociación de jubilados ecuatoriano. [Internet]. 2022 [citado el 14 de agosto del 2024]. Disponible en: [http://scielo.senescyt.gob.ec/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S2550-67222022000200095](http://scielo.senescyt.gob.ec/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2550-67222022000200095)
6. Instituto Nacional de Estadística e Informática. En el Perú existen más de cuatro millones de adultos mayores. [Internet]. 25 de agosto 2020 [citado 28 de setiembre 2024]. Disponible en: [https://m.inei.gov.pe/media/MenuRecursivo/noticias/np121\\_2020.pdf](https://m.inei.gov.pe/media/MenuRecursivo/noticias/np121_2020.pdf)
7. Instituto Nacional de Estadística e Informática. Situación de la población adulta mayor [Internet]. 2024 [citado 25 de agosto, 2024]. Disponible en: <https://www.gob.pe/institucion/inei/noticias/926048-el-78-9-de-la-poblacion-adulta-mayor-presenta-algun-problema-de-salud-de-manera-cronica>
8. Dirección Regional de Salud Ancash. (DIRESA). Análisis y Situación de Salud. [Internet]. 2019. [Citado el 14 de agosto del 2024]. Disponible en: [https://www.minsa.gob.pe/presupuestales/doc2021/ANEXO2\\_6.pdf](https://www.minsa.gob.pe/presupuestales/doc2021/ANEXO2_6.pdf)

9. Solano W. Atención integral para mejorar la calidad de vida de los adultos mayores en la ciudad de Huaraz. [Internet] 2020 [citado el 25 de agosto del 2024]. Disponible en:  
[https://www.google.com/search?q=informacion+del+estilo+de+vida+del+adulto+mayor+en+huaraz&sca\\_esv=7679535431bada9b&sxsrf=ADLYWIIkuMzEz44dWzVoQd8MWzKXkOclcg:1724612442150&ei=Wn\\_LZsbsCOG55OUPuaHJ0Q4&start=10&sa=N&sstk=AagrsujiIrNExBli484Cl-Yr0pDeRKJNpEAx4HX82i2cwa3kk0QMTni1CNxqhC4qkNmHbciWS7eZ3JqtXYRCVPAWh91f7FkRnq6SNw&ved=2ahUKEWjGgfX\\_6ZCIAxXhHLkGHblQMuoQ8tMDegQIBBAE&biw=793&bih=717&dpr=0.9](https://www.google.com/search?q=informacion+del+estilo+de+vida+del+adulto+mayor+en+huaraz&sca_esv=7679535431bada9b&sxsrf=ADLYWIIkuMzEz44dWzVoQd8MWzKXkOclcg:1724612442150&ei=Wn_LZsbsCOG55OUPuaHJ0Q4&start=10&sa=N&sstk=AagrsujiIrNExBli484Cl-Yr0pDeRKJNpEAx4HX82i2cwa3kk0QMTni1CNxqhC4qkNmHbciWS7eZ3JqtXYRCVPAWh91f7FkRnq6SNw&ved=2ahUKEWjGgfX_6ZCIAxXhHLkGHblQMuoQ8tMDegQIBBAE&biw=793&bih=717&dpr=0.9)
10. Municipalidad distrital de Jangas. Diagnóstico de la situación de brechas de infraestructura o de acceso a servicios del distrito de Jangas [Internet] 2020 [citado el 14 de agosto del 2024]. Disponible en:  
[https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/496827/DIAGNOSTICO\\_DE\\_LA\\_SITUACION\\_DE\\_LAS\\_BRECHAS\\_DE\\_INFRAESTRUCTURA\\_O\\_DE\\_ACCESO\\_A\\_SERVICIOS\\_DEL\\_DISTRITO\\_DE\\_JANGAS.pdf](https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/496827/DIAGNOSTICO_DE_LA_SITUACION_DE_LAS_BRECHAS_DE_INFRAESTRUCTURA_O_DE_ACCESO_A_SERVICIOS_DEL_DISTRITO_DE_JANGAS.pdf)
11. Municipalidad distrital de Jangas. Salubridad, asistencia social a la población vulnerable y promover el desarrollo del distrito de Jangas [Internet] 04 de julio del 2023 [citado el 28 de setiembre del 2024]. Disponible en:  
[https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/4812208/PEI%202024-2027\\_compressed.pdf](https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/4812208/PEI%202024-2027_compressed.pdf)
12. Vallejo D. Autocuidado y calidad de vida en adultos mayores pertenecientes a un barrio de la Comuna 3 DE Armenia\_Quindío, 2021. [Tesis para optar licenciatura en enfermería]. Colombia: Universidad del Quindío; 2021. [Citado el 14 de agosto del 2024]. Disponible en:  
<https://bdigital.uniquindio.edu.co/bitstream/handle/001/6187/PROYECTO%20DE%20GRADO%20DANIELA%20VALLEJO%201.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
13. Vásquez L. et al. Actividad física y estilo de vida de los adultos mayores en Argentina: un estudio transversal, 2022. Revista Scielo [Internet]. 2023 [citado 23 de agosto del 2024]. Disponible en:

[https://repositorio.unican.es/xmlui/bitstream/handle/10902/31116/ActividadF%c3%ad\\_sicaCalidad.pdf?sequence=3&isAllowed=y](https://repositorio.unican.es/xmlui/bitstream/handle/10902/31116/ActividadF%c3%ad_sicaCalidad.pdf?sequence=3&isAllowed=y)

14. Suárez D. Factores que influyen en el estilo de vida de los adultos mayores en la Ciudadela Virgen del Carmen- Santa Elena, 2021. [Tesis para optar licenciatura en enfermería]. Ecuador: Universidad Estatal Península de Santa Elena; 2021. Disponible en: <https://repositorio.upse.edu.ec/handle/46000/6459>
15. Posso G. Determinantes socioculturales relacionadas con el grado de dependencia y autocuidado del adulto mayor, Barrio San Juan, Latacunga. [Tesis para optar licenciatura en enfermería]. Ecuador: Universidad Técnica de Ambato; 2021. Disponible en: <https://repositorio.uta.edu.ec/handle/123456789/32827>
16. Maldonado G. et al. Factores personales y nivel de actividad física del adulto mayor de una casa de día de una comunidad rural de la Misión Hidalgo [Tesis para optar licenciatura en enfermería]. México: Universidad Autónoma del estado de Hidalgo; 2021. Disponible en:  
<https://repository.uaeh.edu.mx/revistas/index.php/xikua/article/view/6638>
17. Vera G. Estilos de vida y factores biosocioculturales en adultos mayores de la Urbanización Cáceres Aramayo, Nuevo Chimbote, 2020. [Tesis para optar el título profesional de licenciada en enfermería]. Chimbote: Universidad Católica los Ángeles Chimbote; 2020. Disponible en:  
[http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13032/19156/ADULTOS\\_MAYORES\\_VERA\\_%20LOAYZA\\_%20GEORGIBELT\\_%20RENE%c3%89%20.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13032/19156/ADULTOS_MAYORES_VERA_%20LOAYZA_%20GEORGIBELT_%20RENE%c3%89%20.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
18. Sosa S. Estilo de vida y factores biosocioculturales del Centro de Salud Materno Infantil el Socorro\_Huaura, 2020. [Tesis para optar el título profesional de licenciada en enfermería]. Chimbote: Universidad Católica los Ángeles Chimbote; 2020. Disponible en:  
[http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13032/19269/ADULTO\\_MAYOR\\_ESTILO\\_VIDA\\_SOSA\\_PILLHUAMAN\\_SILVIA\\_DORIS.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13032/19269/ADULTO_MAYOR_ESTILO_VIDA_SOSA_PILLHUAMAN_SILVIA_DORIS.pdf?sequence=1&isAllowed=y).
19. Olivas A. Estilo de vida y factores biosocioculturales en adultos mayores que acuden al

- Centro de Salud Chilca 2021. [Tesis para optar el título profesional de licenciado en enfermería]. Huancayo: Universidad Peruana del Centro; 2021. Disponible en: <https://repositorio.upecen.edu.pe/bitstream/handle/UPECEN/283/TESIS%20-%20AGUSTIN%20BENIGNO%20OLIVAS%20ALVAREZ.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
20. Soto A. Determinantes biosocioeconómicos y estilos de vida como determinantes del estado de la salud en adultos mayores del centro poblado Llupa sector "B" Independencia \_ Huaraz, 2021 [Tesis para optar el título profesional de licenciada en enfermería]. Universidad Católica los Ángeles de Chimbote, 2021. [Citado el 13 de agosto del 2024]. Disponible en: [http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/22883/ESTILOS\\_VIDA\\_SALUD\\_SOTO\\_ZUNIGA\\_ANA\\_MARIA.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/22883/ESTILOS_VIDA_SALUD_SOTO_ZUNIGA_ANA_MARIA.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
21. Yopla R. Los determinantes biosocioeconómicos y estilos de vida como determinantes del estado de salud de los adultos mayores del Asentamiento Humano Ampliación Ramal Playa\_Chimbote, 2021 [Internet] [Tesis de grado para optar el título profesional de licenciada en enfermería, Universidad Católica los Ángeles de Chimbote]; 2021 [citado 25 de agosto 2024]. Disponible en: [https://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13032/22953/ADULTO%20MAYOR\\_DETERMINANTES%20DE%20LA%20SALUD\\_YOPLA\\_ESPEJO\\_RA\\_Y\\_PIERO.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13032/22953/ADULTO%20MAYOR_DETERMINANTES%20DE%20LA%20SALUD_YOPLA_ESPEJO_RA_Y_PIERO.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
22. Aguirre T. Estilos de vida como determinante de la salud en el adulto mayor de la urbanización Nueva esperanza \_Huaraz, 2024 [Tesis para optar el título profesional de licenciada en enfermería]. Universidad Católica los Angeles de Chimbote 2024. Disponible en: [https://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13032/37474/ALIMENTACION\\_ADULTO\\_MAYOR\\_ESTILOS\\_DE\\_VIDA\\_SALUD\\_AGUIRRE\\_SOLORZANO\\_THELMA\\_ELIZABETH.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13032/37474/ALIMENTACION_ADULTO_MAYOR_ESTILOS_DE_VIDA_SALUD_AGUIRRE_SOLORZANO_THELMA_ELIZABETH.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
23. Chinchay R. Caracterización de los estilos de vida de los adultos mayores del centro poblado de Jahua – Jangas \_Huaraz, 2020 [Internet] [Trabajo de investigación para optar el grado académico de bachiller en enfermería, Universidad Católica los Ángeles de

- Chimbote]; 2020 [citado el 25 de agosto del 2024]. Disponible en:  
[https://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13032/30570/ADULTO\\_MAYOR\\_ESTILO\\_DE\\_VIDA\\_CHINCHAY\\_PONCIANO\\_ROSA\\_ANA.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13032/30570/ADULTO_MAYOR_ESTILO_DE_VIDA_CHINCHAY_PONCIANO_ROSA_ANA.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
24. Tulchinsky T. Marc Lalonde, the Health Field Concept and Health Promotion [Internet]. PMC 2018 [consultado 15 de agosto 2024]. Disponible en:  
<https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/B9780128045718000287%3Dih>
25. De la Guardia M, Rubalcaba J. La salud y sus determinantes, promoción de la salud y educación sanitaria. [Internet] 2020 [citado el 19 agosto del 2023]. Disponible en:  
[https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S2529-850X2020000100081](https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2529-850X2020000100081)
26. Cárdenas E. et al. Determinantes sociales en la salud. [Internet]. 2017 [Citado 14 de agosto de 2024]. Disponible en: <https://core.ac.uk/download/pdf/288185607.pdf>
27. Moiso A. Determinantes de la salud. [Internet]. 2022 [citado 14 de agosto de 2024]. Disponible en: [https://sedici.unlp.edu.ar/bitstream/handle/10915/141325/Documento\\_completo.pdf-PDFA.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://sedici.unlp.edu.ar/bitstream/handle/10915/141325/Documento_completo.pdf-PDFA.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
28. Ministerio de Salud. Mejora tu salud con una alimentación saludable recomendada por Nutricionistas. [Internet] 2023 [Consultado el 20 de setiembre del 2024]. Disponible en:  
<https://www.gob.pe/institucion/minsa/noticias/819459-mejora-tu-salud-con-una-alimentacion-saludable-recomendada-por-nutricionistas>
29. Organización Mundial de la Salud. Actividad física. [Internet]. 2024 [Consultado 20 de agosto del 2024]. <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/physical-activity>
30. Organización Panamericana de la Salud. El estrés. [Internet]. 2020 [Consultado el 20 de agosto del 2024]. Disponible en: <https://www.paho.org/es/documentos/tiempos-estres-haz-lo-que-importa-guia-ilustrada>
31. Organización Mundial de Salud. Comisión para fomentar la marcha para la conexión social, relación interpersonal. [Internet] 2023 [Consultado el 20 de agosto del 2024]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news/item/15-11-2023-who-launches-commission-to-foster-social-connection>

32. Quintero J. Teoría de las necesidades de Maslow. [Internet]. 2007 [Consultado el 20 de agosto del 2024]. Disponible en: <https://www.sanfelipe.edu.uy/wp-content/uploads/2017/04/Teor%C3%ADa-de-Maslow-de-EVA-Udelar.pdf>
33. González P. et al. Responsabilidad personal con la salud. Conocimientos y percepciones de diferentes actores sociales. [Internet]. 2020 [consultado el 20 de agosto del 2024]. Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S2221-24342020000300280](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2221-24342020000300280)
34. Ministerio de Salud. Modelo del cuidado Integral de Salud por curso de vida [Internet]. 2022 [consultado el 20 de agosto del 2024]. Disponible en: <https://docs.bvsalud.org/biblioref/2020/12/1050369/mci.pdf>
35. Sampieri H. Metodología de la investigación. 6ta edición. México: Mc Graw Hill Education; 2014 [consultado 20 de agosto del 2024]. Disponible en: <https://www.esup.edu.pe/wp-content/uploads/2020/12/2.%20Hernandez,%20Fernandez%20y%20Baptista-Metodolog%C3%ADa%20Investigacion%20Cientifica%206ta%20ed.pdf>
36. Ministerio de Salud. Salud integral y estilos de vida [Internet] 2022 [consultado 20 de agosto del 2024]. Disponible en: [https://www.mimp.gob.pe/files/direcciones/dgfc/dvpb/ponencias-intercambio-sbp/Dr\\_Loayza\\_MINSA.pdf](https://www.mimp.gob.pe/files/direcciones/dgfc/dvpb/ponencias-intercambio-sbp/Dr_Loayza_MINSA.pdf)
37. Instituto Nacional de Salud. Centro Nacional de Alimentación, Nutrición y vida saludable. [internet].2024. [consultado 28 de agosto 2024]. Disponible en: <https://www.gob.pe/34823-instituto-nacional-de-salud-centro-nacional-de-alimentacion-y-nutricion-cenan>
38. Organización Mundial de la Salud. Actividad física. [Internet] 2024 [Citado 21 de agosto de 2024]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/physicalactivity#:~:text=La%20OMS%20define%20la%20actividad,esquel%C3%A9ticos%20que%20requiere%20consumir%20energ%C3%ADa.>
39. Organización Mundial de la Salud. El estrés. [Internet] 2023 [Citado 21 de agosto de 2024]. Disponible en: [https://www.who.int/es/news-room/questions-and-answers/item/stress?gad\\_source=1&gclid=CjwKCAjwoJa2BhBPEiwA0l0ImHuHsVh](https://www.who.int/es/news-room/questions-and-answers/item/stress?gad_source=1&gclid=CjwKCAjwoJa2BhBPEiwA0l0ImHuHsVh)

[njz3ek9RQOPv\\_9I9bGKRZwRZfphG86AQ1WIUG](#)

40. García M. Comunicación y relaciones interpersonales. [Internet]. [Citado 21 de agosto de 2024]. Disponible en: [file:///C:/Users/USER/Downloads/Dialnet-ComunicacionYRelacionesInterpersonales-2790951%20\(1\).pdf](file:///C:/Users/USER/Downloads/Dialnet-ComunicacionYRelacionesInterpersonales-2790951%20(1).pdf)
41. García J. Pirámide de Maslow: la jerarquía de las necesidades humanas. [Internet]. 2024 [Citado 21 de agosto de 2024]. Disponible en: <https://psicologiaymente.com/psicologia/piramide-de-maslow>
42. Torres Y. et al. Responsabilidad personal con la salud. Conocimientos y percepciones de diferentes actores sociales. Revista [Internet]. 2020 [Citado 21 de agosto de 2024]. Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S2221-24342020000300280](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2221-24342020000300280)
43. Universidad Católica los Ángeles de Chimbote. Reglamento de Integridad Científica en la Investigación. V001. ULADECH Católica. [Internet] 2024 [Citado el 20 de agosto del 2024]. Disponible en: <https://www.uladech.edu.pe/launiversidad/transparencia/?search=reglamento+de+integridad+cient%C3%ADfica&lang=1&id=1&id=2#>
44. Ministerio de Salud. ¿Qué es una alimentación saludable? [Internet] julio 2024 [consultado el 23 de setiembre de 2024]. Disponible en: <https://www.minsalud.gov.co/salud/publica/HS/Paginas/que-es-alimentacion-saludable.aspx#:~:text=Generalizando%2C%20se%20puede%20decir%20que,%2C%20gestaci%C3%B3n%2C%20lactancia%2C%20desarrollo%20y>
45. Ministerio de Salud. El estilo de vida no saludable como principal causa de muerte. [Internet]. 2024 [citado el 15 de setiembre del 2024]. Disponible en: [https://elpais.com/elpais/2015/01/16/ciencia/1421435312\\_637657.html](https://elpais.com/elpais/2015/01/16/ciencia/1421435312_637657.html)
46. Ministerio de Salud. Cuidado y autocuidado de la salud de las personas adultas mayores. [Internet]. Noviembre 2023 [citado el 16 de setiembre del 2024]. Disponible en: <https://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/5178.pdf>
47. Organización Mundial de la Salud. Alimentación sana. [Internet]. Agosto 2023 [citado el 18 de setiembre del 2024]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/factsheets/detail/healthy-diet>

48. Ministerio de salud. Mejora tu salud con una alimentación saludable recomendada por nutricionistas. [Internet]. Agosto 2023 [citado el 18 de setiembre del 2024]. Disponible en: <https://www.gob.pe/institucion/minsa/noticias/819459-mejora-tu-salud-con-una-alimentacion-saludable-recomendada-por-nutricionistas>
49. Organización Mundial de la Salud. La OMS acelera el trabajo sobre las metas de nutrición con nuevos compromisos [Internet]. Diciembre 2021[consultado el 19 de setiembre del 2024]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news/item/07-12-2021-who-accelerates-work-on-nutrition-targets-with-new-commitments#:~:text=%C2%ABLa%20malnutrici%C3%B3n%2C%20en%20todas%20sus,Director%20General%20de%20la%20OMS.>
50. Organización Mundial de la Salud. ¿Qué es la alimentación en el adulto mayor según la OMS? [Internet] setiembre 2021 [citado 21 de setiembre 2024]. Disponible en: <https://hogardemontesdeoca.com/2021/09/17/que-es-la-alimentacion-en-el-adulto-mayor-segun-la-oms/#:~:text=La%20alimentaci%C3%B3n%20seg%C3%BAn%20la%20Organizaci%C3%B3n,del%20organismo%20de%20cada%20persona.>
51. Paredes E. Pérez M. Rodrigues A. Actividad física en adultos: recomendaciones, determinantes y medición. Revista científica [Internet] agosto de 2020 [consultado el 19 de setiembre de 2024]. Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1729-519X2020000500013&lng=es](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1729-519X2020000500013&lng=es)
52. Organización Panamericana de la Salud y Organización Mundial de la Salud. Actividad física [Internet] diciembre 2023 [citado 23 de setiembre 2024]. Disponible en: <https://www.paho.org/es/temas/actividad-fisica>
53. Conde E. López C. Velasco P. Relación entre la Actividad Física e Indicadores de Salud Mental [Internet] agosto 2022 [citado 19 de setiembre 2024]. Disponible en: [http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S2007-48322022000200106&lng=es.](http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2007-48322022000200106&lng=es.)
54. Organización Mundial de la Salud. Directrices de la OMS Sobre Actividad Física y Comportamientos Sedentarios. [Internet] 2021 [citado 20 de setiembre 2024].

Disponible en:

<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK581973/#:~:text=Los%20adultos%20pueden%20superar%20los,obtener%20mayores%20beneficios%20para%20la>

55. Organización Mundial de la Salud. Estrés. [Internet] febrero 2023 [citado el 20 de setiembre del 2024]. Disponible en: [https://www.who.int/es/news-room/questions-and-answers/item/stress?gad\\_source=1&gclid=Cj0KCQjw4Oe4BhCcARIsADQ0csn2aWp1LuZumDu1G4XaxeCLYM91S9NCp4HMUuQgslsPajQ9Pi8nAjIaAm0BEALw\\_wcB](https://www.who.int/es/news-room/questions-and-answers/item/stress?gad_source=1&gclid=Cj0KCQjw4Oe4BhCcARIsADQ0csn2aWp1LuZumDu1G4XaxeCLYM91S9NCp4HMUuQgslsPajQ9Pi8nAjIaAm0BEALw_wcB)
56. Organización Mundial de la Salud. En tiempos de estrés, haz lo que importa: Una guía ilustrada [Internet]. 2020 [citado 20 de setiembre de 2024]. Disponible en: <https://www.who.int/docs/default-source/mental-health/sh-2020-spa-3-web.pdf>
57. Organización Mundial de la Salud. Salud mental de los adultos mayores. [Internet]. Octubre 2023 [citado 20 de setiembre de 2024]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/mental-health-of-older-adults>
58. Reyes K. et al. Relación interpersonal entre adultos mayores. [Internet]. 2022 [citado el 20 de setiembre del 2024]. Disponible en: <https://repository.uaeh.edu.mx/revistas/index.php/ICSA/article/view/8711/8954>
59. Organización Mundial de la Salud. La OMS pone en marcha una comisión para fomentar la conexión social. [Internet] noviembre 2023 [citado el 20 de setiembre 2024]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news/item/15-11-2023-who-launches-commission-to-foster-social-connection#:~:text=Las%20personas%20que%20no%20tienen,Tedros%20Adhanom%20Ghebreyesus>.
60. Ortega R. et al. Evaluación del apoyo social en las personas mayores. Revista Ciencias Médicas [Internet]. diciembre de 2022 [consultado el 28 de octubre de 2024]. Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1561-31942022000600013&lng=es](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1561-31942022000600013&lng=es).
61. Madero S. Percepción de la jerarquía de necesidades de Maslow y su relación con los factores de atracción y retención del talento humano. [Internet] noviembre 2022 [citado el 28 de octubre 2024]. Disponible en: <file:///C:/Users/USER/Downloads/Dialnet->

[PercepcionDeLaJerarquiaDeNecesidadesDeMaslowYSuRel-8721849%20\(6\).pdf](#)

62. Reyes A. Orientarse en la oscuridad: autorrealización y preocupación por la verdad. [Internet] abril 2022 [citado el 20 de setiembre 2024]. Disponible en: [http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1665-13242019000200136&lng=es&tlng=es](http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1665-13242019000200136&lng=es&tlng=es).
63. Gómez M. Pirámide de Maslow: qué es, ejemplos y como usarla. [Internet]. diciembre 2020 [consultado el 21 de setiembre del 2024]. Disponible en: <https://blog.hubspot.es/marketing/piramide-maslow-marketing#:~:text=Autorrealizaci%C3%B3n%3A%20en%20este%20%C3%A1mbito%2C%20la,el%20servicio%20y%20la%20innovaci%C3%B3n>.
64. Organización Mundial de la Salud. Responsabilidad en la salud. [Internet]. 2022 [Citado 21 de setiembre de 2024].] Disponible en: <https://www.un.org/youthenvoy/es/oms-organizacion-mundial-de-la-salud/#:~:text=En%20el%20siglo%20XXI%2C%20la,colectiva%20frente%20a%20amenazas%20transnacionales>.
65. Limia M. Cambio de mentalidad: Responsabilidad de salud. [Internet]. marzo de 2022 [consultado el 21 de setiembre del 2024]. Disponible en: [http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1132-12962010000100009&lng=es](http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1132-12962010000100009&lng=es).
66. Quintero M. La salud de los adultos mayores: una visión compartida. [Internet]. marzo de 2020 [consultado el 21 de setiembre del 2024]. Disponible en: [https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/51598/9789275332504\\_spa.pdf](https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/51598/9789275332504_spa.pdf)

## ANEXOS

Anexo 01: Matriz de consistencia

ENUNCIADO DEL PROBLEMA	OBJETIVO GENERAL	OBJETIVOS ESPECÍFICOS	VARIABLES E INDICADORES	METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN
¿Cuál es el estilo de vida como determinante de la salud en el adulto mayor del Barrio de Puncu, Jangas, Huaraz 2024?	Establecer el estilo de vida como determinante de la salud en el adulto mayor del Barrio de Puncu, Jangas, Huaraz	<ul style="list-style-type: none"> <li>-Determinar la alimentación como dimensión del estilo de vida del adulto mayor del Barrio de Puncu, Jangas, Huaraz.</li> <li>-Determinar la actividad y ejercicio como dimensión del estilo de vida del adulto mayor del Barrio de Puncu, Jangas, Huaraz.</li> <li>-Determinar el manejo del estrés como dimensión del estilo de vida del adulto mayor del Barrio de Puncu, Jangas, Huaraz.</li> <li>-Determinar el apoyo interpersonal, autorrealización como dimensión del estilo de vida del adulto mayor del Barrio de Puncu, Jangas, Huaraz.</li> <li>-Determinar la autorrealización como dimensión del estilo de vida del adulto mayor del Barrio de Puncu, Jangas, Huaraz.</li> <li>-Determinar la responsabilidad en la salud como dimensión del estilo de vida del adulto mayor del Barrio de Puncu, Jangas, Huaraz.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>-Estilo de vida saludable</li> <li>-Estilo de vida no saludable.</li> </ul> <p><b>Dimensiones:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>-Alimentación</li> <li>-Actividad y ejercicio</li> <li>-Manejo del estrés</li> <li>-Apoyo interpersonal</li> <li>-Autorrealización</li> <li>-Responsabilidad en salud</li> </ul>	<p><b>Tipo de investigación:</b> Cuantitativo</p> <p><b>Nivel de la investigación:</b> Descriptivo.</p> <p><b>Diseño de la investigación:</b> No experimental de una sola casilla.</p> <p><b>Población muestral:</b> Estuvo constituido por 72 adultos mayores.</p> <p><b>Técnica:</b> Encuesta</p> <p><b>Instrumento:</b> Escala de estilo de vida</p>

Anexo 02: Instrumento de recolección de información



**UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES DE  
CHIMBOTE**  
**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD**  
**ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA**



**ESCALA DE ESTILOS DE VIDA**

AUTOR: Walker, Sechrist, Pender Modificado por: Díaz E.; Reyna, E; Delgado, R (2008)

I. NOMBRE (SEUDÓNIMO): .....

II. ESCALA DE ESTILO DE VIDA

Nº	ITEMS	RITERIOS			
<b>ALIMENTACIÓN</b>					
1	Come Ud. Tres veces al día: desayuno, almuerzo y comida.	N	V	F	S
2	Todos los días, Ud. consume alimentos balanceados que incluyan tanto vegetales, frutas, carne, legumbres, cereales y granos.	N	V	F	S
3	Consumes de 4 a 8 vasos de agua al día.	N	V	F	S
4	Incluye entre comidas el consumo de frutas.	N	V	F	S
5	Escoge comidas que no contengan ingredientes artificiales o químicos para conservar la comida.	N	V	F	S
6	Lee Ud. Las etiquetas de las comidas empaquetadas, enlatadas o conservas para identificar los ingredientes.	N	V	F	S
<b>ACTIVIDAD Y EJERCICIO</b>					
7	Hace Ud., ejercicio por 20 a 30 minutos al menos tres veces a la semana.	N	V	F	S
8	Diariamente Ud. Realiza actividades que incluyan el movimiento de todo su cuerpo.	N	V	F	S
<b>MANEJO DEL ESTRÉS</b>					
9	Usted identifica las situaciones que le causan tensión o preocupación en su vida.	N	V	F	S
10	Expresa sus sentimientos de tensión o preocupación.	N	V	F	S
11	Ud. Plantea alternativas de solución frente a la tensión o preocupación.	N	V	F	S
12	Realiza alguna de las siguientes actividades de relajación tales como: tomar siestas, pensar en cosas agradables, pasear, ejercicios de respiración.	N	V	F	S
<b>APOYO INTERPERSONAL</b>					
13	Se relaciona con los demás.	N	V	F	S
14	Mantiene buenas relaciones interpersonales con los demás.	N	V	F	S
15	Comenta sus deseos e inquietudes con las demás personas.	N	V	F	S

16	Cuando enfrenta situaciones difíciles recibe apoyo de los demás.	N	V	F	S
<b>AUTORREALIZACIÓN</b>					
17	Se encuentra satisfecho con lo que ha realizado durante su vida.	N	V	F	S
18	Se encuentra satisfecho con las actividades que actualmente realiza.	N	V	F	S
19	Realiza actitudes que fomenten su desarrollo personal	N	V	F	S
<b>RESPONSABILIDAD EN SALUD</b>					
20	Acude por lo menos una vez al año a un establecimiento de salud para una revisión médica.	N	V	F	S
21	Cuando presenta una molestia acude al establecimiento de salud.	N	V	F	S
22	Toma medicamentos solo prescritos por el médico.	N	V	F	S
23	Toma en cuenta las recomendaciones que le brinda el personal de salud.	N	V	F	S
24	Participa en actividades que fomentan su salud, sesiones educativas, campañas de salud, lectura de libros de salud.	N	V	F	S
25	Consume sustancias nocivas, cigarro alcohol y/o drogas.	N	V	F	S

Anexo 03: ficha técnica de los instrumentos

Validez del instrumento



UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES DE CHIMBOTE

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA



VALIDÉZ INTERNA DE LA ESCALA DE ESTILO DE VIDA

Para la validez de la Escala del Estilo de Vida, se aplicó la fórmula R de Pearson en cada uno de los ítems; obteniéndose:

$$r = \frac{N\sum xy - \sum x \cdot \sum y}{\sqrt{N\sum x^2 - (\sum x)^2 \cdot N\sum y^2 - (\sum y)^2}}$$

	R-Pearson	
Items 1	0.35	
Items 2	0.41	
Items 3	0.44	
Items 4	0.10	(*)
Items 5	0.56	
Items 6	0.53	
Items 7	0.54	
Items 8	0.59	
Items 9	0.35	
Items 10	0.37	
Items 11	0.40	
Items 12	0.18	(*)
Items 13	0.19	(*)
Items 14	0.40	
Items 15	0.44	
Items 16	0.29	
Items 17	0.43	
Items 18	0.40	
Items 19	0.20	
Items 20	0.57	
Items 21	0.54	
Items 22	0.36	
Items 23	0.51	
Items 24	0.60	
Items 25	0.04	(*)

Si  $r > 0.20$  el instrumento es válido.

(\*) Se creyó conveniente dejar ítems por su importancia en el estudio.

## Confiabilidad del instrumento



UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES DE CHIMBOTE  
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD  
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA



### CONFIABILIDAD DE LA ESCALA DEL ESTILO DE VIDA

#### Resumen del procesamiento de los casos

		N
Casos	Válidos	72
	Excluidos(a)	0
	Total	72

**Eliminación por lista basada en todas las variables del procedimiento.**

#### Estadísticos de fiabilidad

Alfa de Cronbach	N de elementos
0.794	72

**Anexo 04:** Formato de consentimiento informado, carta de recojo de información y carta de aceptación a la investigación.

**PROTOCOLO DE CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA ENCUESTAS**  
**(Ciencias de la Salud)**

La finalidad de este protocolo es informarle sobre el proyecto de investigación y solicitarle su consentimiento. De aceptar, el investigador y usted se quedarán con una copia.

La presente investigación se titula: **“Estilo de vida como determinante de salud en el adulto mayor del Barrio de Puncu, Jangas, Huaraz, 2024”**. Y es dirigido por Sandoval Montes Nelly Azucena, investigador de la Universidad Católica los Ángeles de Chimbote. El propósito de la investigación es: Establecer el estilo de vida como determinante de la salud en el adulto mayor del barrio de Puncu, Jangas, Huaraz.

Por ello, se le invita a participar en una encuesta que le tomara 15 minutos de su tiempo. Su participación en la investigación es completamente voluntaria y anónima. Usted puede decidir interrumpirla en cualquier momento, sin que ello le genere algún perjuicio. Si tuviera alguna inquietud y/o duda sobre la investigación, puede formularla cuando crea conveniente. Al concluir la investigación, usted será informado de los resultados a través de vía online. Si desea también podrá escribir al correo [nellyazucenasandovalmontes@gmail.com](mailto:nellyazucenasandovalmontes@gmail.com) para recibir mayor información. Asimismo, para consultas sobre aspectos éticos, puede comunicarse con el Comité de Ética de Investigación de la Universidad católica los Ángeles de Chimbote.

Si está de acuerdo con los puntos anteriores complete sus datos a continuación.

Nombre: \_\_\_\_\_

Fecha \_\_\_\_\_

Correo electrónico \_\_\_\_\_

Firma del participante \_\_\_\_\_

Firma del investigador o encargado de recoger la información:  \_\_\_\_\_



Chimbote, 11 de agosto del 2024

**CARTA N° 0000001117- 2024-CGI-VI-ULADECH CATÓLICA**

**Señor/a:**

**TACO CASTRO ISAIAS  
CENTRO DE SALUD JANGAS**

**Presente.-**

A través del presente reciba el cordial saludo a nombre del Vicerrectorado de Investigación de la Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote, asimismo solicito su autorización formal para llevar a cabo una investigación titulada ESTILO DE VIDA COMO DETERMINANTE DE LA SALUD EN EL ADULTO MAYOR DE UN BARRIO DE JANGAS, HUARAZ 2024, que involucra la recolección de información/datos en ADULTO MAYOR, a cargo de NELLY AZUCENA SANDOVAL MONTES, perteneciente a la Escuela Profesional de la Carrera Profesional de ENFERMERÍA, con DNI N° 43848678, durante el período de 26-08-2024 al 21-09-2024.

La investigación se llevará a cabo siguiendo altos estándares éticos y de confidencialidad y todos los datos recopilados serán utilizados únicamente para los fines de la investigación.

Es propicia la oportunidad para reiterarle las muestras de mi especial consideración.

Atentamente.

Dr. Willy Valle Salvatierra  
Coordinador de Gestión de Investigación



MANIFIESTO DE SALUD  
Dirección Regional de Salud  
Centro de Salud de Jangas  
Dr. ISAIAS TACO CASTRO  
A.FE DEL CENTRO DE SALUD DE JANGAS

Recibido: 3-9-2024  
Hora: 7:50 a

## CARTA DE ACEPTACIÓN

Huaraz, 19 de agosto del 2024

**Coordinador de Gestión de la Investigación**

**Dr.: Nilo Velásquez Castillo**

**Presente.**

A través del presente reciba el cordial saludo, que en atención a la carta de recojo de información Nro. CARTA N°0000001336- 2024-CGI-VI-ULADECH CATÓLICA se autoriza a la egresada/bachiller **NELLY AZUCENA SANDOVAL MONTES**, perteneciente a la Escuela Profesional de la Carrera Profesional de ENFERMERÍA, con DNI N° 43848678, a realizar la investigación, **ESTILO DE VIDA COMO DETERMINANTE DE LA SALUD EN EL ADULTO MAYOR DE UN BARRIO EN JANGAS, HUARAZ, 2024**, en **ADULTOS MAYORES DEL BARRIO DE PUNCU**, en los meses de septiembre a noviembre del 2024.

Sin otro particular, quedo de usted.



MINISTERIO DE SALUD  
Dirección Regional de Salud  
Centro de Salud de Jangas

Dr. ISAIAH TACOCASTRO  
EST. 00000000000000000000

Recibido: 3-9-2024

Hora: 7:50 am