



**UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES
CHIMBOTE**

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

**CARACTERIZACIÓN DE LOS ESTILOS DE VIDA DE
LOS ADULTOS MAYORES DEL CENTRO POBLADO
DE LLUPA - HUARAZ, 2019**

**TRABAJO DE INVESTIGACIÓN PARA OPTAR EL
GRADO ACADÉMICO DE BACHILLER EN
ENFERMERÍA**

AUTOR

JAMANCA CORONEL, HEYDY ROSALIA

ORCID: 0000-0001-9992-2184

ASESOR

ROMERO ACEVEDO, JUAN HUGO

ORCID ID: 0000-0003-1940-0365

HUARAZ - PERÚ

2021

EQUIPO DE TRABAJO

AUTORA

Jamanca Coronel, Heydy Rosalia

ORCID: 000-0001-9992-2184

Universidad Católica los ángeles de Chimbote, Estudiante Pregrado,
Huaraz, Perú

ASESOR

Romero Acevedo, Juan Hugo

ORCID ID: 0000-0003-1940-0365

Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote, Facultad de Ciencias de
la Salud, escuela profesional de enfermería, Huaraz, Perú

JURADO

Cano Mejía, Alejandro Alberto

ORCID: 0000-0002-9166-7358

Molina Popayán, Libertad Yobana

ORCID: 0000-0003-3646-909X

Ñique Tapia, Fanny Roció

ORCID: 0000-0002-1205-7309

HOJA DE FIRMA DEL JURADO Y ASESOR

Mgtr. Alejandro Alberto Cano Mejía

PRESIDENTE

Mgtr. Libertad Yovana Molina Popayán

MIEMBRO

Mgtr. Fanny Roció Ñique Tapia

MIEMBRO

Mgtr. Juan Hugo Romero Acevedo

ASESOR

AGRADECIMIENTO

Le doy gracias a Dios por haberme acompañado y guiado a lo largo de mi formación profesional, por ser mi fortaleza en los momentos de debilidad y por brindarme una vida llena de aprendizajes, experiencias y sobre todo salud y felicidad.

Agradezco a todos los docentes de la Universidad Católica los Ángeles de Chimbote quienes nos forjaron con un pensamiento durante nuestra formación y de esta forma ser profesionales competentes.

Mi profundo agradecimiento a mis padres por haberme brindado su apoyo en todo momento, por sus consejos y valores inculcados, por haberme dado la oportunidad de tener una excelente educación y por ser fuente de motivación para seguir adelante.

A los adultos mayores del Centro Poblado de Llupa por haberme brindado información, colaboración y comprensión durante la aplicación de las encuestas y lograr de este modo la realización de la investigación.

Heydy Jamanca

DEDICATORIA

A Dios, por ser guía de mi vida,
por darme fortalezas para seguir
adelante y hoy permitir ser un
profesional con ética y valores.

A mis padres Darwin y Virginia,
con mucho amor por ser cómplice
de mis tristezas, alegrías, triunfos
y derrotas, por su sacrificio y por
motivarme a seguir adelante y
lograr mis metas trazadas.

A toda mi familia y amigos por
haberme dado palabras de aliento
para seguir adelante sin importar
los obstáculos.

Heydy Jamanca

RESUMEN

El estudio de investigación fue de tipo cuantitativo, nivel descriptivo. El objetivo fue determinar la caracterización de los estilos de vida de los adultos mayores del Centro Poblado de Llupa – Huaraz, la muestra estuvo conformada por 120 adultos mayores. Se aplicó el cuestionario del estilo de vida, utilizando la técnica de entrevista mediante llamadas telefónicas, los datos fueron procesados en el programa Microsoft Excel, luego se exportaron a una base de datos en el software SPSS versión 20. Donde se obtuvo que el 77.5% presentan un estilo de vida no saludable y el 22.5% tiene un estilo de vida saludable. En la dimensión alimentación el 76,6% presentan un estilo de vida no saludable y el 23,3% son saludables. Respecto a la dimensión actividad y ejercicio el 83,3% presentan un estilo de vida no saludable y el 16, 7% son saludables. En la dimensión manejo del estrés el 85,8% presenta un estilo de vida no saludable y el 14,2% son saludables. Respecto a la dimensión apoyo interpersonal el 71,7 % presentan un estilo de vida no saludable y el 28,3% son saludables. En la dimensión autorrealización el 56,7% poseen un estilo de vida no saludable y el 43,3% son saludables. Así mismo, en la dimensión responsabilidad en salud el 72,5% tienen un estilo de vida no saludable y el 27,5% son saludables. Concluyendo que el estilo de vida de los adultos mayores se ve alterada ya que la gran mayoría presenta un estilo de vida no saludable.

Palabras Clave: Adultos mayores, dimensión, estilo de vida

ABSTRACT

The research study was quantitative and descriptive. The objective was to determine the characterization of the lifestyles of older adults in the Llupa - Huaraz population center, the sample consisted of 120 older adults. The lifestyles questionnaire was applied, using the interview technique through telephone calls, the data were processed in the Microsoft Excel program, then exported to a database in the SPSS software version 20, where it was obtained that 77.5% have an unhealthy lifestyle and 22.5% have a healthy lifestyle. In the diet dimension, 76.6% have an unhealthy lifestyle and 23.3% are healthy. In the activity and exercise dimension, 83.3% have an unhealthy lifestyle and 16.7% are healthy. In the stress management dimension, 85.8% have an unhealthy lifestyle and 14.2% are healthy. In the interpersonal support dimension, 71.7% have an unhealthy lifestyle and 28.3% are healthy. In the dimension of self-actualization, 56.7% have an unhealthy lifestyle and 43.3% are healthy. Likewise, in the dimension of responsibility for health, 72.5% have an unhealthy lifestyle and 27.5% are healthy. The conclusion is that the lifestyle of older adults is altered as the vast majority have an unhealthy lifestyle.

Key Words: Older adults, dimension, lifestyle.

CONTENIDO

EQUIPO DE TRABAJO	ii
HOJA DE FIRMA DEL JURADO Y ASESOR	iii
AGRADECIMIENTO	iv
DEDICATORIA	v
RESUMEN	vi
ABSTRACT	vii
CONTENIDO	viii
INDICE DE TABLAS	ix
INDICE DE GRÁFICOS	x
I. INTRODUCCIÓN	1
II. REVISIÓN DE LA LITERATURA	8
III. METODOLOGÍA	23
3.1. Diseño de la investigación:	23
3.2. Población y Muestra.....	24
3.3. Definición y Operacionalización de Variables:	25
3.4. Técnicas e Instrumentos de Recolección de Datos	29
3.5. Plan de Análisis:.....	31
3.6. Matriz de consistencia.....	32
3.7. Principios Éticos.....	33
IV. RESULTADOS	35
4.1. Resultados	35
4.2. Análisis de resultados.....	42
V. CONCLUSIONES	58
ASPECTOS COMPLEMENTARIOS	60
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	61
ANEXOS	84

INDICE DE TABLAS

	Pag.
TABLA 1 ESTILO DE VIDA DE LOS ADULTOS MAYORES DEL CENTRO POBLADO DE LLUPA - HUARAZ, 2019.....	45
TABLA 2 ALIMENTACIÓN DE LOS ADULTOS MAYORES DEL CENTRO POBLADO DE LLUPA - HUARAZ, 2019.....	46
TABLA 3 ACTIVIDAD Y EJERCICIO DE LOS ADULTOS MAYORES DEL CENTRO POBLADO DE LLUPA - HUARAZ, 2019.....	47
TABLA 4 MANEJO DEL ESTRÉS DE LOS ADULTOS MAYORES DEL CENTRO POBLADO DE LLUPA - HUARAZ, 2019.....	48
TABLA 5 APOYO INTERPERSONAL DE LOS ADULTOS MAYORES DEL CENTRO POBLADO DE LLUPA - HUARAZ, 2019.....	49
TABLA 6 AUTORREALIZACIÓN DE LOS ADULTOS MAYORES DEL CENTRO POBLADO DE LLUPA - HUARAZ, 2019.....	50
TABLA 7 RESPONSABILIDAD EN SALUD DE LOS ADULTOS MAYORES DEL CENTRO POBLADO DE LLUPA - HUARAZ, 2019.....	51

INDICE DE GRÁFICOS

	Pag.
GRÁFICO 1 ESTILO DE VIDA DE LOS ADULTOS MAYORES DEL CENTRO POBLADO DE LLUPA - HUARAZ, 2019.	45
GRÁFICO 2 ALIMENTACIÓN DE LOS ADULTOS MAYORES DEL CENTRO POBLADO DE LLUPA - HUARAZ, 2019.....	46
GRÁFICO 3 ACTIVIDAD Y EJERCICIO DE LOS ADULTOS MAYORES DEL CENTRO POBLADO DE LLUPA - HUARAZ, 2019.....	47
GRÁFICO 4 MANEJO DEL ESTRÉS DE LOS ADULTOS MAYORES DEL CENTRO POBLADO DE LLUPA - HUARAZ, 2019.....	48
GRÁFICO 5 APOYO INTERPERSONAL DE LOS ADULTOS MAYORES DEL CENTRO POBLADO DE LLUPA - HUARAZ, 2019.....	49
GRÁFICO 6 AUTORREALIZACIÓN DE LOS ADULTOS MAYORES DEL CENTRO POBLADO DE LLUPA - HUARAZ, 2019.....	50
GRÁFICO 7 RESPONSABILIDAD EN SALUD DE LOS ADULTOS MAYORES DEL CENTRO POBLADO DE LLUPA - HUARAZ, 2019.....	51

I. INTRODUCCIÓN

La actual investigación tuvo como objetivo determinar la caracterización del estilo de vida de los adultos mayores del Centro Poblado de Llupa, debido que la gran mayoría de los problemas de salud en el mundo es a causa de este, el estilo de vida hace mención al comportamiento de la persona dentro de su entorno social, son conductas nocivas para el bienestar de la persona y dentro de ello hace mención al tipo de alimentación, la práctica de actividades físicas, el manejo del estrés, la autorrealización, el apoyo interpersonal y la responsabilidad en su salud (1).

La globalización mundial ha traído consigo ventajas y desventajas para la salud de toda persona, sin importar el lugar, la edad o nivel socioeconómico y de esta forma ha afectado el bienestar fisiológico, físico y emocional de cada generación. Cabe mencionar que la salud se destaca por ser un componente básico para tener una adecuada calidad de vida; así mismo la salud se define como el estado donde un ser vivo no presenta ninguna molestia ni padece de enfermedades y esto permite que el cuerpo humano cumpla sus funciones con normalidad (2).

La organización mundial de la salud (OMS) considera adulto mayor a toda persona que tiene 65 años a más, el estilo de vida de las personas a esta edad se refleja de acuerdo a las condiciones en las cuales se desarrolló, teniendo como referencia a su alimentación, el desarrollo de actividad física y una adecuada higiene. Y esto limita su estado de salud al envejecer, La persona a esta edad sufre variedad de cambios tanto en el nivel físico, psicológico, biológico y social y muchas veces necesita de terceros para satisfacer sus necesidades; es muy importante que la persona en esta etapa reciba apoyo social, mental y económico ya que esto le ayudará tener una buena calidad de vida durante la última etapa de vida (3).

La evolución demográfica más significativa en estos últimos años es el acrecentamiento de la población de adultos mayores, mientras la población general tiene un crecimiento de 1,7% el conjunto de adultos mayores crece un 2.5%, tanto que se ha convertido en un punto de atención. Los adultos mayores en esta etapa de vida sufren y experimentan numerosos cambios. Uno de ellos es la disminución de la autonomía y hace que el adulto mayor sea dependiente también algunos pierden la capacidad intelectual y física. El estudio indica que las personas a esta edad presentan distintos deterioros esto debido a la inadecuada ingesta de alimentos, la manera en cómo afrontan los problemas y la falta de actividades físicas (4).

Se estima que el estilo de vida del adulto mayor en América Latina está afectado por la pobreza, las inequidades, el inadecuado desarrollo educativo y el inapropiado acceso político. Los estudios indican que Bolivia, Colombia, El Salvador, Honduras, Paraguay, Ecuador, Nicaragua y Venezuela son países donde el adulto mayor no tiene ninguna cobertura a los beneficios, las personas más vulnerables a tener un estilo de vida no saludable son las mujeres adultas debido a la carencia de ingresos económicos teniendo como causa a las desigualdades que existe, algunos adultos mayores son dependientes y muchas veces viven en familias disfuncionales y esto hace que la persona no tenga apoyo interpersonal (5).

Un estudio realizado en Cuba, nos da a conocer que en la etapa de envejecimiento la persona está expuesto a distintas riesgos de padecer enfermedades, uno de los principales factores de este problema, es la economía puesto que las personas de esta edad no tienen un sustento económico adecuado dado que no pueden realizar actividades físicas de manera apropiada, el segundo factor es la falta de dentadura, en la encuesta realizada se tiene resultados que la mayoría de los adultos

mayores tiene problemas orales debido a la falta de dentadura incluso algunos carecen de dientes postizos y esto no les permite consumir los alimentos de manera normal, el tercer factor que influye mucho es la falta de ejercicios debido a la falta de conocimiento (6).

El Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI) indica que el Perú ha experimentado diversos cambios, estima que en la década de los 50 la población significativa eran los niños mientras que en la actualidad son las personas de la tercera edad; la proporción aumenta en el 10, 7%. Las estadísticas indican que la gran mayoría de los adultos mayores de sexo femenino presentan enfermedades crónicas mientras que en el sexo opuesto tiene menores riesgos de contraerlos. Las enfermedades en consideración son la artritis, asma, hipertensión, reumatismo, colesterol, etc. el estudio indica que los adultos mayores que padecen de estas enfermedades no toman conciencia en su salud, y ellos consideran innecesario ir a una consulta médica a un establecimiento de salud (7).

En nuestro país los problemas relacionados al estilo de vida están afectando de manera sosegada la salud de la persona y tiene poca atención por parte de las entidades responsables, en la actualidad el estilo de vida no saludable es uno de los problemas que causa distintas enfermedades tales como: sobrepeso, diabetes, hipertensión arterial y problemas gastrointestinales ocasionadas por el helicobacter pylori. Los problemas de salud que causa el estilo de vida no saludable a un principio pueden ser prevenidos a su vez permitirá cambiar las conductas nocivas que las personas adoptaron (8).

El estilo de vida de las personas de la tercera edad repercute en su salud ya sea de manera positiva o negativamente, la alternativa de elegir entre lo bueno y malo no solo es decisión personal, también intervienen las circunstancias económicas,

culturales y sociales. Este grupo poblacional presenta conductas aprendidas durante el transcurso de su vida; muchas de las veces estos comportamientos hacen que las personas mayores sean vulnerables a contraer enfermedades no transmisibles, pero también algunos pueden ser protectores de los riesgos al que está expuesto, pueden reducir los efectos de las patologías contribuyendo en su bienestar (9).

El Centro Poblado de Llupa no escapa de esta problemática debido que la población de adultos mayores practica un inadecuado estilo de vida. La licenciada en enfermería León Lesly encargada del puesto de salud nos indica que los adultos mayores de este lugar padecen de estrés agudo debido al abandono familiar y correspondiente a esto no tienen una alimentación adecuada así mismo detalla que las principales causas de morbilidad son las infecciones respiratorias agudas, artritis, lumbalgia y gastritis.

El centro poblado está ubicado en la región de Áncash, provincia de Huaraz, distrito de Independencia se encuentra al este de la ciudad de Huaraz a 3511 msnm, su ubicación geográfica es: por el este con la Quebrada Quillcayhuanca, por el oeste con el centro poblado de Unchus, por el norte con el Rio Paria, por el sur con el centro poblado de Paquisha, presenta una temperatura de 14,41 °C en promedio anual, en esta zona se pronostican peligros que puede ocurrir en el transcurso de cada año como son las inundaciones, lluvias intensas, heladas y sequías. Cuenta con servicios básicos de un puesto de salud que se encuentra cerca y a disposición de los pobladores, agua potable (como fuente del río Cojup y río Auqui), el desagüe, la energía eléctrica de mismo modo centros educativos de nivel inicial N° 332 y nivel primario N° 86077.

Los pobladores de este sector mayormente se dedican a la agricultura de autoconsumo, puesto que las temporadas de sequía la producción reduce y esto a su

vez produce un bajo ingreso mensual por familia. En tiempos de producción la familia tiene un ingreso económico promedio de 700 a 800 soles. Los principales cultivos en esta zona son la papa, oca, mashua, maíz, habas, cebada y trigo. En la productividad pecuaria tenemos la crianza de cuyes, chanchos, ovejas, vacas, toros, asnos y caballos.

Las costumbres y tradiciones de esta zona son celebraciones del carnaval en el mes de febrero y la fiesta patronal en honor a Santa Cruz en el mes de septiembre, los platos típicos son el picante de cuy y la sopa de llunca. El principal atractivo turístico son la laguna Churup que se encuentra a 2 horas y la quebrada Quillcayhuanca donde se aprecia pinturas rupestres, distintas especies de flora y fauna.

Frente a lo expuesto se considera importante la realización de la presente investigación planteando el siguiente enunciado: ¿Cuál es la caracterización de los estilos de vida de los adultos mayores del Centro Poblado de Llupa – Huaraz, 2019?

Para dar respuesta al enunciado se planteó el siguiente objetivo general: Determinar la caracterización de los estilos de vida del adulto mayor del centro poblado de Llupa - Huaraz, 2019.

Para conseguir el objetivo general se propuso los siguientes objetivos específicos:

1. Identificar los estilos de vida de los adultos mayores del centro poblado de Llupa – Huaraz, 2019.
2. Identificar los estilos de vida: dimensión alimentación que tienen los adultos mayores del centro poblado de Llupa - Huaraz, 2019.
3. Determinar las características de la actividad física que realizan los adultos mayores del centro poblado de Llupa - Huaraz, 2019.

4. Identificar los mecanismos que los adultos mayores del centro poblado de Llupa – Huaraz, 2019 utilizan para el manejo del estrés.
5. Identificar el apoyo interpersonal de los adultos mayores del centro poblado de Llupa – Huaraz, 2019.
6. Determinar cuál es la percepción de autorrealización que tienen los adultos del centro poblado de Llupa – Huaraz, 2019.
7. Establecer el grado de responsabilidad en salud que tienen los adultos mayores del centro poblado de Llupa – Huaraz, 2019.

La presente investigación se justifica debido que permitirá a los pobladores mejorar sus conocimientos sobre la importancia de proteger su salud, planteando acciones precisas y adecuadas en la dimensión alimentación, higiene, manejo del estrés, y realizar actividades físicas, etc. De esta forma tendremos la posibilidad que los habitantes estén informados sobre los distintos problemas que puedan alterar su bienestar, concientizando que la carencia de estas actividades nos hace aptos a contraer enfermedades transmisibles y no transmisibles.

El presente estudio de investigación permitirá que las autoridades tomen conciencia sobre los problemas de salud que presenta la población, Así mismo impulsará a trabajar con el personal de salud y otras entidades para así poder trabajar por el bienestar de cada familia difundiendo información beneficiosa de modo que ayudará obtener resultados favorables que no solo mejorara la salud de cada individuo sino también otros problemas que suscitan en la población.

La investigación permite a los estudiantes de la escuela profesional de enfermería analizar y conocer los factores principales que dispone al riesgo de la salud y la comunidad del adulto mayor de esta localidad, así para realizar programas de

promoción y prevención y tener un conocimiento concreto que se pueda aplicar en la mejora del estilo de vida de cada individuo orientada a solucionar problemas de salud pública de una manera oportuna y rápida.

Así mismo el trabajo de investigación se enfocará en analizar el estilo de vida que tienen las personas de esta localidad ya que nos permitirá evidenciar el comportamiento que tienen cada uno de ellos y así poder comunicar al personal de salud las causas que están implicados en esta problemática y de esta manera poder coordinar y llegar a un acuerdo y de esta manera poder brindar una información clara y precisa a los pobladores acerca al tema.

La investigación será de gran ayuda para la universidad ya que impulsará a promover un estilo de vida saludable a sus estudiantes y con ello evitar el brote de distintas enfermedades ya que en la actualidad se observa el aumento de estas, debido a un inadecuado estilo de vida, también será de gran utilidad para futuras investigaciones ya que los estudiantes tendrán una posibilidad de trabajar con este material que la institución lo podrá a su alcance.

El presente trabajo de investigación es de tipo cuantitativo de nivel descriptivo. La muestra estuvo conformada por 120 adultos mayores del Centro Poblado de Llupa a quienes se les aplicó el instrumento del estilo de vida. Se realizó una entrevista mediante las llamadas telefónicas debido al confinamiento del COVID – 19. Se obtuvo como resultado que el 77.5% de los adultos conllevan un estilo de vida no saludable mientras que el 22.5% son saludables. En conclusión, se evidencia que una gran parte de los adultos mayores presentan un estilo de vida no saludable y una cantidad mínima presenta estilos de vida saludable.

II. REVISIÓN DE LA LITERATURA

2.1. Antecedentes

A nivel internacional

Quiñónez V. (10), en su estudio titulado: Estilos de vida del adulto mayor que acude al centro de salud San Vicente de Paúl de Esmeraldas. Planteo como objetivo evaluar el estilo de vida del adulto mayor que asiste al Centro de Salud San Vicente de Paul, Esmeraldas, 2018. El estudio fue de tipo cuali-cuantitativo de alcance descriptivo y diseño, transversal y la muestra estuvo conformada por 45 adultos mayores, y concluye que la mayoría de los adultos mayores no presentan un estilo de vida saludable, mientras que menos de la mitad manifiestan que si tienen un estilo de vida saludable, debido a los diferentes hábitos y costumbres que ellos han adquirido a lo largo de su vida. En relación a los factores de riesgos en la salud los adultos mayores no llevan un estilo de vida saludable, se previeron factores de riesgo de caídas ya sea al bajar y subir las escaleras, suelos resbaladizos, al tropezarse o dar un paso en falso, cabe recalcar que estas personas son más propensas a este tipo de problemas.

Bayas N, y Campos E. (11), en la investigación titulada: Estilos de vida del Adulto Mayor con Hipertensión en el centro de salud de San Juan de Calderón en el periodo de Octubre 2016 - febrero 2017. Sostiene como objetivo evaluar los estilos de vida de los adultos mayores hipertensos que asisten al centro de salud de San Juan de Calderón en el periodo de Octubre 2016 - Febrero 2017. El tipo de investigación fue descriptivo cuantitativo y con muestra de 44 adultos mayores, y nos indica como conclusión que el estilo de vida de los adultos mayores se encuentra en un nivel medio, y la actividad física de los adultos mayores es limitada, así mismo se encontró

cierta dificultad en el tipo de dieta que llevan diariamente, teniendo un porcentaje muy alto de adultos mayores que consumen una vez por semana, menos de la mitad consumen diariamente.

Trelles M. (12), en su trabajo de investigación titulada: Intervención en las familias que conviven con adultos mayores con sobrepeso para promover estilos de vida saludables – Ecuador, 2018. Presenta como objetivo implementar un plan de intervención para promover los estilos de vida en familias que convivan con adultos mayores. El tipo de estudio fue la participación en acción. La muestra conformada por 2014 familias de adultos mayores. Se concluye que se identificó que una gran parte de los adultos mayores tienen estilos de vida no saludables, de misma forma la mayoría de los adultos mayores presentan riesgo cardiovascular alto, donde más de la mitad pertenece a las mujeres. Así mismo se obtuvo que la una cantidad significativa de los adultos mayores son sedentarios, también se obtuvo que la mayoría de adultos mayores institucionalizados presentaron malnutrición y la obesidad abdominal en mujeres.

A nivel nacional

Canales B, y Carreño W. (13), en el estudio sobre estilos de vida del adutor mayor que asiste al centro de salud Hualmay, Huacho – 2017, presenta como objetivo determinar el estilo de vida de los adultos mayores que acuden al centro de salud Hualmay, Huacho - 2017. La investigación fue de tipo cuantitativo, de corte transversal y diseño descriptivo. Teniendo una muestra de 347 adultos mayores. Donde se obtuvo como resultado resultado que casi todos los adultos mayores presentan un estilo de vida no saludable y el porcentaje mínimo tiene estilo de vida saludable, respecto a la dimensión alimentación, actividad, ejercicio y responsabilidad en salud se aprecia un

estilo de vida no saludable, y en cuanto a la dimensión social los adultos mayores tienen un estilo de vida no saludable, no tienen apoyo interpersonal adecuado de misma forma no se sienten satisfechos con lo que han conseguido o logrado durante su vida.

Sandoval E. (14), en su estudio titulado estilos de vida y estado nutricional del adulto mayor en Fanupe Barrio Nuevo Morrope, 2017. Muestra como objetivo determinar la relación entre el estilo de vida y el estado nutricional del adulto mayor en Fanupe Barrio Nuevo Morrope, 2017. Esta investigación fue de tipo cuantitativo, diseño descriptivo correlacional, y la muestra conformada por 74 adultos mayores. Se concluye que existe gran parte de población con un alto índice de estilos de vida no saludables; así mismo al evaluar el estado nutricional del adulto mayor se encontró que predominó la delgadez sobre las otras valoraciones. Al relacionar los estilos de vida y el estado nutricional del adulto mayor se evidencia que solo una cantidad mínima fueron sanos y mantenían un estilo de vida saludable dentro

Díaz K. (15), en su investigación sobre: Estilos de vida y el estado nutricional del adulto mayor Essalud – Cajamarca, 2017. Formuló como objetivo determinar la relación entre el estilo de vida y el estado nutricional del adulto mayor Essalud – Cajamarca, 2017. El estudio fue de tipo descriptivo correlacional de corte transversal. Con una muestra conformada por 180 adultos mayores. En conclusión, se evidencia que la mayoría de los participantes en el estudio tienen un estilo de vida no saludable, según las dimensiones del estilo de vida la de actividad física y crecimiento espiritual del estilo de vida obtuvieron los mayores porcentajes de conducta saludable. En el estado nutricional cerca de la mitad de los participantes se encuentran en estado nutricional alterado, representado por sobrepeso que alcanza más de la cuarta parte y la diferencia corresponde a obesidad y delgadez. No existiendo relación significativa

entre el estilo de vida y el estado nutricional de los adultos mayores de la Cartera de EsSalud.

A nivel regional

Aniceto Z. (16), en su estudio titulado: Estilos de vida y factores biosocioculturales de los adultos del distrito de Caraz – Ancash, 2020. Presentó como objetivo determinar los estilos de vida de los adultos del distrito de Caraz – Ancash, 2020. El tipo de estudio fue de tipo cuantitativo, descriptivo – correlacional. Teniendo una muestra de 369 adultos. Y en conclusión en el determinante de los estilos de vida la mayoría de la población adulta del distrito de Caraz presenta estilos de vida no saludables y un porcentaje reducido presentan estilos de vida saludables respecto a los factores biosocioculturales menos de la mitad presenta como grado de instrucción secundaria incompleta con un riesgo económico de menos de los 600 a 1000 soles mensuales, finalmente se halló relación estadísticamente significativa entre las dos variables.

Rafael M. (17), presenta su investigación acerca: Estilos de vida y los factores biosocioculturales de los adultos de la comunidad unidos venceremos – Huashao – Yungay, 2018. Dando a conocer que el objetivo es determinar la relación que existe entre el estilo de vida y los factores biosocioculturales de los adultos de la comunidad “unidos venceremos”, el tipo de estudio fue cuantitativo con un diseño descriptivo correlacional, con una muestra conformada por 141 adultos. Concluyendo que una mayor parte de los adultos de esta comunidad presentan un estilo de vida no saludable y un porcentaje mínimo tienen un estilo de vida saludable, respecto a los factores biosocioculturales menos de la mitad tienen primaria incompleta con ocupación de

obreros encontrando que existe relación estadísticamente significativa entre el estilo de vida y los factores biosocioculturales: grado de instrucción, estado civil y ocupación.

Villacorta G. (18), en su investigación titulado: Estilos de vida y factores biosocioculturales de los adultos del centro poblado de Cochac – Huaraz, 2018. Tiene como objetivo determinar la relación entre el estilo de vida y los factores biosocioculturales de los adultos del centro poblado de Cochac, el estudio fue de tipo cuantitativo de corte transversal con diseño descriptivo correlacional. Con una muestra conformada por 137 adultos, teniendo como resultado que la mayoría de los adultos del este centro poblado presentan un inadecuado estilo de vida un porcentaje mínimo muestra que tiene un estilo de vida saludable encontrando así que no existe un vínculo entre los determinantes estudiados.

2.2. Bases teóricas y conceptuales de la investigación

El presente trabajo de investigación se encuentra sustentado por dos bases teóricas más relevantes tales como: Nola Pender y Marck Lalonde que definen el estilo de vida y la promoción de la salud como temas de suma importancia para la prevención de enfermedades (19).

El estilo de vida hace referencia al conjunto de actitudes, comportamientos, costumbres y tradiciones que desarrolla el ser humano a lo largo de su existencia, se trata de un proceso de aprendizaje que se adopta principalmente en la familia y entorno social, algunas veces esto puede resultar saludable o nociva para la salud. Los estilos de vida de cada individuo significan tener un conjunto de patrones beneficiosos para la salubridad, es decir, la persona debe optar por hacer un listado de rutinas de comportamiento para su bienestar. La organización mundial de salud (OMS) indica

que el estilo de vida no saludable es un factor determinante para contraer enfermedades crónicas no transmisibles (20).

Según la OMS adulto mayor es considerado a toda persona de 60 años de edad a más, el proceso de envejecimiento es apreciado como la etapa de vida que cada ser humano vivenciará, cabe mencionar que no todas las personas tienen la misma forma de envejecer a diferencia de algunos adultos mayores que aún tienen capacidades cognitivas en condiciones adecuadas, aun se sienten motivadas personalmente, tienen salud y deseos de vivir la vida hay otras que presentan enfermedades, pérdidas del conocimiento, se sienten desmotivadas y tienen una perspectiva negativa de su transcurso de vida es muy importante saber que cada uno de ellos deben recibir cuidados diferentes (21).

Nola Pender, enfermera y autora del modelo de la promoción de la salud refiere que el estilo de vida es el eje primordial para tener una mejor calidad de vida. Elaboró un modelo de promoción de la salud con el objetivo de identificar comportamientos vinculado con la salud de cada persona para alcanzar el bienestar y el potencial humano de cada generación, menciona que el estilo de vida son factores que pueden ser modificadas con circunstancias situacionales, personales e interpersonales dando como resultado actitudes favorecedoras de salud , esta teoría indica lo importante que es promover estilos de vida saludable, ya que ayudará a reducir riesgos que atentan contra la salubridad de la persona, familia o comunidad (22).

De misma forma el modelo que formuló Nola Pender tiene la finalidad de evitar que las personas lleguen al centro de salud por alguna dificultad que altere su bienestar fisiológico. Mediante la concientización de practicar o conllevar el un estilo de vida saludable y de esta manera poder evitar contraer algún tipo de enfermedad, asegurando

así el bienestar físico en todas las dimensiones. Este modelo es un paradigma que se distingue de otros, porque está planteado para prevenir contraer enfermedades de una forma concientizada (23).

El estilo de vida según Pender son experiencias individuales y estas determinan el comportamiento de la persona, por ello el modelo de promoción de la salud permite reconocer y estudiar la conducta de cada individuo con el propósito de atribuir medidas adecuadas de prevención respetando la cultura de cada familia. Pender mencionada que antes promover los cuidados se debe promocionar el estilo de vida saludable debido que habría menos personas enfermas, se reduciría los gastos económicos, se lograría independizar a cada persona y se alcanzaría a mejorar el futuro de cada generación (24).

Marc Lalonde un notable abogado que ejercía el cargo de ministro de la salud pública de Canadá, tuvo la misión de descubrir las causas de muerte y enfermedad de los canadienses y por ello formo una comisión de epidemiólogos para que estudiaran las causas. Al finalizar dicha investigación Lalonde presento un informe que tuvo una trascendencia importante dentro de la salud pública, siendo esta un método de orientación para el accionar de los centros de salud que tenían la obligación de proteger la salud de la población (25).

Marc Lalonde formuló un modelo de causalidad que en el transcurso de días llego a ser muy importante en la salud pública, sostiene que el nivel de salud de una sociedad acata en la interacción de cuatro variables importantes: el estilo de vida, el medio ambiente, la biología humana y el sistema de atención sanitaria. El estilo de vida estaría conceptuado a la conducta de cada persona en relación a la salud teniendo como ejemplo los hábitos y costumbres saludables y no saludables. El medio ambiente

se basa en la contaminación biológica, física y química. La biología humana se refiere a la genética. El sistema de atención sanitaria se entiende como la capacidad de curación, rehabilitación, promoción y prevención de la salud (26).

Lalonde determina que el estilo de vida es un componente básico para la salud y ella engloba la toma de decisiones para mantenernos saludables. Si una persona muestra hábitos no saludables presenta riesgos de contraer alguna enfermedad sea transmisible o no transmisibles, cuando dichos riesgos ocasionan la muerte cabe decir que el estilo de vida contribuyo en ello; así mismo Lalonde indica que el estilo de vida no saludable es una conducta que puede ser modificable de acuerdo con el ambiente donde la persona vive de manera cotidiana (27).

Los estilos de vida saludables son hábitos de la vida cotidiana que ayudan al bienestar y mantenimiento de la salud, es un acto que se adopta de forma consciente. Haciendo mención del tipo y calidad de alimentos que se consume, la frecuencia de actividades físicas que realiza, la forma que se relaciona con su entorno y el manejo de sus emociones de modo que son componentes importantes que conllevan a mantenernos sanos, fuertes, saludables, con menos limitaciones funcionales y con poco riesgo de contraer enfermedades (28).

Viéndose desde una perspectiva antropológica el primer aporte acerca a este tema lo hicieron los filósofos Karl Marx y Max Weber planteaban que el estilo de vida es un patrón de actividades que uno mismo realiza o que desea aprender de su entorno social, no acuerdo a esto, apareció otro personalista Alfred Adler indicando que para tener un buen estilo de vida también implica la economía. Por lo tanto, el estilo de vida es un proceso dinámico que no solo se basa en el comportamiento o actividades que

un individuo realiza sino también de las actitudes de naturaleza social que va adoptando de su entorno (29).

En la sociedad actual el no tener un estilo de vida saludable está perjudicando a la mayoría de las personas, tanto que la organización mundial de la salud considera que las enfermedades crónicas no transmisibles se han vuelto una tendencia del ciclo XXI teniendo como principal factor el estilo de vida no saludable. En la actualidad no existe ninguna persona que sea capaz de realizar actitudes positivas que fomenten su salud, sino al contrario tienden a tener conductas nocivas, como son el consumo de productos industrializados, el sedentarismo, la dieta no balanceada y la falta de higiene. No hacer ninguna de estas actividades de una manera adecuada puede ponernos en peligro de contraer enfermedades como son los problemas cardiovasculares, obesidad, diabetes o hipertensión (30).

En estos últimos años varias entidades de salud, indican que el mayor porcentaje de mortalidad y morbilidad esta ocasionada por las conductas inadecuadas de cada ser humano y esto ha llevado a realizar distintos estudios para conocer los factores saludables que debe realizar cada persona entre ellas se encuentra: dormir siete a ocho horas diarias, tener una adecuada alimentación, tener un índice de masa corporal entre los valores normales en función a la talla y la edad, no fumar, tener hábitos de higiene personal y realizar actividades físicas con frecuencia (31).

El estilo de vida no saludable está perjudicando de distintas maneras a todas las generaciones, por ello es importante realizar algunas modificaciones en nuestra forma de vivir aunque es un proceso amplio y requiere de mucho esfuerzo debemos entender que esto ayudará a mejorar la calidad de vida y reducir la carga de enfermedades, sabiendo que el estilo de vida es un sistema de comportamientos y el

modo de vivir de cada persona que está relacionado específicamente con su entorno demográfico es decir un contexto rural tiene estilos de vida diferentes a un contexto urbano (32).

La alimentación

Es un proceso voluntario mediante el cual una persona ingiere distintos tipos de alimentos para favorecer el desarrollo y mantenimiento de su organismo, es un elemento importante para nuestra salud ya que nos ayudará digerir los nutrientes necesarios que requiere nuestro cuerpo. Para esto debemos de tener en cuenta distintos aspectos: comer en el momento apropiado, cantidad adecuada y la hacer una combinación correcta y así poder adquirir los requerimientos nutricionales y de misma forma satisfacer nuestras necesidades energéticas y lograr tener una calidad de vida adecuada (33).

Una alimentación saludable consiste en ingerir diversos alimentos que contengan nutrientes necesarios para mantenerte sana y con mucha energía. Cada nutriente que ingerimos tiene una función específica en nuestro cuerpo y garantiza a tener más tiempo de vida, estos son: el agua, las vitaminas, los minerales, los carbohidratos y las grasas; una buena alimentación que vaya de la mano con la actividad física y un peso adecuado favorece a mantenernos saludables (34).

Los consejos nutricionales han ido evolucionando de acuerdo al avance de conocimientos científicos en el aspecto fisiológico y bioquímico del organismo humano, tanto que, los principales nutrientes que el ser humano debe consumir para mantener el cuerpo humano y la salud son: (35)

- **Las proteínas** estos nos ayudaran en el crecimiento y desarrollo de los huesos y los musculos de cada persona, mejorara las defensas asi mismo ayuda con la regulacion del colesterol y el control del peso. Estan presentes en los alimentos de origen animal (res, pescado, pollo, huevo y leche) y vegetales (lugominosa y menestras) (36).
- **Los lipidos** constituyen una fuente de energia para nuestro cuerpo y ayudan a proteger y sostener los organos vitales este nutriente se encuentran en los aceites, la mantequilla, palta, yema de huevo, alimentos oleogenos (mani, nueces, pesanas, etc) (37).
- **Los carbohidratos** o tambien denominados azucares simples proveen energia al organismo pero su consumo debe ser tolerante se encuentra en los cereales, tuberculos raices, frutas, leguminosas y derivados (el pan, fideo y arina). (38)
- **El agua** es uno de los principales componentes del cuerpo humano nos facilita con la digestion y eliminacion de residuos, se encuentra en todos los alimentos su concumo puede ser directo o en productos derivados. (39).
- **Las vitaminas** son micronutrientes que intervienen como biocatalizadores, ayuda en las funciones nerviosas y en el buen desarrollo y funcionamiento de los musculos y las celulas, estos se encuentra en las frutas, verduras, legumbres y aceites vegetales. (40).

Actividad y ejercicio

Las actividades físicas hacen mención a todo tipo de movimientos corporales provocado por los músculos puede ser estructurada, esto es una acción planificada trazado para mejorar la condición física y la salud por ejemplo acudir a clases de gimnasio, realizar deportes (voleibol, futbol, basquetbol, etc.) así mismo se tiene la actividad física no estructurada, y en ella incluye las actividades que diariamente se

realizan tales como caminar, bailar, realizar actividades domésticas u ocupacionales, estas no son planeadas para llevar acabo el ejercicio (41).

La actividad física esta relacionada con la prevencion y tratamiento de enfermedades cronicas como obesidad, diabetes, problemas cardiovasculares y disminuye la muerte prematura, por ello, se recomienda que toda persona debe realizar actividades físicas moderadas aproximadamente treinta minutos diarios, incluyendo tener un descanso de 6 a 8 horas, alimentacion saludable y la higiene; cada uno de estos aspectos nos ayudará a tener una buena estabilidad física y combatir el sedentarismo (42).

Para lograr los objetivos adecuados de salud y bienestar, un plan de actividad física adecuada debe incluir un tiempo establecido entre 20 o 30 minutos incorporado de ejercicios de equilibrio, flexibilidad, fuerza y resistencia, es recomendable que las personas inicien con actividades de baja intensidad, y deben de ser programadas de acuerdo a las necesidades y gustos de cada uno y así poder mejorar las capacidades funcionales, disminuir las pérdidas de masa muscular y la fuerza asociada al proceso del envejecimiento (43).

El manejo del estrés

El estrés es un sentimiento de tensión física o emocional que da respuesta a circunstancias provocadas o reacciones sensitivas que la persona muchas veces no puede controlarlos, puede presentar sentimientos de tristeza, furia, o nerviosismo. En este caso de no poder controlarlos la persona debe recibir charlas educativas para que pueda realizar algunos métodos de relajación antes que el estrés llegue a pasar a etapas

más complicadas donde solo se podrá controlar con medicamentos. Manejar el estrés es un requerimiento básico para el desarrollo personal de cada individuo (44).

Un estudio realizado en adultos indica que el estrés son manifestaciones de tensión donde surgen respuestas fisiológicas y psicológicas poniéndonos en riesgo de padecer hipertensión, problemas cognitivos, alteraciones en el patrón sueño y la diabetes. El estrés según la teoría de Hans Selye se compone por tres fases: fase alarma; es cuando el organismo reacciona frente a un estímulo al que no está adaptado donde suelen aparecer dolores de pecho e insomnio. Fase de resistencia; aquí la intuición de estrés ya habría acabado, pero de lo contrario aparecen síntomas a nivel fisiológico. Etapa de agotamiento; si el factor estresor permanece aparecen cambios a nivel del sistema inmunológico, endocrino y nervioso (45).

El estrés es respuesta a una situación provocada; cabe mencionar que existen tres tipos de estrés: estrés agudo: es uno de los más comunes y tiene una corta duración y es fácil de manejar, Estrés agudo episódico: refiere que la persona presenta situaciones estresantes de manera consecutiva y se manifiestan con comportamientos irritables, nerviosas y presenta síntomas de migrañas; estrés crónico: es un problema que produce un desgaste emocional y físico, induce a tener ideas de suicidio o infartos de miocardio (46)

Autorrealización

Esta dimension engloba las emociones y el intelecto que todo ser humano debe tener sabiendo que esto permite a la persona a alcanzar sus objetivos que se ha planteado y logrando satisfacerse a sí misma. Abraham Maslow determina que la autorrealización es un proceso de madurez de cada persona y esto le ayudará a tener

una autonomía propia, se aceptarse tal y como es, será independiente y creativo refiere también que la persona en muchas ocasiones no es capaz de autorrealizarse (47).

La autorrealización se conceptualiza como un proceso de amor propio y sin un fin definido con objetivos de desarrollo y perfeccionamiento a lo largo de la existencia de la persona. Compromete tener actitudes positivas en todas las formas y circunstancias, la autorrealización son características que distinguen al ser humano de los demás seres vivos ya que desarrolla sus capacidades cognitivas desde el momento de la concepción de tal manera que podrá expresar sus habilidades o talentos con el fin de ser o aquello que quiere llegar a ser (48).

Apoyo interpersonal

La teoría de la enfermera Elizabeth Peplau indica que el apoyo interpersonal basa en desarrollar una personalidad constructiva y productiva en las personas. Sin subestimar a otros, debe enseñar, mas no juzgar, el ser humano por su propia naturaleza es un ser que se socializa con otras personas genera amistades donde comparte creencias y gustos de manera rápida solo en casos excepcionales se aísla. El apoyo interpersonal puede regularse de acuerdo a una costumbre o de una ley, pero siempre tendrá el objetivo de estimular al hombre como un ser social que este apto corroborar en el desarrollo de personas conocidas o no (49).

Una persona con suficientes capacidades interpersonales es capaz de realizar apoyo interpersonal a otras personas de su entorno, generará un ambiente de confianza de manera rápida ya que es capaz para interactuar con otras personas y tiene esa capacidad de entendimiento y se pone en una posición ética ayudando satisfacer la necesidad de prosperar en su desarrollo como persona (50).

Responsabilidad en salud

La responsabilidad en nuestra salud es la voluntad que ejercemos todos los ciudadanos, son decisiones personales para evitar conductas desfavorables para nuestra salud. Conocer y estar informados acerca de temas de salud ayuda a la persona a ser más responsable y consciente de sus actitudes. Una persona responsable en su salud se manifiesta en las instituciones de salud, participa colaborativamente en orientaciones de prevención y promoción de salud para así evitar tener estilos de vida no saludables (51).

La teorista y enfermera Dorothea planteo una teoría relacionada al autocuidado, esta teoría indica que toda persona es responsable de cuidar su bienestar con el fin de tener una adecuada calidad de vida, por tanto, es un sistema de acción que inicia con el reconocimiento de nuestras propias acciones y se extiende más allá del contexto individual incluyendo el entorno social sea familia o comunidad. El autocuidado varía en todo momento; es relativo y toda persona tiene diferentes maneras de auto cuidarse (52).

La responsabilidad en la salud debe ser inculcado desde siempre, debe ser un compromiso estratégico ya que de esta forma se verá los resultados de mejora en la salud y el bienestar. Las instituciones encargadas de concientizar a la persona sobre la salud son las instituciones educativas y los centros de salud ya que ellas son entidades creadas por el gobierno con el objetivo de lograr el desarrollo sostenible de la población en cuanto a su salud. Así mismo estas organizaciones buscan disminuir las desigualdades en salud y de esta forma hacer entender que todas las personas tienen el mismo derecho mejorando así las condiciones de vida (53).

III. METODOLOGÍA

3.1. Diseño de la investigación:

Cuantitativo:

El estudio fue de tipo cuantitativo debido que se utilizó datos numéricos y/o estadísticos para estudiar el comportamiento de la variable en la población definida. En este caso la investigadora fue neutral en la recolección de datos evitó inclinarse solo a un problema, sino fue imparcial para así poder tener resultados adecuados (54).

Nivel de la investigación.

Descriptivo:

La investigación fue de nivel descriptivo ya que buscó observar, especificar propiedades, características y rasgos importantes de cualquier fenómeno. Y de esta forma poder describir los datos y características de las tendencias identificadas en el grupo o población de estudio (55).

Diseño de la Investigación.

Diseño de una sola casilla

Se utilizó un grupo específico de personas con el objetivo de obtener información específica y de esta forma describir los problemas existentes y de esta forma poder resolverlos (56).

$$X \longrightarrow Y$$

Donde:

X: es la variable

Y: es la población, adultos mayores del centro poblado de Llupa – Huaraz,2019.

3.2. Población y Muestra

Universo: Estuvo conformado por 120 adultos mayores del Centro Poblado de Llupa – Huaraz, 2019.

Muestra: Estuvo constituido por el total de la población de estudio.

Unidad de Análisis:

Fue cada adulto mayor del Centro Poblado de Llupa – Huaraz que cumplió con todos los criterios de inclusión.

Criterios de Inclusión:

- Todos los adultos mayores que formaron parte de la muestra y aceptaron participar en el estudio mediante la firma del consentimiento informado.
- Todos los adultos que tienen más de 60 años.
- Todos los adultos mayores del centro poblado de Llupa cuya función cognitiva se encuentre conservada.

Criterios de Exclusión:

- Todos los adultos mayores del centro poblado de Llupa que rechacen firmar el consentimiento informado.
- Todos los adultos mayores del centro poblado de Llupa que presenten trastornos mentales y/o déficit cognitivo.

3.3. Definición y Operacionalización de Variables:

Estilos de Vida

Es un grupo de acciones que realizamos día a día, y de distintas maneras de acuerdo a la cultura de donde descendimos, esto muchas veces sino tenemos un adecuado estilo de vida hacen que contagiarnos enfermedades para esto se debe de saber que es bueno alimentarse de manera adecuada en la hora exacta, se debe descansar de 6 a 8 horas se debe de realizar higiene así para poder evitar a tener algún contagio (57).

Definición Operacional

Para poder llevar a cabo el presente estudio se tuvo en cuenta las practicas cotidianas de los adultos y el conocimiento. En el cual estuvo valorada en 6 dimensiones: alimentación, actividad y ejercicio, manejo del estrés, apoyo interpersonal, autorrealización, y responsabilidad en salud. Se considero adecuado si el total de las respuestas dan un valor 75- 100puntos, e inadecuado si el valor es de 25- 74puntos.

Para su valoración se tomará en cuenta las siguientes dimensiones:

Alimentación

Definición Conceptual

La alimentación es uno de los procesos más importantes en las distintas etapas de la vida ya que tiene una gran influencia para nuestra salud. Consumir alimentos saludables es lo primordial pero además este debe se balanceada y equilibrada de esta forma poder adquirir los nutrientes necesarios que nuestro organismo necesita

para un adecuado funcionamiento, una alimentación saludable contribuye en el crecimiento y desarrollo de cuerpo humano (58).

Definición operacional

- Come Ud. Tres veces al día: desayuno, almuerzo y cena.
- Todos los días, Ud. consume alimentos balanceados que incluyan tanto vegetales, frutas, carne, legumbres, cereales y granos.
- Consume de 4 a 8 vasos de agua al día.
- Incluye entre comidas el consumo de frutas.
- Escoge comidas que no contengan ingredientes artificiales o químicos para conservar la comida.
- Lea Ud. Las etiquetas de las comidas empaquetadas, enlatadas o conservas para identificar los ingredientes.

Se considero saludable si el total de las respuestas dan un valor 18 – 24 puntos, y no saludable si el valor es de 06 – 17 puntos.

Actividad y Ejercicio

Definición Conceptual

La actividad física es cualquier movimiento realizado por el cuerpo, realizar actividades físicas durante 30 minutos diarios ayuda en la prevención de enfermedades así mismo permite que los músculos y huesos estén en condiciones salubres manteniéndonos activo durante todo el día, de mismo modo evitara que las personas sufran de obesidad u otras enfermedades generadas por la inactividad física (59).

Definición Operacional

- Hace Ud., ejercicio por 20 a 30 minutos al menos tres veces a la semana.
- Diariamente Ud. Realiza actividades que incluyan el movimiento de todo su cuerpo.

Se considero saludable si el total de las respuestas dan un valor 06 – 08 puntos, y no saludable si el valor es de 02 – 04 puntos.

Manejo del Estrés

Definición Conceptual

El estrés gira en torno de adaptación de la persona a las demandas externas, en la actualidad el estrés es una de los problemas que ataca a todas las personas. Este es generado por factores psicosociales de riesgo donde se encuentra inmerso problemas económicos, familiares y sociales y si la persona no sabe cómo afrontarlo o evitarlo está expuesto a riesgos que atentan su salud o la salud de otras personas de su entorno ya que la persona que la padece tiene trastornos en su actitud (60).

Definición Operacional

- Usted identifica las situaciones que le cusan tensión o preocupación en su vida.
- Expresa sus sentimientos de tensión o preocupación.
- Ud. Plantea alternativas de solución frente a la tensión o preocupación.
- Realiza alguna de las siguientes actividades de relajación tales como: tomar siestas, pensar en cosas agradables, pasear, ejercicios de respiración.

Se considero saludable si el total de las respuestas dan un valor 12 – 16 puntos, y no saludable si el valor es de 04 – 11 puntos.

Apoyo Interpersonal

Definición Conceptual

El apoyo interpersonal permite a la persona tener seguridad en sí mismo esto se consigue generando ambientes de confianza, además permite utilizar el tiempo de manera adecuada y con mayor aprovechamiento para su calidad de vida; las relaciones sociales o interpersonales pueden generar tanto factores positivos como negativos; puesto que es una dinámica social en la que todos somos participes (61).

Definición Operacional

- Se relaciona con los demás.
- Mantiene buenas relaciones interpersonales con los demás.
- Comenta sus deseos e inquietudes con las demás personas.
- Cuando enfrenta situaciones difíciles recibe apoyo de los demás.

Se considero saludable si el total de las respuestas dan un valor 12 – 16 puntos, y no saludable si el valor es de 04 – 11 puntos.

Autorrealización

Definición Conceptual

La autorrealización es la realización de las potencialidades de la persona y de esta forma tener una actitud humanizada identificando lo que es sin aparentar nada, según Maslow es una dinámica dentro de la sociedad que conduce al individuo a satisfacer y mejorar sus potencialidades (62).

Definición Operacional

- Se encuentra satisfecho con lo que ha realizado durante su vida.
- Se encuentra satisfecho con las actividades que actualmente realiza.
- Realiza actitudes que fomenten su desarrollo personal

Se considero saludable si el total de las respuestas dan un valor 09 – 12 puntos, y no saludable si el valor es de 03 – 08 puntos.

Responsabilidad en Salud

Definición Conceptual

La responsabilidad en salud refiere que toda persona está en su derecho de cuidar y proteger su salubridad mediante el autocuidado, implica decidir sobre lo beneficioso y nocivo cada uno de acuerdo a la capacidad y situación personal. Conservar la salud es una responsabilidad de todos y se refleja a lo largo de nuestra vida (63).

Definición Operacional

- Acude por lo menos una vez al año a un establecimiento de salud para una revisión médica.
- Cuando presenta una molestia acude al establecimiento de salud.
- Toma medicamentos solo prescritos por el médico.
- Toma en cuenta las recomendaciones que le brinda el personal de salud.
- Participa en actividades que fomentan su salud, sesiones educativas, campañas de salud, lectura de libros de salud.
- Consume sustancias nocivas, cigarro alcohol y/o drogas.

Se considero saludable si el total de las respuestas dan un valor 18 – 24 puntos, y no saludable si el valor es de 6 - 17puntos.

3.4. Técnicas e Instrumentos de Recolección de Datos

Técnicas: para la recolección de datos de la presente investigación se utilizó las técnicas de la entrevista mediante llamadas telefónicas.

Instrumento: se utilizó la escala valorativa de los estilos de vida de Walker, Sechrist y Pender está constituida por 25 ítems dividida en 6 dimensiones como sigue: alimentación (6 ítems), actividad y ejercicio (2ítems), manejo del estrés (4ítems), apoyo interpersonal (4 ítems), autorrealización (3ítems), responsabilidad en salud (6 ítems).

Escala del estilo de vida

El presente cuestionario de los Estilos de Vida cuyo instrumento se basa al promotor en la salud es diseñado por Walker , Sechrist y Peter, y arreglado por la investigadores de línea de la escuela profesional de Enfermería de la Universidad Los Ángeles de Chimbote, Delgado, Reyna, E. y Díaz ,R. con una finalidad del presente trabajo de investigación y la medición de Estilo de Vida y sus dimensiones y las diversas actividades que se realizan para mejorar su desarrollo personal y ser responsable en su salud. (Ver anexo N° 01).

Constituido por 25 ítems y se encuentra distribuido en lo siguiente:

Alimentación	: 1 - 6
Actividad y Ejercicio	: 7 - 8
Manejo de Estrés	: 9 - 12
Apoyo Interpersonal	: 13 - 16
Autorrealización	: 17 - 19
Responsabilidad en Salud:	20- 25

El ítem 25 de la clasificación de puntaje son los siguientes: N=4, V=3, F=2, S=1. El puntaje que se obtiene en los resultados de la escala total del promedio se basa a las respuestas de acuerdo a los 25 ítems, así mismo se procederá en la sub escala de cada uno, siendo validado dicho instrumento.

Validez

Respecto a la validez se aplicó el estadístico el alfa de Cronbach a un numero de 25 elementos obteniéndose un resultado de 0,794 con lo cual se determina la valides del instrumento.

3.5. Plan de Análisis:

Procedimientos para la recolección de datos: para la recolección de datos del proyecto de trabajo de investigación se consideró lo siguiente:

- Se le informo y se pidió el consentimiento a los adultos mayores del centro Poblado de Llupa.
- Se hizo una coordinación con los adultos mayores del Centro Poblado de Llupa que estén dispuestos y con tiempo para la fecha donde se aplicara el instrumento.
- Se realizó la aplicación del instrumento a cada participante del estudio.
- Se desarrolló la lectura del contenido y las instrucciones del instrumento a cada participante del estudio
- El instrumento fue aplicado en un tiempo máximo de 20 minutos, las respuestas serán marcadas de forma personal y directa por cada participante.

Análisis y procesamiento de los datos: los datos fueron procesados en el paquete estadístico SPSS-v.25, y presentados en tablas simples de frecuencias y porcentajes para su respectivo gráfico.

3.6. Matriz de consistencia

Enunciado	Objetivo general	Objetivos específicos	Variable	Metodología
<p>¿Cuál es la caracterización de los estilos de vida del adulto mayor del Centro Poblado de Llupa – Huaraz, 2019?</p>	<p>Determinar la caracterización de los estilos de vida del adulto mayor del centro poblado de Llupa - Huaraz, 2019</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Determinar los estilos de vida de los adultos mayores del centro poblado de Llupa – Huaraz, 2019. • Identificar los estilos de vida: dimensión alimentación que tienen los adultos mayores del Centro Poblado de Llupa - Huaraz, 2019. • Determinar las características de la actividad física que realizan los adultos mayores del Centro Poblado de Llupa - Huaraz, 2019. • Identificar los mecanismos que los adultos mayores del Centro Poblado de Llupa – Huaraz, 2019 utilizan para el manejo del estrés. • Identificar el apoyo interpersonal de los adultos mayores del Centro Poblado de Llupa – Huaraz, 2019. • Determinar cuál es la percepción de autorrealización que tienen los adultos del centro poblado de Llupa – Huaraz, 2019. • Establecer el grado de responsabilidad en salud que tienen los adultos mayores del centro poblado de Llupa – Huaraz, 2019. 	<p>Estilo de vida</p>	<p>Tipo:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Cuantitativo <p>Nivel:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Descriptivo <p>Diseño:</p> <ul style="list-style-type: none"> • De una sola casilla <p>Técnica:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Entrevista por llamadas telefónicas

3.7. Principios Éticos

Protección a las personas

La protección de la persona abarca proteger la vida privada y respetar la información, confiabilidad y datos personales que nos brinda la persona (64). En la investigación se aplicó dicho principio desde el momento que se empezó a trabajar con los adultos mayores del Centro Poblado de Llupa respetando sus decisiones, opiniones y comentarios que brindaron en dicho momento.

Cuidado del medio ambiente y la biodiversidad

Una investigación que implica en su estudio al medio ambiente sea plantas o animales, debe aplicar la ética ambiental tomar medidas y respetarlos para salvaguardar el medio ambiente y a las especies que se encuentren amenazados (65). En la presente investigación se realizaron estrategias para cuidar el medio ambiente y de esta manera disminuir los efectos o daños que pueda haber ya que es muy importante cuidar de estos no solo en la actualidad sino también lo será para futuras generaciones.

Libre participación y derecho a estar informado

Este principio indica que toda persona tiene derecho a participar de una manera voluntaria y a estar informado incidiendo de una forma más amplia la problemática o fenómeno encontrado (66). En el presente trabajo de investigación se respetó la participación y opinión de cada adulto mayor del centro poblado de Llupa de misma forma se le informó con veracidad lo que se es el estudio que se iba a realizar y los beneficios de este.

Beneficencia y no maleficencia

Estos dos principios son actos que hacen el bien y evitan el daño, se basan en brindar bienestar a cualquier persona respetando sus derechos (67). En la presente investigación se aplicó este principio con el objetivo de no ocasionar ningún daño al adulto mayor del Centro Poblado Llupa, es decir fueron acciones que favorecieron a las personas a lograr un bienestar físico, psicológico y mental ya que están dentro de la ética profesional de todo personal de salud.

Justicia

La justicia es un principio de ser igual y justo con todas las personas en cualquier condición que ellos se encuentren ya sea por la raza, religión, sexo, idioma o costumbre (68). La investigación se realizó aplicando el principio de la justicia ya que el trato a cada adulto mayor del Centro Poblado de Llupa fue de manera equitativa teniendo una visión razonable y tomando medidas de precaución para tratar a todos por igual.

Integridad científica

Se refiere al correcto procedimiento de la práctica de la ciencia, y connota honestidad, transparencia, justicia y responsabilidad. Por tanto, transmite las ideas de totalidad y consistencia morales (69). El estudio se realizó utilizando habilidades de enseñanza como profesional en función a las normas deontológicas de la profesión, de misma forma se mantuvo la integridad científica al momento de exponer los conflictos que pueda haber en el desarrollo del estudio o la información de resultados

IV. RESULTADOS

4.1. Resultados

Tabla 1 Estilos de vida de los adultos mayores del Centro Poblado de Llupa – Huaraz, 2019

ESTILOS DE VIDA	n	%
Saludable	27	22,5
No saludable	93	77,5
TOTAL	120	100 %

Fuente: escala de los estilos de vida elaborado por Walker, Sechrist. Modificado por: Diaz E, Reyna E, Delgado R. aplicado en los adultos mayores del Centro Poblado de Llupa – Huaraz, 2019.

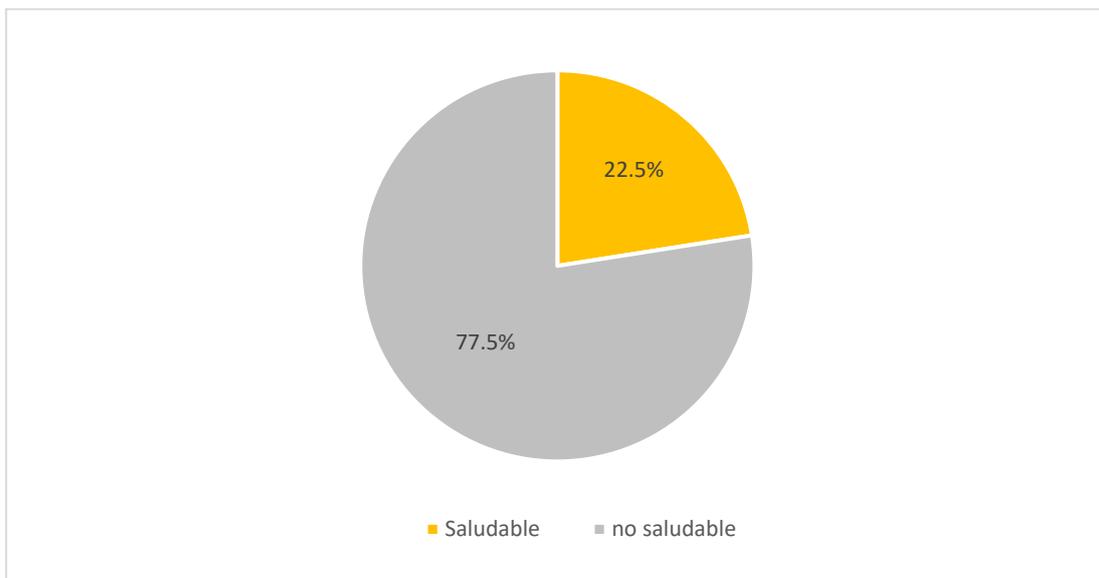


Gráfico 1. Estilos de vida de los adultos mayores del centro poblado de Llupa – Huaraz, 2019

Tabla 2 Alimentación de los adultos mayores del centro poblado de Llupa – Huaraz, 2019

Alimentación	n	%
Saludable	28	23,3
No saludable	92	76,7
TOTAL	120	100 %

Fuente: escala de los estilos de vida elaborado por Walker, Sechrist. Modificado por: Díaz E, Reyna E, Delgado R. aplicado en los adultos mayores del Centro Poblado de Llupa – Huaraz, 2019.

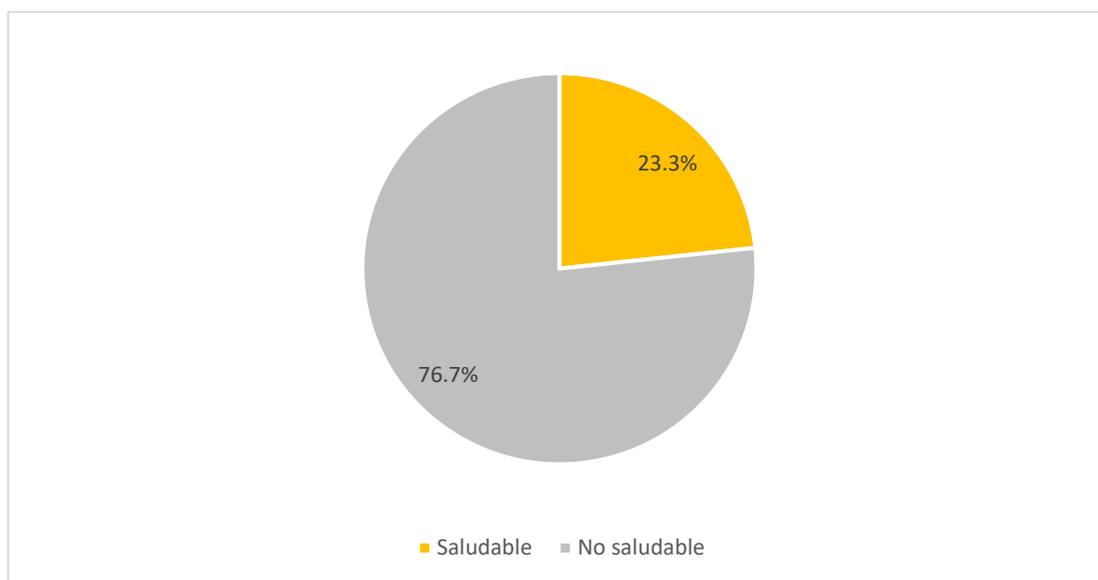


Gráfico 2. Alimentación de los adultos mayores del centro poblado de Llupa – Huaraz, 2019

Tabla 3 Actividad y ejercicio de los adultos mayores del centro poblado de Llupa – Huaraz, 2019

Actividad y Ejercicio	n	%
Saludable	20	16,7
No saludable	100	83,3
TOTAL	120	100 %

Fuente: escala de los estilos de vida elaborado por Walker, Sechrist. Modificado por: Díaz E, Reyna E, Delgado R. aplicado en los adultos mayores del Centro Poblado de Llupa – Huaraz, 2019.

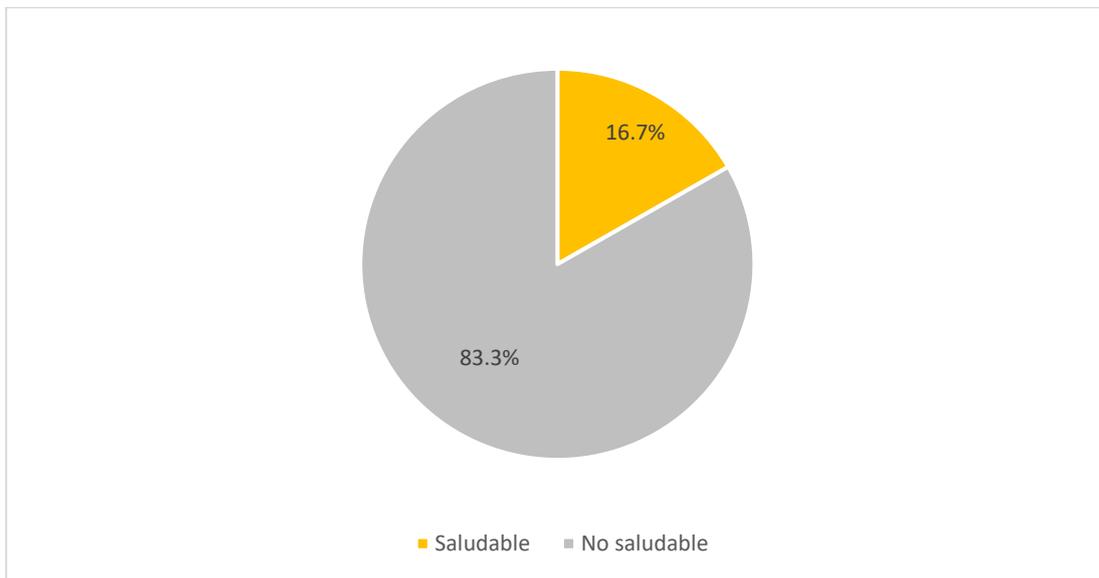


Gráfico 3. Actividad y ejercicio de los adultos mayores del centro poblado de Llupa-Huaraz, 2019.

Tabla 4 Manejo del estrés de los adultos mayores del centro poblado de Llupa – Huaraz, 2019

Manejo de Estrés	n	%
Saludable	17	14,2
No saludable	103	85,8
TOTAL	120	100 %

Fuente: escala de los estilos de vida elaborado por Walker, Sechrist. Modificado por: Diaz E, Reyna E, Delgado R. aplicado en los adultos mayores del Centro Poblado de Llupa – Huaraz, 2019.

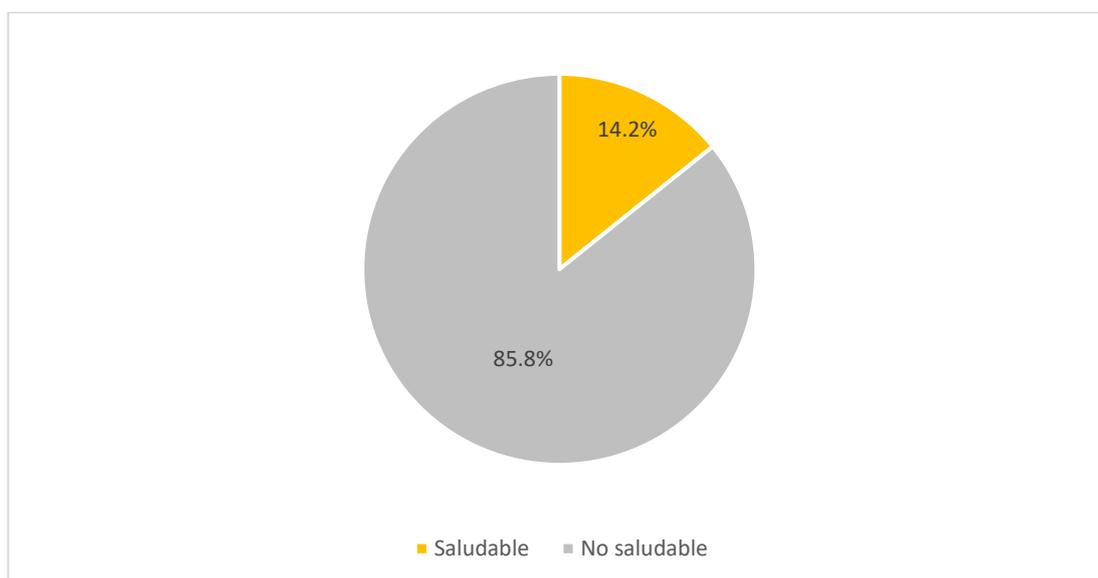


Gráfico 4. Manejo del estrés de los adultos mayores del centro poblado de Llupa – Huaraz, 2019

Tabla 5 Apoyo interpersonal de los adultos mayores del centro poblado de Llupa – Huaraz, 2019

Apoyo Interpersonal	n	%
Saludable	34	28,3
No saludable	86	71,7
TOTAL	120	100 %

Fuente: escala de los estilos de vida elaborado por Walker, Sechrist. Modificado por: Diaz E, Reyna E, Delgado R. aplicado en los adultos mayores del Centro Poblado de Llupa – Huaraz, 2019.

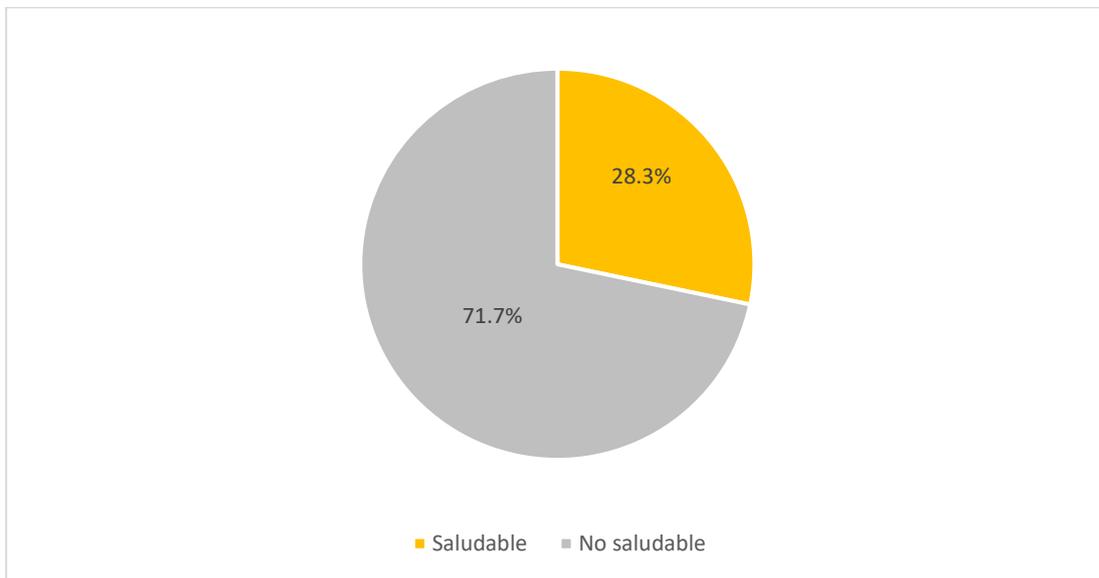


Gráfico 5. Apoyo interpersonal de los adultos mayores del centro poblado de Llupa – Huaraz, 2019

Tabla 6 Autorrealización de los adultos mayores del centro poblado de Llupa – Huaraz, 2019

Autorrealización	n	%
Saludable	52	43,3
No saludable	68	56,7
TOTAL	120	100 %

Fuente: escala de los estilos de vida elaborado por Walker, Sechrist. Modificado por: Diaz E, Reyna E, Delgado R. aplicado en los adultos mayores del Centro Poblado de Llupa – Huaraz, 2019.

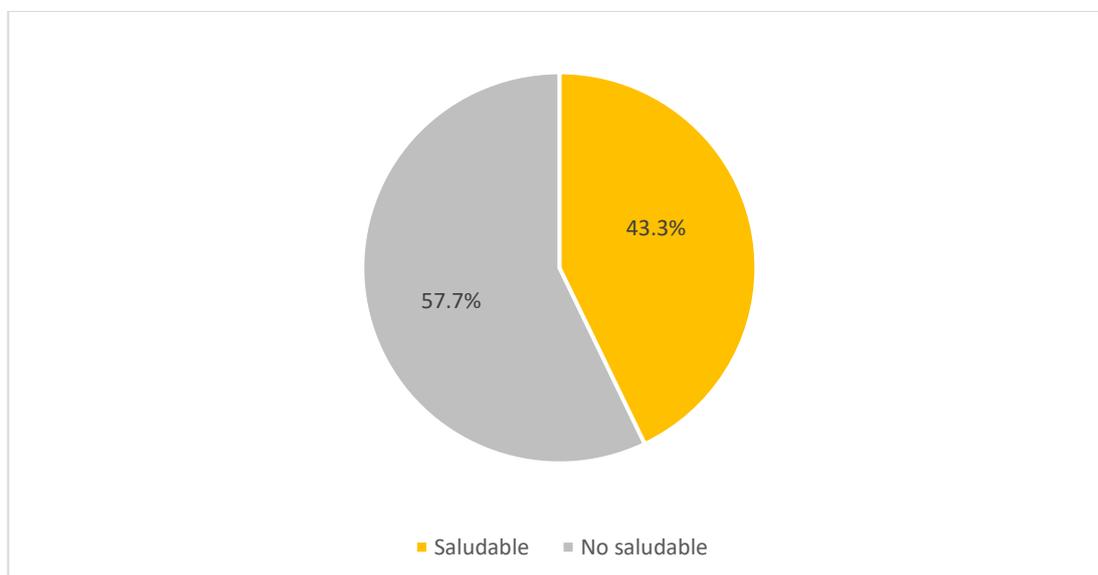


Gráfico 6. Autorrealización de los adultos mayores del centro Poblado de Llupa – Huaraz, 2019

Tabla 7 Responsabilidad en salud de los adultos mayores del Centro Poblado de Llupa - Huaraz, 2019

Responsabilidad en Salud	n	%
Saludable	33	27,5
No saludable	87	72,5
TOTAL	120	100%

Fuente: escala de los estilos de vida elaborado por Walker, Sechrist. Modificado por: Diaz E, Reyna E, Delgado R. aplicado en los adultos mayores del Centro Poblado de Llupa – Huaraz, 2019.

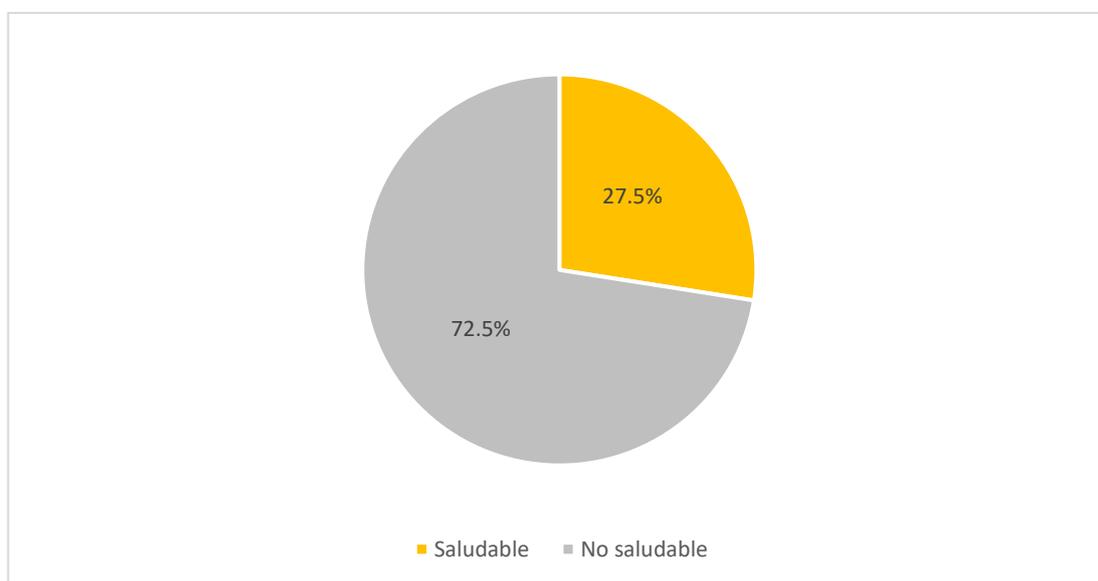


Gráfico 7. Responsabilidad en salud de los adultos mayores del Centro Poblado de Llupa - Huaraz, 2019

4.2. Análisis de resultados

Tabla 1

Los resultados obtenidos en cuanto al estilo de vida nos indica que el 77.5% los adultos mayores del Centro Poblado de Llupa que participaron en el estudio presentan un estilo de vida no saludable y el 22.5% tiene un estilo de vida saludable.

Al analizar los resultados del presente estudio se encuentra relación con la investigación realizada por Rubiños N. (70), en su estudio titulado: estilos de vida y factores biosocioculturales en adultos mayores pueblo joven Miraflores alto sector 3 Chimbote, 2017. Donde se obtuvo como resultado que el 64.17% tienen estilos de vida no saludable y el 35.83% presentan estilo de vida saludable.

También se encontró resultados semejantes con el estudio de Moncada E, y Mogollón M. (71), que investigaron sobre el deterioro cognitivo y estilo de vida del adulto mayor de hospital Walter Cruz Vilca de Miramar – 2017. Donde obtuvieron como resultado que el 61,9 % de los adultos mayores que participaron en este estudio presentan estilo de vida no saludable y el 38,1% tienen estilos de vida saludable.

Por otro lado, los estudios difieren a lo encontrado por Alfaro E. (72), en su investigación acerca a la relación del apoyo familiar y el estilo de vida en el centro del adulto mayor - Moquegua, 2017. Teniendo como resultado que el 63,4% de los adultos mayores tienen un estilo de vida saludable y el 36, 6% presentan un estilo de no saludable.

De misma forma difieren los estudios encontrados por Soriano F, y Ramos D. (73), en su investigación sobre: El estilo de vida en los estudiantes de las instituciones educativas de la ugel Huancayo, 2018. Donde el 92,11% de los participantes en la

investigación presentan estilos de vida saludables y el 7.89% presentan estilos de vida saludable.

Los estilos de vida de una determinada población ayudan a reconocer la relación que existe entre el modo de vida y la salud resultando este como un acto para la prevención de enfermedades. En la actualidad el estilo de vida involucra un sin número de factores estas pueden ser nocivos o favorables para la salud. El estilo de vida es un proceso social que engloba tradiciones, costumbres y acciones de cada individuo o grupos sociales aprenden durante su desarrollo (74).

Tener un estilo de vida saludable es una conducta que a futuro tendrá beneficios para la salubridad de la persona, permitirá disminuir la carga de enfermedades de misma forma se relaciona en la mejora de los factores psíquicos como son los conocimientos, habilidades, comportamiento y autoestima. El estilo de vida es una conducta aprendida durante el periodo de vida de cada individuo sean estas buenas o peligrosas para la salud, pero también cabe decir que pueden ser modificados durante un tiempo determinado (75).

Variedad de estudios científicos indican que tener un estilo de vida no saludable trae consigo muchas consecuencias en la salud y en la calidad de vida de toda persona favorece en el desarrollo de enfermedades crónicas no transmisibles como es en la actualidad la obesidad siendo así un tema de mucha importancia ya que esta también trae consigo el desarrollo de enfermedades renales entre otras enfermedades se encuentra la diabetes, la hipertensión arterial y las enfermedades cardiovasculares y cerebrovasculares entonces es importante la concientización y la educación a toda la población sean niños, adultos y adultos mayores (76).

En la presente investigación se concluye que la mayoría de adultos mayores del centro poblado de Llupa presentan un estilo de vida no saludable, esto indica que los adultos mayores tienen conocimientos deficientes sobre la importancia de tener un estilo de vida saludable, así mismo, se relaciona con las costumbres y tradiciones que adoptaron de su entorno social. El estilo de vida no saludable de los adultos mayores de esta comunidad también se ve afectado por las conductas nocivas que practican o siguen practicando lo cual pone en riesgo su vida, ya que este favorece a la aparición de enfermedades crónicas afectando el bienestar físico, fisiológico y mental.

Así mismo, el estilo de vida de los adultos mayores de esta comunidad es a causa de diversos factores y ella se ve inmerso una inadecuada alimentación puesto que muchos de ellos no incluyen en su dieta las frutas, verduras y otros alimentos que requiere nuestro cuerpo para cumplir sus funciones de una manera adecuada. Otro de los factores es que muchos de ellos no realizan actividades físicas debido a la falta de información y tiempo; así mismo; muchos de los participantes refieren que se les hace difícil manejar el estrés debido que no reciben apoyo interpersonal sea de sus amigos o familiares. Otro de los factores muy importantes y preocupantes en dicha comunidad es la responsabilidad en salud puesto que ellos no acuden a realizarse un chequeo médico debido al temor y optan por curarse con medicinas naturales.

Tabla 2

El resultado que se obtuvo en cuanto a la dimensión alimentación de los adultos mayores del Centro Poblado de Llupa que participaron en la presente investigación, el 76,6% tienen una alimentación no saludable y el 23,3% demuestra que tienen una alimentación saludable.

Los resultados encontrados en la investigación se asemejan con el estudio encontrado por Romero S. (77), en su investigación titulada estilos de vida y estado nutricional en personas adultas mayores, usuarios del programa de adulto mayor del puesto de salud Churubamba - Huánuco, 2016. Se aprecia que el 67,0% de las personas adultas mayores tienen una alimentación no saludable y el 33,0% demuestra que tienen un estilo de vida saludable en cuanto a la dimensión alimentación.

Así mismo, se relaciona con la investigación encontrado por Puican M. (78), en su estudio sobre estilos de vida en pacientes ancianos con hipertensión arterial atendidos en el centro de salud de Surco, 2019. Obtuvo como resultado que el 59.2% presentan estilos de vida no saludable en cuanto a la dimensión alimentación y el 40.8% presentan estilos de vida saludables.

Por otro lado, los resultados obtenidos se diferencian con lo encontrado por Carrasco C, y Peña Y. (79), en su trabajo sobre los estilos de alimentación del adulto mayor de la Micro red de Pampa Grande- Tumbes, 2017. Señalan que el 62% de los adultos mayores poseen una alimentación saludable y el 38% tienen una alimentación no saludable.

De igual forma los resultados obtenidos difieren a lo encontrado por Monrroy C, y Salcedo A. (80), en su investigación acerca los estilos de vida relacionado al estado nutricional de los trabajadores del mercado asociación Virgen de Lourdes del Distrito de Lurigancho - Chosica en el año 2018. Obteniendo como resultado que el 62,7% presentan estilos de vida saludable y el 37,3 % tienen estilos de vida saludable.

La alimentación saludable es aquella acción de ingerir alimentos de acuerdo a las necesidades nutricionales, principalmente se caracteriza por ser equilibrada; esto

permite a la persona realizar sus actividades de una manera normal, suficiente; hace mención a la cantidad de calorías y nutrientes necesarios que se debe consumir, adaptada; se refiere a que se ajuste a la cultura de la buena alimentación y variada; indica que se debe comer un poco de todo (81).

Uno de los pedestales esenciales para tener una buena salud en la etapa adulta es una adecuada alimentación. Por ello una alimentación que no logra sustituir todas las necesidades que el cuerpo requiere puede producir variedad de enfermedades o empeorar las que ya existe. Durante el trayecto de nuestra vida las exigencias nutricionales cambian en función a la etapa en la cual nos encontramos. Durante la niñez y la adolescencia se necesita mayores aportes calóricos mientras que en el envejecimiento estos deben reducirse evitando alimentos que contengan mucho azúcar y grasa pero se debe de consumir alimentos que incluyan minerales, vitaminas y proteínas (82).

Una alimentación no saludable influye en la salud de cada persona de una forma negativa, además contribuye a la aparición de enfermedades crónicas no transmisibles (obesidad, diabetes enfermedades cardiovasculares, presión arterial, etc) afectando las funciones vitales de distintas maneras. Por ello es importante cambiar los hábitos y disminuir el consumo de las comidas industrializadas ya que estas contienen un exceso de grasas, condimentos o azúcares (83).

Se concluye, de los resultados obtenidos que una gran parte de los adultos mayores del centro polado de Llupa poseen una alimentación no saludable debido al inapropiado conocimiento sobre una alimentación saludable. Muchos de los adultos mayores se alimentan de productos que ellos cultivan, prevaleciendo entre ellas una

alimentación rica en carbohidratos (papa, olluco, trigo, maiz) el consumo de carne y frutas es escaso debido que no reciben orientaciones por parte del personal de salud, engloba también que los pobladores no tienen un horario específico para comer, la adopción de malos hábitos alimenticios y la falta de recursos económicos hace que los adultos mayores no puedan adquirir ciertos alimentos, así mismo, influyen los problemas familiares por que muchos de ellos carecen de apetito debido a este asunto.

Tabla 3

Los resultados obtenidos en la dimensión actividad y ejercicio nos indican que el 83,3% de los adultos mayores del centro poblado de Llupa. presentan un estilo de vida no saludable con respecto a la dichas dimensión y el 16, 7% de los adultos mayores son saludables.

Al analizar los resultados se asemeja con el estudio realizado por Tantaleán A. (84), en su investigación titulada: Estilos de vida saludable y su relación con el estado nutricional del adulto mayor, asentamiento humano la Victoria, distrito de la Banda de Shilcayo, setiembre 2019 – febrero 2020. Donde nos da a conocer que dentro de la dimensión actividad y ejercicio el 60,0 % tienen un estilo de vida no saludable y el 40,0% se encuentran saludables.

De igual forma los resultados obtenidos son similares a lo encontrado por Carrión M, y Salazar R. (85), es su estudio sobre los estilos de vida de los docentes de la escuela académico profesional de enfermería de la universidad privada Norbert Wiener, 2015. Donde obtuvieron que el 84,37% presentan estilos de vida no saludable respecto a esta dimensión y el 15,63% tienen estilos de vida saludable.

Por otro lado los resultados del presente difieren con lo encontrado por Huanca M. (86), es su estudio titulado estilos de vida de los trabajadores que laboran en la municipalidad distrital de Echarati, la Convencion – Cusco, 2018. Donde nos da a conocer que el 55.2% de los trabajadores tienen un estilo de vida saludable el 44.8 % no saludable con respecto a dicha dimensión.

Asi mismo; los resultados que se obtuvo difiere con lo encontrado por Peralta L, y Zeballos A. (87), en su investigación titulada: Nivel de actividad física en el adulto mayor en microred José Leonardo Ortiz, 2019. Indica que entre los resultados que se obtuvo el 81,5 % presentan estilos de vida saludable y el 18.5% tienen estilos de vida no saludable respecto a la dimensión actividad y ejercicio.

Muchos estudios científicos indican que la actividad física acoge muchos beneficios para la salud, ayuda a fortalecer el sistema óseo y la disminución de peso en la obesidad, además, es un acto que ayuda a prevenir enfermedades cardiovasculares, presión arterial y diabetes. Lo que indica realizar actividades físicas treinta minutos al día. Esto es un acto preventivo para no ser parte de la tasa de morbilidad que hoy en día es uno de los problemas que más prevalece en nuestra población (88).

La actividad física es una intervención no farmacológica muy importante para el tratamiento de variedad de enfermedades que afecta a toda la población. Existen muchos factores que se asocian con mayor incidencia a los problemas musculoesqueléticos y los estudios indican que esto ocurre por la falta de actividad musculoesquelética, realizar poco ejercicio, el consumo de bebidas alcohólicas y el

tabaco; por tanto, hacer ejercicios de una manera habitual puede condicionar a tener buena salud y mantener un estilo de vida adecuado (89).

En conclusion en la presente investigacion acerca a la dimensi3n actividad y ejercicio se observa que, una cantidad alta de los adultos mayores del Centro Poblado de Llupa tienen un estilo de vida no saludable se evidencia que ellos llevan una vida sedentaria la unica actividad fisica que practican son los trabajos de agricultura en los terrenos de cultivo y no tienen una rutina para realizar ejercicio debido a la carencia de informaci3n, se evidencio tambien que muchos de ellos consideran poco importante realizar actividades fisicas refieren que es una perdida de tiempo, otro de las causa son las enfermedades que ellos padecen las cuales son problemas musculoesquelitos y el que mas prevalece es la artritis y la osteoporosis y esto les limita a realizar actividades fisicas .

Tabla 4

Los resultados que se obtuvo en la dimensi3n manejo del estr3s de los adultos mayores adultos mayores del Centro Poblado de Llupa indica que el 85,8% presenta un estilo de vida no saludable con respecto a la dimensi3n manejo del estr3s y el 14,2% tienen un estilo de vida saludable.

Los resultados obtenidos se relacionan a lo encontrado por Bustamante E, y Vallejos R. (90), en su estudio denominado estilos de vida y adherencia al tratamiento antihipertensivo en los adultos mayores del Hospital de Huaycan – Lima, 2018. Indican que el 78,7% de los adultos mayores presentan un estilo de vida no saludable y el 21,3% tienen un estilo de vida saludable referente a la dimensi3n manejo del estr3s.

De misma forma se relaciona con lo encontrado por Bazan K. (91), en su estudio sobre: estilos de vida de los pacientes con diabetes mellitus tipo 2 atendidos en el centro de salud Bellavista, Sullana, 2017. Donde obtuvo que el 69% de los participantes de dicho estudio presentan estilos de vida no saludable y el 31% tienen estilos de vida saludable en cuanto a la dimensión manejo del estrés.

Por otra parte los resultados encontrados se diferencia a la investigación encontrada por Galvez K, y Carrasco L. (92), en su estudio titulado estilos de vida y su relación con el estado nutricional del adulto atendidos en el hospital II – Tarapoto, 2018. Nos dan a conocer que 84,2% tienen un estilo de vida saludable y el 15,8% presentan un estilo de vida no saludable en cuanto al manejo del estrés.

De misma forma los resultados se difieren con lo obtenido por Castillo L, y Carranza E. (93), en su investigación denominada Inteligencia Emocional y Afrontamiento del estrés en adultos mayores del centro de salud Capilla – Cutervo, 2018. Nos da a conocer que el 71,0% tienen un estilo de vida saludable mientras que el 29,0% de los adultos mayores tienen un estilo de vida no saludable con respecto a la dimensión.

El estrés es un proceso donde las demandas ambientales traen consecuencias en la salud dando lugar a alteraciones psicológicas y biológicas haciendo que la persona se enferme. En caso de no manejarlo el organismo puede responder de una manera agresiva llegando a ser perjudicial para la vida de cada ser humano ya que puede llegar a tomar decisiones nocivas como suicidarse o actuar agresivamente contra alguien causándole daños (94).

Los factores psicológicos causados por el estrés son aquellos que afectan seriamente las funciones fisiológicas de nuestro cuerpo y pueden producir alteraciones o brote de enfermedades. El estrés muchas veces es a consecuencia de sobrecargas de trabajo, falta de comunicación, problemas económicos y familiares. Pero este puede ser controlado mediante la organización de actividades cotidianas (95).

De acuerdo a los resultados que se obtuvieron en la presente investigación se concluye que un gran porcentaje de los adultos mayores del Centro Poblado de Llupa tienen un estilo de vida no saludable en relación a la dimensión manejo del estrés. Indican que presentan sentimientos de tristeza, preocupación por situaciones económicas y familiares, muchas veces ellos no realizan técnicas de relajación por falta de orientación y conocimientos por parte de las personas de su entorno. A ello va sumado el miedo a no ser escuchado y ello conlleva que el adulto mayor prefiere no expresar sus inquietudes generando riesgos que pueden afectar su salud.

Tabla 5

Los resultados obtenidos en la dimensión de apoyo interpersonal de los adultos mayores del centro poblado de Llupa, demuestran que el 71,7 % presentan un estilo de vida no saludable respecto a esta dimensión y el 28,3% tienen un estilo de vida saludable en cuanto a la dimensión.

El resultado obtenido se asemeja con lo encontrado por Vasquez J. (96), en su investigación denominado: abandono del adulto mayor: red de apoyo primario del centro integral de atención al adulto mayor- Salavery, 2019. Indica que el 67,00% de los adultos poseen un estilo de vida no saludable respecto al apoyo interpersonal y el 33,00% tienen un estilo de vida saludable.

Así mismo, se asemeja con el estudio realizado por Romero S. (97), en su investigación sobre: estilos de vida y estado nutricional en personas adultas mayores, usuarios del programa de adulto mayor del puesto de salud de Churubamba, Huanuco, 2016. Donde se evidencia que el 76,5 % de los participantes del estudio tienen un estilo de vida no saludable y el 23,5% tienen un estilo de vida saludable.

Por otra parte los resultados encontrados en la investigación se contradicen a lo encontrado por Meza J, y Nolasco E. (98), en su estudio acerca de las condiciones de bienestar del adulto mayor en el CAM – Huancayo, 2016. Teniendo que el 81,60% presentan un estilo de vida saludable y el 33,7% tienen estilo de vida no saludable en la dimensión apoyo interpersonal.

También se difieren con lo encontrado por Cabrera E, y Camacho P. (99), en su estudio sobre: estilos de vida y nivel cognitivo del adulto mayor Centro de salud Liberación social, 2020. Donde obtuvieron que el 60% de los participantes de la investigación presentan estilos de vida saludable y el 40% presenta estilos de vida no saludable respecto a la dimensión apoyo interpersonal.

El apoyo interpersonal o relaciones interpersonales giran en torno a las interacción social como son la participación activa en una comunidad entonces se considera como un concepto multidimensional que va de la mano con el bienestar subjetivo y la salud mental de cada persona. Las relaciones interpersonales tienen lugar en distintos contextos pueden ser normalizadas por una ley, una costumbre o acuerdos ya que juegan un papel muy importante en el desarrollo cabal de una persona (100).

Hace mención a la forma de comunicación y las relaciones con el entorno social, debido que estos son componentes esenciales que permitan a la persona crear

una adecuada interacción. Hay muchas maneras que permiten al individuo integrarse y ser parte de grupos sociales, el ser humano por naturaleza es capaz de interactuar con los demás de una manera rápida; y ello es parte de la genética ya que esto permite construir una sociedad y cada quien se identifica con su cultura de los demás (101).

Se concluye que los resultados obtenidos en la investigación demuestran que una gran parte de los adultos mayores del Centro Poblado de Llupa mantienen relaciones interpersonales no muy buenas con su entorno social. Esto puede variar a que las personas de este grupo social por el hecho de ser mayores de edad no comentan sus problemas, deseos o inquietudes con los demás ya que piensan que nadie les va a apoyar, por el que diran o por no preocupar a los demás, prefieren mantenerse reservados y no buscan ayuda en ninguna de las personas cercanas a ellos. Muchos de ellos refieren que sus familiares tienen otras cosas que hacer y no se puede generar un ambiente de confianza cabe decir que una inadecuada comunicación puede perjudicar su salud ya que aparecerán sentimientos de tristeza, preocupación y la depresión.

Tabla 6

Los resultados encontrados muestran que el estilo de vida en cuanto a la dimensión autorrealización de los adultos mayores del Centro Poblado de Llupa, el 56,7% poseen un estilo de vida no saludable y el 43,3% presentan estilos de vida saludable en la dimensión autorrealización.

Los resultados que se obtuvieron son similares al estudio realizado por Ayala L. (102), en su investigación titulado: Necesidades prioritarias de los adultos mayores según su percepción en un club del adulto mayor, 2017 donde encontró que el 79,2%

de los adultos tienen estilos de vida no saludable y el 20,8% presentan estilos de vida saludable en cuanto a la dimensión autorrealización.

De misma forma se asemeja con lo encontrado por Cachique G, y Lopez LI, (103) en su investigación estilo de vida y factores socioculturales del adulto mayor con diabetes mellitus tipo II, programa del adulto mayor, Hospital II – Banda de Shilacayo. Julio – Diciembre, 2019. En el cual demuestran que 63,3% de los participantes tienen un estilo de vida no saludable y el 36,5% tienen un estilo de vida saludable en dicha dimensión.

Por otro lado los resultados encontrados se diferencian con lo obtenido por Hernández R, y Carranza R, (104) en su investigación sobre la felicidad y autorrealización en estudiantes de un programa de educación superior para adultos, 2017. En el cual demuestran que 95% de los adultos tienen un estilo de vida saludable de autorrealización y el 5% presentan estilo de vida no saludable.

También se diferencian con lo obtenido por Jirón J, y Palomares G, (105) en su investigación sobre: estilos de vida y grado de dependencia en el adulto mayor en el centro de atención residencial geronto geriátrico Ignacia Rodolfo Viuda de Canaverio, Rimac – 2018. En el cual demuestran que 64,4% de los adultos tienen un estilo de vida saludable en la dimensión autorrealización y el 35,6% presentan estilo de vida no saludable

La autorrealización es una manera donde la persona es capaz de realizarse en diferentes aspectos, así como alcanzar sus deseos y hacer todo lo que es capaz de hacer, además ayudara a tener una estabilidad personal de manera independiente y autónoma, la persona autorrealizada será capaz de fomentar y promover actitudes que ayuden al

desarrollo personal de su entorno ya que esto sera de ayuda para estar bien estable a nivel fisico y mental (106).

Cada persona esta en su derecho de reconocer que tiene un valor esencial, la autorrealización es muy importante para alcanzar su desarrollo humano. Para ello es fundamental que tenga una apropiada salud mental y de esa manera poder tener bienestar emocional, esto les permitira ser personas productivas para si mismos y para su entorno social. Una persona autorrealizada con un estado de salud en condiciones optimas es un ser humano que no solo pensará en el bienestar individual sino tambien tratara de ayudar a otras personas (107).

De los resultados que obtuvimos en la actual investigacion se concluye que una parte de los adultos mayores del Centro Poblado de Llupa conllevan un estilo de vida no saludable en relacion a la dimensión de autorrealizacion, algunos de los adultos mayores manifiestan que no cumplieron sus objetivos trasados y por tanto se sienten insatisfechos, en la actualidad muchos de ellos no realizan ninguna actividad que fomente su desarrollo personal debido que ya no tienen fuerzas o habilidades sufientes como lo tenian cuando eran jovenes y en el presente ya tienen otras responsabilidades que realizar. Es importante que el adulto mayor reciba apoyo en esta dimención debido que permitira estar satisfecho consigo mismo.

Tabla 7

Los resultados obtenidos demuestran que el estilo de vida de los adultos mayores del centro poblado de Llupa en cuanto a la dimensión responsabilidad en salud el 72,5% de los adultos mayores tienen un estilo de vida no saludable y el 27,5% tienen estilos de vida saludable.

El resultado encontrado de asemeja con lo obtenido por Echabautis A, ed al. (108), en su estudio titulado estilos de vida saludables y factores biosocioculturales en los adultos de la agrupación familiar de Santa Rosa de San Juan de Lurigancho, 2019. Donde obtuvo que el 70, 0% de los estudiantes tenían un estilo de vida no saludable en la dimensión responsabilidad en salud y el 30,0% presentan estilos de vida saludable.

De igual forma los resultados se asemejan a lo encontrado por Portilla T. (109), en su investigación sobre; estilos de vida en pacientes adultos mayores hipertensos del consultorio externo de cardiología del hospital nacional Arzobispo loayza – Lima, 2018. Dende encontro que el 66,4 % presentan un estilo de vida no saludable y el 33,5% presentan estilos de vida saludable en cuanto a la dimensión responsabilidad en salud.

Se difiere por la investiagación realizada por Santamaria E. (110), en su estudio titulado: Calidad de Vida y capacidad del autocuidado en adultos mayores, hospital Maria Auxiliadora. Donde precisa que 52,72% de los adultos mayores presentan estilos de vida saludables con respecto a la responsabilidad en salud y el 47,29% tienen estilos de vida no saludables en relacion a esta dimensión.

Tambien diefiere a la investigación de Morales R. (111), en su estudio titulado: estilos de vida y autocuidado en los adultos mayores con Hipertensión arterial hospital II ESSALUD-Huaraz, 2017. Donde obtuvo como resultado que el 74% tienen estilo de vida saludable y el 26% presentan estilos de vida no saludable en la dimensión responsabilidad en salud.

La transformación del autocuidado de la salud va de la mano con la cultura de cada persona y hace referencia cuanta importancia le damos a nuestra salud. Y ello principalmente se evidencia cuando una persona se realiza chequeos médicos, permitiendo valorar el estado de su salud, así mismo permitiera detectar enfermedades y tratarlos de forma temprana evitando que se vuelvan gravez y perjudiciales para la salud. el control de la salud evitará el brote de enfermedades (112).

La responsabilidad en salud es el acto que ejercemos para cuidar de nuestra salud, cada uno de nosotros somos responsables de lo que podemos padecer en el futuro. Entonces es muy importante decidir alternativas que nos ayuden a fomentar una adecuada calidad de vida, en vez de tener actitudes nocivas que van en contra de este. La salud y sus mecanismos de protección son un derecho autónomo e irrenunciable durante nuestro transcurso de vida (113).

En relación a los resultados que se obtuvieron en la presente investigación se concluye que un porcentaje alto de los adultos mayores del centro poblado de Llupa que fueron participes en la investigación presentan estilos de vida no saludables debido a que ellos no van con frecuencia al puesto de salud ya que prefieren curarse con medicinas naturales y creen que tales sirven más que los farmacéuticos. Y muchos de ellos también sienten temor a que le pronostiquen algo muy grave. Poniendo en evidencia que los adultos mayores no tienen conciencia de sus conductas y comportamientos nocivos para la salud. El inadecuado conocimiento y orientación que reciben por parte del personal de salud hace la enfermedad del adulto mayor progrese hasta llegar a complicaciones más graves y cuando este es detectado en estadios graves es difícil de sanarlos.

V. CONCLUSIONES

- En cuanto al estilo de vida de los adultos mayores; se observa que una gran parte de los adultos mayores del centro poblado de Llupa presentan un estilo de vida no saludable y solo pocos presentan un estilo de vida saludable. Esto debido al poco conocimiento que presentan sobre la importancia de este tema, también en ella se ve inmerso las conductas que nocivas que fueron aprendieron de su entorno.
- Así mismo; en la dimensión alimentación se observó que la mayoría de los participantes del estudio presentan estilos de vida no saludables y un porcentaje mínimo presentan estilos de vida saludable. Cabe mencionar que uno de los motivos es que reciben escasa educación sobre este tema, haber adoptado malos hábitos alimenticios, la falta de economía y el escaso acceso a los mercados.
- Referente a la dimensión actividad y ejercicio se evidencia que una cifra alta de los adultos mayores presenta estilos de vida no saludables y pocos de ellos presentan estilos de vida saludables referente a dicha dimensión. Esto debido a que prefieren llevar una vida sedentaria y por otro lado influye las enfermedades que ellos padecen y esto hace que no realicen actividades.
- En cuanto; a la dimensión manejo del estrés se observa que un número considerable presentan estilos de vida no saludables y solo una pequeña cantidad presentan estilos de vida saludables; debido a que ellos tienen en su entorno factores que hacen que esta dimensión se vea alterada.
- Respecto a la dimensión apoyo interpersonal la mayor parte de los adultos mayores presentan estilos de vida no saludables y una cantidad mínima

presentan estilos de vida saludables, debido al temor de compartir su inquietud y la falta de comunicación con su entorno social sean amigos o familiares.

- Así mismo; en la dimensión de autorrealización se observó que la gran mayoría de los adultos mayores presentan estilos de vida no saludables y pocos de ellos tienen un estilo de vida saludable; a causa de que los pobladores no realizan actividades que fomenten su desarrollo personal y se sienten incapaces de realizarlo.
- Referente a la dimensión responsabilidad en salud se encontró que una gran parte de los adultos mayores presentan estilos de vida no saludables y una cantidad mínima presentan estilos de vida saludables debido a la poca información que reciben por parte del personal de salud sobre temas de prevención y promoción y a su vez ellos deciden curarse con remedios naturales.

ASPECTOS COMPLEMENTARIOS

- Dar a conocer los resultados de la investigación las autoridades del Centro Poblado de Llupa para que pueda coordinar con el centro de salud y de esta forma poder desarrollar programas educativos en cuanto a la promoción y prevención y así poder ampliar conocimientos enfocadas en la mejora de la salud de los adultos mayores de la comunidad.
- Informar al personal de salud los resultados obtenidos y de esta manera pueda incentivar y sensibilizar a la población en la práctica de tener un estilo de vida saludable mediante talleres y programas educativos tales como: estilo de vida saludable, alimentación, actividad y ejercicio, manejo del estrés, apoyo interpersonal, autorrealización, y responsabilidad en salud y de esta forma lograr que adopten estrategias que beneficien la salud para tener una adecuada calidad de vida.
- Motivar a realizar más estudios de investigación que permita identificar los factores de riesgo que puedan existir en relación con el estilo de vida y sus dimensiones; para así poder tomarlos en cuenta en las estrategias de salud, desde una perspectiva preventiva promocional a fin de promover y mejorar los conocimientos de las comunidades.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Alcántara E. Evaluación de la adherencia a un estilo de vida saludable utilizando tecnología mHealth. Doctorado en Psicología de la Salud y del Deporte Departamento de Psicología Básica, Evolutiva y de la Educación. Universidad Autónoma de Barcelona. 2019.
<https://www.tdx.cat/bitstream/handle/10803/669750/eba1de1.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
2. Villafuerte J, Alonso Y, Alonso Y, Alcaide Y, Leyva I, Arteaga Y. El bienestar y calidad de vida del adulto mayor, un reto para la acción intersectorial. Medisur. 2017; [consultado el 21 de Abril del 2021], 15(1):85–92.
<http://scielo.sld.cu/pdf/ms/v15n1/ms12115.pdf>
3. Huenchuan S. Envejecimiento, personas mayores y Agenda 2030 para el Desarrollo Sostenible: perspectiva regional y de derechos humanos. [Internet]. Libros de la CEPAL. 2018. [consultado el 21 de Abril del 2021]. 1–259.
https://repositorio.cepal.org/bitstream/handle/11362/44369/S1800629_es.pdf?sequence=1&isAllowed=y
4. Loredó M, ed at. Nivel de dependencia, autocuidado y calidad de vida del adulto mayor. Enfermería. [internet] 2016;13(3):159–65. [consultado el 25 de Octubre del 2020]. Disponible en:
<http://www.scielo.org.mx/pdf/eu/v13n3/1665-7063-eu-13-03-00159.pdf>
5. Toaza J. Funcionalidad familiar y estilos de vida de los adultos mayores en el gobierno autónomo descentralizado parroquial de Quisapincha. Trabajo de Titulación, previo a la obtención del Título de Licenciada en Trabajo Social. Universidad Técnica de Ambato, 2019.

- <https://repositorio.uta.edu.ec/bitstream/123456789/29553/1/FJCS-TS-297.pdf>
6. Hernández L, Marimo M, Linares E, Gozales E. Salud oral y hábitos dietéticos en los adultos mayores no institucionalizados. Rev Cuba Aliment y Nutr [Internet]. 2017;27(1):29–48. [consultado el 25 de Octubre del 2020]. Disponible en:
<https://www.medigraphic.com/pdfs/revcubalnut/can-2017/can171d.pdf>
 7. Instituto Nacional de Estadística e Informática. Situacion de la Poblacion Adulta Mayor: Enero Febrero Marzo 2019. Inei [Internet]. 2019;2(2):1–55. [consultado el 25 de Octubre del 2020]. Disponible en:
<https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/boletines/adultomayorjunio.pdf>
 8. Lozada M, et al. enfermedades relacionadas al estilo de vida en Lima, Perú. Rev la Fac Med Humana. [internet] 2017;17(2):32–44. [consultado el 25 de octubre del 2020]. Disponible en:
<http://168.121.49.88/index.php/RFMH/article/view/830/743>
 9. Ventura A, y Zevallos A. Estilos de vida: alimentación, actividad física, descanso y sueño de los adultos mayores atendidos en establecimientos del primer nivel, Lambayeque, 2017. ACC CIETNA Rev la Esc Enfermería. [internet] 2019;6(1):60–7. [consultado el 26 de Octubre del 2020]. Disponible en:
<http://revistas.usat.edu.pe/index.php/cietna/article/view/218/628>
 10. Quiñónez V. Estilos de vida del adulto mayor que acude al centro de salud san vicente de Paúl de Esmeraldas. tesis previo obtencion del titulo de licenciada en enfermería. Pontificia Universidad Católica del Ecuador, 2018.
[https://repositorio.pucese.edu.ec/bitstream/123456789/1616/1/QUI%
c3%91%c3%93NEZ%20CASTILLO%20VALERIA%20JAHAYRA.pdf](https://repositorio.pucese.edu.ec/bitstream/123456789/1616/1/QUI%c3%91%c3%93NEZ%20CASTILLO%20VALERIA%20JAHAYRA.pdf)

11. Bayas N, y Campos E, Estilos de vida del Adulto Mayor con Hipertensión en el centro de salud de San Juan de Calderón en el periodo de Octubre 2016-febrero 2017. Tesis para obtener el título de licenciados en enfermería. Universidad Central del Ecuador, 2017.
<http://www.dspace.uce.edu.ec/bitstream/25000/10125/1/T-UCE-0006-121.pdf>
12. Trelles M. Programa de intervención en familias con adultos mayores con sobrepeso para promover estilos de vida saludables. Tesis previa obtención del título de la especialidad en medicina familiar y comunitaria. Universidad del Azuay, 2018.
<http://dspace.uazuay.edu.ec/bitstream/datos/8717/1/14376.pdf>
13. Canales B. y Carreño W. Estilos de vida del adulto mayor que asiste al Centro De Salud Hualmay, 2017. Tesis para optar el título profesional de licenciada en enfermería. Universidad Nacional José Faustino Sánchez Carrión, facultad de medicina humana; 2019.
[http://repositorio.unjfsc.edu.pe/bitstream/handle/UNJFSC/2298/CANALES%20OYOLA%20BRENDA%20Y%20CARRE%
c3%91O%20LEON%20WINNI.pdf
?sequence=1&isAllowed=y](http://repositorio.unjfsc.edu.pe/bitstream/handle/UNJFSC/2298/CANALES%20OYOLA%20BRENDA%20Y%20CARRE%c3%91O%20LEON%20WINNI.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
14. Sandoval E, Estilos de vida y estado nutricional del adulto mayor en Fanupe barrio nuevo Morrope, 2017. Tesis para optar el título profesional de licenciado en enfermería. Universidad Señor de Sipan. 2018.
[http://repositorio.uss.edu.pe/bitstream/handle/uss/5918/Sandoval%20Siesquen%
20C%20Elvis%20Alex.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://repositorio.uss.edu.pe/bitstream/handle/uss/5918/Sandoval%20Siesquen%20C%20Elvis%20Alex.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
15. Diaz, K. Estilos de vida y estado nutricional del adulto mayor de EsSalud, 2017. Tesis para optar el grado de licenciada en enfermería. Cajamarca: Universidad

Nacional de Cajamarca, Facultad de ciencias de la salud; 2017.

http://190.116.36.86/bitstream/handle/UNC/955/T016_70205150_T.pdf?sequence=1&isAllowed=y

16. Aniceto Z. Estilos de vida y factores biosocioculturales de los adultos del Distrito de Caraz - Ancash, 2020. Tesis para optar el título profesional de licenciada en Enfermería. Universidad Católica los Angeles de Chimbote, 2020.

http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/19042/ESTILOS_FACTORES_ANICETO_TOLENTINO_ZENON_ANTONIO.pdf?sequence=1&isAllowed=y

17. Rafael M, Estilos de Vida y factores biosocioculturales de los adultos de la Comunidad Unidos Venceremos – Huashao – Yungay, 2018. Tesis para optar el título profesional de licenciada en Enfermería. Huaraz: Universidad católica los Angeles de Chimbote; 2018.

http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/7789/adultos_estilos_de_vida_rafael_leon_mary_elena.pdf?sequence=1&isallowed=y

18. Villacorta. G. Estilos de vida y factores biosocioculturales de los adultos del centro poblado de Cochac. Tesis para optar el título profesional de licenciada en enfermería. Universidad Católica los Ángeles Chimbote; 2018.

http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/7552/FACTORES_BIOSOCIOCULTURALES_ADULTOS_VILLACORTA_CHAVEZ_GISSEL_A_ELSA.pdf?sequence=1&isAllowed=y

19. Villajuan M. Estilos de vida y factores biosocioculturales en el adulto maduro. pueblo joven Miraflores Alto, Sector A - Chimbote, 2018. Tesis para optar el título de licenciada en enfermería. Universidad Católica los Ángeles de Chimbote. 2020.

<http://repositorio.uladech.edu.pe/handle/123456789/17730>

20. Alvarez M, Bayarre V, Perez J. Evaluación de la calidad de la atención al adulto mayor en el primer nivel de salud. Rev Cuba med gen integr. 2018 [consultado el 21 de abril del 2021], 34(2):1–10. Disponible en:
http://scielo.sld.cu/pdf/mgi/v34n2/a07_%20671.pdf
21. Martinez T, González C, Castellon G, y Gonzalez Belkis. El envejecimiento, la vejez y la calidad de vida: ¿éxito o dificultad?. Articul Espec Finlay [Internet]. 2018;8(1):7. [consultado el 16 de Noviembre del 2020]. Disponible en:
<http://scielo.sld.cu/pdf/rf/v8n1/rf07108.pdf>
22. Benites J, y Fuentes R. Estilos de vida saludables de los licenciados de enfermería del hospital central de la fuerza aérea del Perú. lima. 2018. Tesis para optar el título de segunda especialidad profesional en salud pública y comunitaria: Universidad Nacional del Callao, 2018.
http://repositorio.unac.edu.pe/bitstream/handle/UNAC/3284/BENITES%20Y%20FUENTES_tesis2da_2018.pdf?sequence=1
23. Julcamoro, B. Estilos de vida segun la teoria de Nola Pender en los estudiantes de enfermeria. Tesis para optar el titulo profesional de licenciado en enfermeria. Lima: Universidad Nacional Federico Villarreal, 2019.
http://repositorio.unfv.edu.pe/bitstream/handle/UNFV/2829/UNFV_JulcamoroAcevedo_Betsy_Marlin_Titulo_Profesional_2019.pdf?sequence=1&isAllowed=y
24. Gutierrez L, Alvarez C, y Malqui E. Conductas Promotoras De Salud En Los Estudiantes De Enfermería De La Universidad Nacional Del Callao. 2018. Tesis para optar el titulo profesional de licenciada en enfermeria. Universidad nacional del Callao. 2019.

<http://repositorio.unac.edu.pe/bitstream/handle/UNAC/4526/gutierrez%20villa%20%2C%20alvarez%20mendizabal%20y%20malqui%20romero.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

25. Jiménez C. ¿ Qué importancia tiene la gestión integral del riesgo en salud en la viabilidad financiera del sistema general de seguridad social ?. Tesis para optar el grado de maestria en administracion. Universidad EAFIT. 2017.
https://repository.eafit.edu.co/bitstream/handle/10784/12659/CamiloAlberto_Jimenez_2018.pdf?sequence=2&isAllowed=y
26. García C. Perspectivas historico-sociales del paradigma de la salud. Rev Con Ciencia. [internet] 2017;5:63–77. [consultado el 30 de Junio del 2020]. Disponible en:
http://www.scielo.org.bo/pdf/rcfb/v5n2/v5n2_a07.pdf
27. Cantú P. Bienestar y Salud Social. Universidad Autonoma Nuevo Leon. [internet] 2020;1:474. [consultado el 18 de noviembre del 2020]. Disponible en:
https://www.researchgate.net/profile/Pedro_Cantu_Martinez/publication/343700395_Bienestar_y_Salud_Social/links/5f3b088e92851cd302013121/Bienestar-y-Salud-Social.pdf#page=182
28. Bello L, et al. Estilos de vida saludables (Informe de universidad saludable). Universidad Coopertaiva de Colombia – Sede Santa María. [internet] 2017;1–25. [consultado el 23 de Junio del 2019]. Disponible en:
<https://repository.ucc.edu.co/bitstream/20.500.12494/4756/1/INFORME%20DE%20%20UNIVERSIDAD%20%20SALUDABLE.pdf>
29. Robinson F. Estilo de vida como proceso subjetivo: un estudio de caso sobre marginalidad. Rev Electron Psicol Iztacala. 2018; [consultado el 21 de Abril del

2021], 21(2):519. Disponible en:

<https://www.iztacala.unam.mx/carreras/psicologia/psiclin/vol21num2/Vol21No2Art8.pdf>

30. Medina N. Estilo de vida saludable, para vivir más y mejor. Trabajo de Suficiencia Profesional para optar el Título de Licenciada en Educación Secundaria Mención : Filosofía , Psicología y Ciencias. Universidad Nacional de Trujillo, 2019.
<http://www.dspace.unitru.edu.pe/bitstream/handle/UNITRU/14249/MEDINA%20RUFINO%20NICKOL%20ALLISON.pdf?sequence=3&isAllowed=y>
31. Campo L. et al. Estilos de vida saludable para superhéroés. Hilos Tensados. [internet] 2019;1:1–476. [Consultado el 02 de Julio del 2019 del 2020].
Disponible en:
<http://bonga.unisimon.edu.co/handle/20.500.12442/2375>
32. Morales R, et al. Estilos de vida relacionados con factores de riesgo cardiovascular. AVFT – Arch Venez Farmacol y Ter. [internet] 2018;37(2). [consultado el 23 de Julio del 2020]. Disponible en:
http://www.revistaavft.com/images/revistas/2018/avft_2_2018/11_estilos_de_vida_relacionados.pdf
33. Salas J. Estilos de vida saludables: Un derecho fundamental en la vida del ser humano. Rev Latinoam Derechos Humanos. [internet] 2016;26(2):37. [Consultado el 01 de Noviembre del 2019]. Disponible en:
<https://www.revistas.una.ac.cr/index.php/derechoshumanos/article/download/8019/9048>
34. Mariño A, Núñez M, y Gámez A. Alimentación saludable. Healthy nutrition. Cent Rehabil Integr CEDESA. [internet]. 2016;1 –13. [consultado el 19 de Junio del

2019]. Disponible en:

<https://www.medigraphic.com/pdfs/actamedica/acm-2016/acm161e.pdf>

35. García A et al. Ingestas de energía y nutrientes recomendadas en la Unión Europea: Nutr Hosp [Internet]. 2017;34(2):490. [consultado el 23 de Junio del 2019]. Disponible en:

<http://scielo.isciii.es/pdf/nh/v34n2/1699-5198-nh-34-02-00490.pdf>

36. Galarza V. Carbohidratos y proteínas en microalgas: potenciales alimentos funcionales. Brazilian J Food Technol. [internet] 2019;22:1–12. [consultado el 18 de noviembre del 2020] . disponible en:

<https://www.scielo.br/pdf/bjft/v22/1981-6723-bjft-22-e2019043.pdf>

37. Carvajal C. Lípidos, lipoproteínas y aterogénesis [Internet] 2019; 2–45. [consultado el 18 de noviembre del 2020] disponible en:

<https://repositorio.binasss.sa.cr/repositorio/bitstream/handle/20.500.11764/721/lipidos.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

38. Cabrera F. Los carbohidratos . Universidad nacional de Cajamarca. ciencias Nat Quim y Biol. [internet] 2019;(1):11. [consultado el 18 de Noviembre del 2020]. Diponible en:

http://repositorio.unc.edu.pe/bitstream/handle/UNC/3316/T016_47037451_T.pdf?sequence=1&isAllowed=y

39. Santiago L, Ríos P, Perea A, Lara A. Importancia de una hidratación adecuada en niños y adolescentes. salud Quintana roo [Internet]. 2018;(39):27–30. [consultado el 18 de noviembre del 2020]. Disponible en:

<https://www.medigraphic.com/pdfs/salquintanaroo/sqr-2018/sqr1839g.pdf>

40. Villagrán M, Muñoz M, Díaz F, Troncoso C, Celiss C, Mardones L. Una mirada

- actual de la vitamina C en salud y enfermedad. Rev Chil Nutr. [internet] 2019;46(6):800–8. [consultado el 20 de Noviembre del 2019]. Disponible en:
<https://scielo.conicyt.cl/pdf/rchnut/v46n6/0717-7518-rchnut-46-06-0800.pdf>
41. Campaña E. Guia para estimular la práctica de actividades físicas en adultos mayores del hogar sabias experiencias. Trabajo de Investigación presentado previo a la obtención Título de Licenciado en Cultura Física. Universidad de Guayaquil. 2018.
<http://repositorio.ug.edu.ec/bitstream/redug/32441/1/Campa%c3%b1a%20L%c3%b3pez%20Yleana%20Cristina%20073-2018.pdf>
42. Mahecha S. Recomendaciones de actividad física: un mensaje para el profesional de la salud. Rev Nutr Clínica y Metab. [internet] 2019;2(2):44–54. [consultado el 23 de Junio del 2019]. Disponible en:
<https://revistanutricionclinicametabolismo.org/index.php/nutricionclinicametabolismo/article/view/rncm.v2n2.006/20>
43. Pérez A, et al. Sedentarismo y Actividad Física. Rev Investig y Educ en Ciencias la Salud [Internet]. 2017;2(1):49–58. [Consultado el 23 de Julio del 2019]. Disponible en:
<https://riece.es/index.php/riece/article/view/17/35>
44. Terrazas M, Flores G, Zenil N, Landa E, Rasendiz A. Estrategias de afrontamiento para el manejo del estrés y su relación con el nivel de obesidad y calidad de vida en pacientes candidatos a cirugía bariátrica. Gac Med Mex. 2018;154(5):569–74. Disponible en:
<https://www.medigraphic.com/pdfs/gaceta/gm-2018/gm185f.pdf>

45. Hernandez, M. El control del estrés en adultos por medio de una intervención cognitivo conductual . Tesis para optar el grado de maestría en psicología clínica, universidad de Panamá, facultad de psicología. 2019.
<http://up-rid.up.ac.pa/1702/1/minerva%20hernandez.pdf>
46. Gestoso A. El estrés, ¿un factor de riesgo para padecer Alzheimer? Zaragoza. [internet] 2019. [Consultado el 23 de Junio del 2019]. Disponible en:
http://repositorio.ual.es/bitstream/handle/10835/7830/TFG_GESTOSO%20MONTROYA,%20ANDREA.pdf?sequence=1
47. Zaffaroni G. Autorrealización , educación y moralidad : una interpretación zubiriana. Pontificia Universidad Católica de Puerto Rico. [internet] 2020; 0–15. [consultado el 31 de Octubre del 2019]. Disponible en:
https://www.researchgate.net/profile/Giuseppe_Zaffaroni/publication/344306028_autorrealizacion_educacion_y_moralidad_una_interpretacion_zubiriana_self-realization_education_and_morality_a_zubirian_interpretation/links/5f652062299bf1b53ee0ef8d/autorrealizacion-educacion-y-moralidad-una-interpretacion-zubiriana-self-realization-education-and-morality-a-zubirian-interpretation.pdf
48. Gallego, G. y Bosch M. Educar es amar y autorrealizarse. Rev Comun la SEECI. [internet] 2016; (39):162. [Consultado el 22 de Junio del 2019]. Disponible en:
http://www.seeci.net/revista/index.php/seeci/article/view/389/pdf_118
49. Mastrapa Y, y Lamadrid M. Relación enfermera-paciente una perspectiva desde las teorías de las relaciones interpersonales. Rev cubana Enferm. [internet] 2016;32(4):126–36. [consultado el 22 de Junio del 2019]. Disponible en:
<http://scielo.sld.cu/pdf/enf/v32n4/enf19416.pdf>

50. Hidalgo R, et al. Relaciones interpersonales entre cuidadores informales y adultos mayores. CEDEM [internet] 2016;(24):77–83. [Consultado el 23 de Junio del 2019]. Disponible en:
<http://scielo.sld.cu/pdf/rnp/v12n24/rnp06216.pdf>
51. Organización Mundial de la Salud. Atención primaria de salud. Proyecto de marco operacional Atención primaria de salud: transformar la visión en acción. Nueva Enferm. [Internet] 2019;(11):16. [consultado el 23 de Noviembre del 2019]. Disponible en:
https://apps.who.int/gb/ebwha/pdf_files/EB146/B146_5-sp.pdf
52. Naranjo Y ed al. La teoría Déficit de autocuidado: Dorothea Elizabeth Orem. Gac Médica Espirituana. [Internet] 2017;19(3). [consultado el 23 de Noviembre del 2019]. Disponible en:
<https://www.medigraphic.com/cgi-bin/new/resumen.cgi?IDARTICULO=77397>
53. Prieto P, Moreno Z, Villasmil M, Socorro C, Rincon Y. Fundamentos teoricos de la responsabilidad social. Una mirada Organizacional. Fundacion Cultural Javeriana. . [Internet] 2019. (217). [consultado el 23 de Noviembre del 2019]. Disponible en:
<http://bonga.unisimon.edu.co/bitstream/handle/20.500.12442/6403/Fundamente%C3%B3ricresponsabsocialUnamiradaorganizacional.pdf?sequence=1&isAllowed=y#page=32>
54. Balletbo I, Balletbo J. La metodología de investigación científica y su relación con el aprendizaje significativo de los estudiantes del nivel medio. Acad Rev Investig en Ciencias Soc y Humanidades. 2017;[consultado el 21 de abril del 2021], 4(2):9–20.

<https://revistacientifica.uamericana.edu.py/index.php/academo/article/view/74/71>

55. Villavicencio E. La importancia de los estudios descriptivos. Rev Evid Odontol Clin Ene [Internet]. 2016;2(1):5–7. [consultado el 9 de noviembre del 2020]. Disponible en:
https://www.researchgate.net/publication/315793465_Editorial_LA_IMPORTANCIA_DE_LOS_ESTUDIOS_DESCRPTIVOS_THE_IMPORTANCE_OF_DESCRIPTORIVE_STUDIES#:~:text=Los%20estudios%20descriptivos%20son%20el,frecuencia%20de%20aparici%C3%B3n%20del%20mismo
56. Rodríguez M. Mendivelso F. Diseño de investigación de Corte Transversal. Rev Médica Sanitas. [internet] 2018;21(3):141–6. [consultado el 9 de noviembre del 2020]. Disponible en:
https://www.unisanitas.edu.co/Revista/68/07Rev%20Medica%20Sanitas%2021-3_MRodriguez_et_al.pdf
57. Tuero C, y Rosa S. Estilos de vida y actividad física. [internet] 2019;14:54:29. [consultado el 7 de noviembre del 2019]. Disponible en:
<https://ebookcentral.proquest.com/lib/ciadfumcsp/reader.action?docID=3228440&query=actividad%252Bfísica%0Ahttps://books.google.com/books?id=obmrUIHxAdcC&pgis=1>
58. Caro A. Importancia de la alimentacion saludable en educacion infantil. Univeritat Jaume I. Trabajo final de grado. [internet]. 2019. [consultado el 7 de noviembre del 2019]. Disponible en:
http://repositori.uji.es/xmlui/bitstream/handle/10234/183539/TFG_2019_CaroBabiano_Africa.pdf?sequence=1&isAllowed=y

59. Castro R, Fanning M, Monsalve N, Diaz G, Oliva Y. Importancia de la actividad física en el bienestar de la persona adulta: revision sistematica cualitativa. Rev científica ser, saber y hacer enfermeria. [internet].2019;33–43. [consultado el 7 de noviembre del 2019]. Disponible en:
<http://revistas2.unprg.edu.pe/ojs/index.php/RFE/article/view/378/109>
60. Osorio J. y Cárdenas L. Estrés laboral: estudio de revisión. Rev Divers - Perspectivas En Psicol [Internet]. 2017;13(1):1794–9998. [consultado el 27 de octubre del 2020].
<https://revistas.usantotomas.edu.co/index.php/diversitas/article/view/3494/3383>
61. Mejía K. La importancia de los grupos de adultos mayores para el mejoramiento de las relaciones interpersonales. Poiésis. [internet]. 2017;1(33):21. [consultado el 27 de octubre del 2020]. Disponible en:
<https://www.funlam.edu.co/revistas/index.php/poiesis/article/view/2493/1911>
62. Trejos M. y Manrique D. Mujeres auxiliares de servicios generales de la gobernacion del departamento de Risaralda con sentido de pertenencia y pertinencia en su rol laboral. [internet] 2018;(25). Disponible en:
<https://repository.unad.edu.co/bitstream/handle/10596/19912/dmmanriquec.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
63. Ortúzar M. Responsabilidad social vs. Responsabilidad individual en salud. Rev Bioética y derecho prespectivas bioéticas [Internet]. 2016;36(23):36. [consultado el 16 de octubre del 2019]. Disponible en:
<http://scielo.isciii.es/pdf/bioetica/n36/original1.pdf>
64. Hernández, A. Protección de datos personales en el sector privado de la salud. Estud en Derecho a la Inf. [internet] 2018;1(5):83. [consultado el 16 de octubre

del 2019]. Disponible en:

<https://dialnet.unirioja.es/descarga/articulo/7399715.pdf>

65. ULADECH. CÓDIGO DE ÉTICA PARA LA INVESTIGACIÓN - Versión 002 (Resolución N° 0973-2019-CU-ULADECH). Universidad Católica Los Ángeles Chimbote.[internet] 2019.

<https://www.uladech.edu.pe/images/stories/universidad/documentos/2019/codigo-de-etica-para-la-investigacion-v002.pdf>

66. García A. La veracidad como requisito de la información. Tesis para optar el grado de derecho, Barcelona. Universidad Nacional de Barcelona, trabajo de fin de grado, 2020.

https://ddd.uab.cat/pub/tfg/2020/225004/TFG_agarciamansilla.pdf

67. Zerón A. Beneficencia y no maleficencia. Rev la Asoc Dent Mex. [internet] 2019;77(1):51–2. [consultado el 31 de octubre del 2020], disponible en:

<https://www.medigraphic.com/pdfs/adm/od-2019/od196a.pdf>

68. Penchaszadeh V. Ética Y Salud Pública. Prensa Med Argent. [internet]. 2018;92(1):30–40. [consultado el 17 de noviembre del 2019]. Disponible en:

<https://doi.org/10.14422/rib.i07.y2018.004>

69. De Lecuona I. La integridad científica en las instituciones de educación superior en el siglo XXI. DILEMATA, Rev Int Eticas Apl [Internet]. 2020;12(31):95–107. [consultado el 31 de octubre del 2020]. Disponible en:

<https://www.dilemata.net/revista/index.php/dilemata/article/view/412000332/66>

Q

70. Rubiños N. Estilos de vida y Factores Biosocioculturales en los Adultos Mayores del Pueblo Joven Miraflores Alto Sector 3_Chimbote, 2017. Tesis para optar el título profesional de licenciada en enfermería. Universidad Católica los Ángeles Chimbote. 2020
<http://repositorio.uladech.edu.pe/handle/123456789/20568>
71. Moncada E, y Mogollón M. deterioro cognitivo y estilo de vida del adulto mayor del hospital Walter Cruz Vilca De Miramar – 2017. Tesis para optar al Título Profesional de Licenciada en Enfermería, Universidad Pivada Antenor Orrego, 2018.
http://repositorio.upao.edu.pe/bitstream/upaorep/3749/1/re_enfe_elizabeth.moncada_mariana.mogollon_deterioro.cognitivo_datos.pdf
72. Alfaro E. Relación del apoyo familiar y el estilo de vida en el centro del adulto mayor, Moquegua, 2017. Rev Cienc y Tecnol para el Desarro [Internet]. 2018;4:53–7. [Consultado el 27 de Julio del 2020].
<https://revistas.ujcm.edu.pe/index.php/rctd/article/viewFile/120/104>
73. Soriano F, y Ramos D. Estilo de vida saludable en estudiantes de las instituciones educativas de la Ugel Huancayo. Tesis para optar el Título Profesional de Licenciado en Pedagogía Humanidades - Especialidad: Ciencias Sociales e Historia Universidad Nacional del Centro del Perú –2019.
http://181.65.200.104/bitstream/handle/UNCP/5622/T010_19977331_T.pdf?sequence=1&isAllowed=y
74. Campo Y, Pombo L, y Teherán A. Estilos de vida saludable y conductas de riesgo en estudiantes de medicina. Rev la Univ Ind Santander Salud. [Internet]. 2016;48(3):301–9. [consultado el 28 de Julio del 2020]. Disponible en:

<http://www.scielo.org.co/pdf/suis/v48n3/v48n3a05.pdf>

75. Otáñez J. Efectos de los estilos de vida saludables en las habilidades sociales en jóvenes. *Vertientes Rev Espec en Ciencias la Salud* [Internet]. 2017;20(2):5–11. [Consultado el 23 de Noviembre del 2020]. Disponible en:
<http://revistas.unam.mx/index.php/vertientes/article/view/67161>
76. Kovesdy CP, Furth S, Zoccali C. Obesidad y enfermedad renal: consecuencias ocultas de la epidemia. *Nefrologia*. [internet] 2017;37(4):360–9. [consultado el 23 de Noviembre del 2020]. Disponible en:
<https://reader.elsevier.com/reader/sd/pii/S0211699517300553?token=9CCE0DB14A313B5AB70639567D137B5C3F87A3ECB417BF8CA4CB048BFC2A0BAECC8BB5FB6AA89937D0527F4DA38F209F>
77. Romero S. Estilos de vida y estado nutricional en personas adultas mayores, usuarios del programa de adulto mayor del puesto de salud churubamba huánuco 2016. Tesis para optar el grado de licenciada en enfermería. Universidad de Huanuco. 2018.
http://200.37.135.58/bitstream/handle/123456789/1090/T047_47766619_T.pdf?sequence=1&isAllowed=y
78. Puican M, Estilos de vida en pacientes ancianos con hipertensión arterial atendidos en el centro de salud de Surco, 2019. tesis para optar el título profesional de licenciada en enfermería, Universidad Norbert Wiener, 2019.
<http://repositorio.uwiener.edu.pe/bitstream/handle/123456789/3175/TESIS%20Puican%20Maria.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
79. Carrasco C, y Peña Y. Estilos de alimentación y estado nutricional del adulto mayor de la micro red de Pampa ; Grande Tumbes, Tesis para optar el título

profesional de enfermería. Universidad Nacional de Tumbes, 2017.

<http://repositorio.untumbes.edu.pe/handle/UNITUMBES/340>

80. Monrroy C, y Salcedo A, Estilos de vida relacionado al estado nutricional de los trabajadores del mercado asociacion Virgen de Lourdes del distrito de Lurigancho - Chosica en el año 2018. Tesis para optar al Título Profesional de Licenciada en Enfermería, Universidad Privada Norbert Wiener, 2019.

<http://repositorio.uwiener.edu.pe/handle/123456789/3038>

81. Galarza R, y Sanchez M, Alimentación Saludable en el Proceso Educativo. Campaña nutricional. Carrera Mercadotecnia Y Publicidad Universidad de Guayaquil. 2020 [consultado 30 Oct 2020].

<http://repositorio.ug.edu.ec/bitstream/redug/45195/1/BFILO-PMP-19P249.pdf>

82. Huarte C, Ed al. Evitar la malnutrición en la ancianidad. Rev sanit de invest.[internet] 2021; 2- 2 [consultado el 04 de Mayo del 2021]. Disponible en:

<https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=7813155>

83. Zelaya L, Analisis de la ley de promoción de la alimentación saludable. Trabajo Monografico, Universidad nacional agraria la molina. [Internet]. 2017;1-87. Disponible en:

<http://repositorio.lamolina.edu.pe/bitstream/handle/UNALM/3012/D50-Z4->

[T.pdf?sequence=4&isAllowed=y](http://repositorio.lamolina.edu.pe/bitstream/handle/UNALM/3012/D50-Z4-T.pdf?sequence=4&isAllowed=y)

84. Tantaleán A. : Estilos de vida saludable y su relación con el estado nutricional del adulto mayor, asentamiento humano la Victoria, distrito de la Banda de Shilcayo, setiembre 2019 – febrero 2020. Tesis para optar al Título Licenciada en Enfermería. Universidad nacional de San Martin de Tarapoto, 2020.

<http://repositorio.unsm.edu.pe/handle/11458/3866>

85. Carrión M, y Salazar R, estilos de vida de los docentes de la escuela académico profesional de enfermería de la Universidad Privada Norbert wiener, 2015. Tesis para optar al Título Licenciada en Enfermería. Universidad Wiener [Internet]. 2015.
- <http://repositorio.uwiener.edu.pe/bitstream/handle/123456789/240/CARRION-SALAZAR.pdf?sequence=3&isAllowed=y>
86. Huanca M, Estilos de vida de los trabajadores que laboran en la municipalidad distrital de Echarati, La convencion - Cusco, 2018. Tesis para optar al Título Profesional de Licenciada en Enfermería, Universidad Andina de Cusco, 2019.
- <http://repositorio.uandina.edu.pe/handle/UAC/3070>
87. eralta L, Zevallos A. Nivel de actividad física en el adulto mayor en Microred José Leonardo Ortiz, 2019. ACC CIETNA Rev la Esc Enfermería. 2020; [consultado el 28 de Abril del 2021] 7(2):5–13. Disponible en:
- <http://revistas.usat.edu.pe/index.php/cietna/article/view/360/1015>
88. Corral P. Actividad física, estilos de vida y adherencia de la práctica de actividad física de la población adulta de sevilla, tesis doctoral, Universidad de Sevilla, 2015 [consultado en 29 de Octubre del 2021] disponible en:
- <https://idus.us.es/bitstream/handle/11441/34706/TESIS%20COMPLETA%20JUAN%20CORRAL.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
89. Garcia J, Morenos A, Y, De la Cruz E. actividad física y estilo de vida relacionado con la salud en la población española con enfermedad musculoesquelética. Nutr Hosp. 2021;1(38):128–38.
- <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=7782202>

90. Bustamante E, y Vallejos R. Estilo de vida y adherencia al tratamiento antihipertensivo en los adultos mayores del Hospital de Huaycán. Tesis para obtener el título profesional de enfermería, Universidad la Union, 2019.
https://repositorio.upeu.edu.pe/bitstream/handle/UPEU/1650/Elizabeth_Tesis_Licenciatura_2019.pdf?sequence=1&isAllowed=y
91. Bazan K, Estilos de vida de los pacientes con diabetes mellitus tipo 2 atendidos en Centro de Salud Bellavista. Tesis para optar el título de licenciado en enfermería. Universidad San Pedro, 2017.
http://repositorio.usanpedro.edu.pe/bitstream/handle/USANPEDRO/5920/Tesis_57365.pdf?sequence=1&isAllowed=y
92. Gálvez K, y Carrasco L, Estilos de vida y su relación con el estado nutricional del adulto(a), atendidos en el Hospital II – 2 Tarapoto, febrero – Junio 2018. Tesis para optar el título profesional de licenciada en enfermería. Universidad nacional de San Martín-Tarapoto, 2018.
<http://repositorio.unsm.edu.pe/handle/11458/3866>
93. Castillo L, y Carranza E. Inteligencia emocional y afrontamiento del estrés en adultos mayores del centro de salud capilla - cutervo, 2018. Tesis para optar el título profesional de licenciado en psicología, Universidad Privada Telesup, 2019.
<https://repositorio.utelesup.edu.pe/handle/UTELESUP/542>
94. Iniesta A. Guía sobre el manejo del estrés desde Medicina del Trabajo. Asoc Española Espec en Med del Trab [Internet]. 2016. [Consultado el 28 de julio del 2020]. Disponible en:
http://www.aeemt.com/contenidos/Recursos/Guia_Manejo_Estres/GuiaManejoEstres.pdf

95. Pérez S, Costa M, Moreno A, López I, López P, Almela M, et al. Optimismo disposicional y estrés: claves para promover el bienestar psicológico. Univ Int Val. [consultado el 27 de Marzo del 2021] 2021;1(1):1–8.
<http://www.papelesdelpsicologo.es/pdf/2953.pdf>
96. Vasquez J. Abandono del adulto mayor: red de apoyo primario del Centro Integral de atención a adulto mayor - Salavery, 2019. Tesis para optar el título profesional de licenciada en trabajo social. Universidad Nacional de Trujillo, 2019.
<http://www.dspace.unitru.edu.pe/bitstream/handle/UNITRU/14632/Jannk%20Josseph%20Vasquez%20Bustamante.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
97. Romero S. “estilos de vida y estado nutricional en personas adultas mayores, usuarios del programa de adulto mayor del puesto de salud Churubamba Huánuco, 2016.” Tesis para optar el título profesional de enfermería. Universidad de Huánuco. 2018
http://repositorio.udh.edu.pe/bitstream/handle/123456789/1090/T047_47766619_T.pdf?sequence=1&isAllowed=y
98. Meza J, y Nolasco E. Condiciones de bienestar del adulto mayor en el CAM - Huancayo, 2016. Tesis para optar el título de licenciada en trabajo social. Universidad Nacional del Centro del Perú, 2017.
<http://repositorio.uncp.edu.pe/bitstream/handle/UNCP/4330/Meza%20B%20-%20Nolasco%20E.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
99. Cabrera E, y Camacho P, estilos de vida y nivel cognitivo del adulto mayor. Centro de Salud Liberación Social. 2020. Tesis para optar el título profesional de licenciada en enfermería. Universidad Nacional de Trujillo, 2020.

<http://dspace.unitru.edu.pe/bitstream/handle/UNITRU/15930/1912.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

100. Miguel J. Guía para desarrollar habilidades de comunicación y mejorar las relaciones interpersonales. Universidad Nacional de costa rica. [internet]. 2020. [consultado el 04 de Octubre del 2020]. Disponible en:

<http://documentos.una.ac.cr/bitstream/handle/unadocs/12376/Gu%C3%ADa%20de%20autoayuda%20-%20Relaciones%20interpersonales%20PDF.pdf?sequence=1>

101. Bocanegra R. Correlación entre estilo de vida saludable con la felicidad en adultos mayores que asisten a un programa brindado por un centro asistencial de Lima - 2018. Tesis para optar al Título Licenciado en Psicología. Universidad Nacional Cayetano Heredia, 2019.

https://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12866/7732/Correlacion_BocanegraRamirez_Reina.pdf?sequence=1&isAllowed=y

102. Ayala L. Necesidades prioritarias de los adultos mayores según su percepción en un club del adulto mayor. Lima – Perú. tesis para optar el título profesional de licenciada en enfermería. Universidad Nacional Mayor de San Marcos, 2017.

https://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12672/5816/Ayala_hl.pdf?sequence=2&isAllowed=y

103. Cachique G, y Lopez L. Estilo de vida y factores socioculturales del adulto mayor con diabetes mellitus Tipo II. Programa del Adulto Mayor. Hospital II - E - Banda de Shilcayo. Julio - diciembre año 2020. Universidad Nacional San Martín - Tarapoto. 2021

<http://hdl.handle.net/11458/3930>

104. Hernández R, y, Carranza R. Felicidad, optimismo y autorrealización en estudiantes de un programa de educación superior para adultos. Soc Choice

Welfare. [internet] 2017;34:307–50. [Consultado el 29 de Julio del 2020].

Disponible en:

<https://www.redalyc.org/pdf/180/18054403005.pdf>

105. Jirón C, y Palomares G. "Estilos de vida y grado de dependencia en el adulto mayor en el centro de atención residencial geronto geriátrico Ignacia Rodulfo viuda de Canevaro, Rimac - 2018. Tesis para optar el título licenciada en enfermería, Universidad Privada Norbert Wiener, 2018.

<http://repositorio.uwiener.edu.pe/handle/123456789/2416>

106. Gonzalez Y, Rabilero H, y Jimenez M. Consideraciones acerca del crecimiento personal como vía para el desarrollo integral de la personalidad. [internet] 2018;94–104. [consultado el 30 Octubre del 2020]. Disponible en:

<https://maestrosociedad.uo.edu.cu/index.php/MyS/article/view/3896>

107. Jabbarov V. problemas psicológicos de la formación de valores socioculturales en estudiantes. Apunt Univ. 2021; [consultado el 04 de Mayo del 2021].11(3):82–95. Disponible en:

<https://apuntesuniversitarios.upeu.edu.pe/index.php/revapuntes/article/view/695/771>

108. Echabautis A, Gomez Y, Zorrilla A. Estilos De Vida Saludable Y Factores Biosocioculturales En Los Adultos De La Agrupacion Familiar Santa Rosa De San Juan De Lurigancho, 2019. Tesis para optar el título profesional de enfermería, Universidad Maria Auxiliadora, 2019.

<http://repositorio.uma.edu.pe/handle/UMA/206>

109. Portilla T. Estilos de vida en pacientes adultos mayores hipertensos del consultorio externo de Cardiología del Hospital Nacional Arzobispo Loayza - Lima, 2018.

Tesis para obtener el título profesional de licenciada en enfermería. Universidad César Vallejo, 2018.

http://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/25547/Portilla_TT..pdf?sequence=1&isAllowed=y

110.Vera J. Estilos de vida de Internos de Enfermería de la Dirección de Redes Integradas de Salud Lima Norte, Comas-Carabayllo- Independencia 2017 tesis para optar el título profesional de licenciada en enfermería. Universidad Cesar Vallejo. 2017.

http://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/11970/Vera_LJM.pdf?sequence=1&isAllowed=y

111.Morales R. Estilos de vida y autocuidado en adultos mayores con hipertensión arterial. Hospital II ESSALUD. Huaraz, 2017. Tesis para optar el título profesional de licenciada en enfermería. Universidad San Pedro, 2017.

http://www.repositorio.usanpedro.edu.pe/bitstream/handle/USANPEDRO/5940/Tesis_57961.pdf?sequence=1&isAllowed=y

112. Cancio-Bello C, Lorenzo A, Alarcó, Guadalupe. Autocuidado: una aproximación teórica al concepto. Inf psicológicos. 2020; [consultado el 30 de abril del 2021] 20(2):119–38. Disponible en:

<https://revistas.upb.edu.co/index.php/informespsicologicos/article/view/200/101>

113.De Ortúzar M. Bioética, definiciones de salud y criterios de responsabilidad: Tensiones entre lo individual y lo colectivo. Fac Humanidades y Ciencias la Educ UNLP [Internet]. 2017;2. [Consultado el 29 de Julio del 2020]. Disponible en:

http://www.memoria.fahce.unlp.edu.ar/trab_eventos/ev.13740/ev.13740.pdf



ANEXO 1



UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES DE CHIMBOTE

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERIA

CARACTERIZACIÓN DE LOS ESTILOS DE VIDA DE LOS ADULTOS

MAYORES DEL CENTRO POBLADO DE LLUPA – HUARAZ, 2019

CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES

N°	Actividades	Año 2019 – 2020								Año 2020 – 2021							
		Semestre II				Semestre I				Semestre II				Semestre I			
		Mes		Mes		Mes		Mes		Mes		Mes		Mes			
		1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4
1	Elaboración del Proyecto	X	x	X													
2	Revisión del proyecto por el jurado de investigación				X												
3	Aprobación del proyecto por el Jurado de Investigación				X												
4	Exposición del proyecto al Jurado de Investigación				X												
5	Mejora del marco teórico	X	x	X	X	x	X	X	x	X	x	x	X	X	X		
6	Redacción de la revisión de la literatura.	X	x	X	X	x	X	X	x	X	x	x	X	X	X		
7	Elaboración del consentimiento informado		x														
8	Ejecución de la metodología						X										
9	Resultados de la investigación							X	x								
10	Conclusiones y recomendaciones											x	X				
11	Redacción del pre informe de Investigación.									X	x	x	X				
12	Reacción del informe final													X			
13	Aprobación del informe final por el Jurado de Investigación														X		
14	Presentación de ponencia en jornadas de investigación														X		
15	Redacción de artículo científico														X		



ANEXO 2



UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES DE CHIMBOTE
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERIA
CARACTERIZACIÓN DE LOS ESTILOS DE VIDA DE LOS ADULTOS
MAYORES DEL CENTRO POBLADO DE LLUPA – HUARAZ, 2019.
PRESUPUESTO

Presupuesto desembolsable (Estudiante)			
Categoría	Base	% o Número	Total (S/.)
Suministros (*)			
• Impresiones	0.14	450	63
• Fotocopias	0.10	100	10
• Empastado	50	1	50
• Papel bond A-4 (500 hojas)	1	10.00	
• Lapiceros	0.50	100	50
Servicios			
• Uso de Turnitin	50.00	2	100.00
Sub total			
Gastos de viaje			
• Pasajes para recolectar información	7.00	10	70
Sub total			
Total, de presupuesto desembolsable			343.00
Presupuesto no desembolsable (Universidad)			
Categoría	Base	% ó Número	Total (S/.)
Servicios			
• Uso de Internet (Laboratorio de Aprendizaje Digital - LAD)	30.00	4	120.00
• Búsqueda de información en base de datos	35.00	2	70.00
• Soporte informático (Módulo de Investigación del ERP Universitario -MOIC)	40.00	4	160.00
• Publicación de artículo en repositorio institucional	50.00	1	50.00
Sub total			400.00
Recurso humano			
• Asesoría personalizada (5 horas por semana)	63.00	4	252.00
Sub total			252.00
Total, de presupuesto no desembolsable			652.00
Total (S/.)			995



ANEXO 3

UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES DE CHIMBOTE

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERIA

CARACTERIZACIÓN DE LOS ESTILOS DE VIDA DE LOS ADULTOS

MAYORES DEL CENTRO POBLADO DE LLUPA – HUARAZ, 2019

INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS

N°	ITEMS	CRITERIOS			
ALIMENTACIÓN					
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	Consume de 4 a 8 vasos de agua al día.	N	V	F	S
4	Incluye entre comidas el consumo de frutas.	N	V	F	S
5	Escoge comidas que no contengan ingredientes artificiales o químicos para conservar la comida.	N	V	F	S
6	Lea Ud. Las etiquetas de las comidas empaquetadas, enlatadas o conservas para identificar los ingredientes.	N	V	F	S
ACTIVIDAD Y EJERCICIO					
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
MANEJO DEL ESTRÉS					
9	Usted identifica las situaciones que le causan tensión o preocupación en su vida.	N	V	F	S
10	Expresa sus sentimientos de tensión o preocupación.	N	V	F	S
11	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

APOYO INTERPERSONAL					
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
AUTORREALIZACIÓN					
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
RESPONSABILIDAD EN SALUD					
20	Acude por lo menos una vez al año a un establecimiento de salud para una revisión médica.	N	V	F	S
21	Cuando presenta una molestia acude al establecimiento de salud.	N	V	F	S
22	Toma medicamentos solo 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

CRITERIOS DE CALIFICACIÓN:

NUNCA N = 1

A VECES V = 2

FRECUENTEMENTE F = 3

SIEMPRE S = 4

En el ítem 25 el criterio de calificación el puntaje es al contrario

N = 4 V = 3 F = 2 S = 1

PUNTAJE MÁXIMO: 100 puntos

75 a 100 puntos saludable

25 a 74 puntos no saludable

VALIDEZ INTERNA DE LA ESCALA 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:

$$I = \frac{N \sum Xy - \sum X \sum y}{\sqrt{[N \sum x^2 - (\sum x)^2] [N \sum y^2 - (\sum y)^2]}}$$

	R- Pearson	
Ítems	10.35	
Ítems	20.41	
Ítems	3 0.44	
Ítems	4 0.10	(*)
Ítems	5 0.56	
Ítems	6 0.53	
Ítems	7 0.54	
Ítems	8 0.59	
Ítems	9 0.35	
Ítems	10 0.37	
Ítems	11 0.40	
Ítems	12 0.18	(*)
Ítems	13 0.19	(*)
Ítems	14 0.40	
Ítems	15 0.44	
Ítems	16 0.29	
Ítems	17 0.43	
Ítems	18 0.40	
Ítems	19 0.20	
Ítems	20 0.57	
Ítems	21 0.54	
Ítems	22 0.36	
Ítems	23 0.51	

Ítems	24 0.60	
Ítems	25 0.04	(*)

Si $r > 0.20$ el instrumento es válido. (*) Se creyó conveniente dejar ítems por su importancia en el estudio

CONFIABILIDAD DE LA ESCALA DEL ESTILO DE VIDA

Resumen del procesamiento de los casos

	N°	%
Casos validos	27	93.1
Excluido (a)	2	6.9
Total	29	100

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

Estadísticos de fiabilidad

Alfa de Cronbach	N° de elementos
0.794	25



ANEXO 4



UNIVERSIDAD CATOLICA LOS ANGELES DE CHIMBOTE
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERIA

PROTOCOLO DE CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA ENTREVISTAS

Estimado/a participante

Le pedimos su apoyo en la realización de una investigación conducida por Jamanca Coronel Heydy Rosalia que es parte de la Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote. La investigación, denominada CARACTERIZACIÓN DE LOS ESTILOS DE VIDA DE LOS ADULTOS MAYORES DEL CENTRO POBLADO DE LLUPA - HUARAZ, 2019.

La entrevista durará aproximadamente 20 minutos y todo lo que usted diga será tratado de manera anónima.

- La información brindada será grabada (si fuera necesario) y utilizada para esta investigación.
- Su participación es totalmente voluntaria. Usted puede detener su participación en cualquier momento si se siente afectado; así como dejar de responder alguna interrogante que le incomode. Si tiene alguna pregunta sobre la investigación, puede hacerla en el momento que mejor le parezca.
- Si tiene alguna consulta sobre la investigación o quiere saber sobre los resultados obtenidos, puede comunicarse al siguiente correo electrónico: ROSALIA_300@hotmail.com o al número 921084685 Así como con el Comité de Ética de la Investigación de la universidad, al correo electrónico

Complete la siguiente información en caso desee participar:

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

CONSTANCIA DE AUTORIZACIÓN DE PARTE DEL ALCALDE PARA LA EJECUCION DEL PROYECTO EN EL CENTRO POBLADO DE LLUPA

"Año de la lucha contra la corrupción e impunidad"

Huaraz, 17 Junio, 2019

Srta.

Jamanca coronel Heydy Rosalia

Estudiante de la Universidad Católica los Ángeles de Chimbote – ULADECH

Por medio de la presente reciba usted mi cordial saludo

Así mismo en atención a lo solicitado por medio del presente documento brindo información a la señorita Heydy Rosalia Jamanca Coronel identificada con DNI: N° 70573939, para ejecutar de manera remota o virtual su proyecto de investigación, cabe mencionar que el Centro Poblado de Llupa tiene 120 adultos mayores que cumplen con todos los criterios de inclusión.

Esperando que la información brindada sea la que usted requiere para los fines pertinentes, y de esa manera pueda usted ejecutar satisfactoriamente su investigación, me despido de usted.

Atentamente

