



---

UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES  
CHIMBOTE

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

**CARACTERIZACIÓN DE LOS ESTILOS DE VIDA DE  
LOS ADULTOS MAYORES DEL BARRIO DE LOS  
OLIVOS - HUARAZ, 2019**

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

AUTORA

**IBAÑEZ GARRO, BRICET LEYDY  
ORCID: 0000-0003-0172-8119**

ASESOR

**ROMERO ACEVEDO, JUAN HUGO  
ORCID: 0000-0003-1940-0365**

**HUARAZ – PERÚ**

**2021**

## **EQUIPO DE TRABAJO**

### **AUTORA**

Ibañez Garro, Bricet Leydy

ORCID: 0000-0003-0172-8119

Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote, Estudiante de Pregrado,  
Huaraz, Perú

### **ASESOR**

Romero Acevedo, Juan Hugo

ORCID: 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 Yovana

ORCID: 0000-0003-3664-909X

Ñique Tapia, Fanny Rocío

ORCID: 0000-0002-1205-7309

## **HOJA FIRMA DEL JURADO Y ASESOR**

Mgtr. Alejandro Alberto Cano Mejía

**PRESIDENTE**

Mgtr. Libertad Yovana Molina Popayán

**MIEMBRO**

Mgtr. Fanny Rocío, Ñique Tapia

**MIEMBRO**

Mgtr. Juan Hugo Romero Acevedo

**ASESOR**

## **AGRADECIMIENTO**

El presente trabajo de investigación, primeramente, me gustaría agradecer a Dios y la virgencita por guiarme y bendecirme para poder seguir adelante hasta cumplir mi objetivo tan anhelado

Agradecer a familia por toda la confianza y el apoyo incondicional que han brinda así mismo por ser mi motivo y mi inspiración para ser mejor persona día a día y ayudarme a terminar mis estudios universitarios

A la población del Barrio de los Olivos por haberme brindado su ayuda durante el proceso de mi investigación.

## **DEDICATORIA**

Dedico este trabajo principalmente a Dios por haberme dado la vida, por permitiré haber llegado hasta este momento tan importante de mi formación profesional

Agradecer a mi tía y tío y en especial a las dos personas más importantes en mi vida Carmen Garro y Magna Mejía por ser los pilares más importantes en mi vida y educación y demostrarme siempre su apoyo, amor y cariño incondicional día a día.

**Bricet Ibañez**

## **RESUMEN**

El presente trabajo de investigación es de tipo cuantitativo, descriptivo con diseño de una sola casilla tuvo como objetivo general: Determinar las características de los estilos de vida de los adultos mayores del barrio de los olivos Huaraz, 2019. La muestra estuvo constituida por 174 adultos mayores, a quienes se aplicó una encuesta vía telefónica, sobre los estilos de vida. Los datos fueron procesados por el programa SPSS versión 19, los resultados se presentaron en tablas y gráficos. Resultando que el 70% de los adultos mayores del barrio de los olivos tienen un estilo de vida saludable, el 52.3% de adultos mayores tienen una alimentación saludable, el 87.4% en la dimensión actividad y ejercicio es no saludable, el 62.6% en la dimensión manejo del estrés es saludable, el 67.8% de estos adultos mayores en la dimensión apoyo interpersonal es saludable, el 63.2% en la dimensión autorrealización es saludable, el 59.8% en la dimensión de responsabilidad en salud es saludable. En conclusión, los adultos mayores del barrio los olivos en su mayoría tienen estilos de vida saludable.

Palabras claves: adulto mayor, estilos de vida, saludable.

## **ABSTRACT**

The present research work is quantitative, descriptive, with a single-box design, and its general objective was: To determine the characteristics of the lifestyles of the elderly in the neighborhood of Los Olivos Huaraz, 2019. The sample consisted of 174 adults older, who were administered a survey by telephone, on lifestyles. The data were processed by the SPSS version 19 program, the results were presented in tables and graphs. Resulting that 70% of older adults in the Los Olivos neighborhood have a healthy lifestyle, 52.3% of older adults have a healthy diet, 87.4% in the activity and exercise dimension is unhealthy, 62.6% in the Stress management dimension is healthy, 67.8% of these older adults in the interpersonal support dimension is healthy, 63.2% in the self-realization dimension is healthy, and 59.8% in the health responsibility dimension is healthy. In conclusion, most of the older adults in the Los Olivos neighborhood have healthy lifestyles.

Keywords: older adult, lifestyles, healthy.

## CONTENIDO

<b>EQUIPO DE TRABAJO</b> .....	<b>ii</b>
<b>HOJA DE FIRMA DEL JURADO Y ASESOR</b> .....	<b>iii</b>
<b>AGRADECIMIENTO</b> .....	<b>iv</b>
<b>DEDICATORIA</b> .....	<b>v</b>
<b>RESUMEN</b> .....	<b>vi</b>
<b>ABSTRACT</b> .....	<b>vii</b>
<b>CONTENIDO</b> .....	<b>viii</b>
<b>INDICE DE TABLAS</b> .....	<b>ix</b>
<b>INDICE DE GRÁFICOS</b> .....	<b>x</b>
<b>I. INTRODUCCIÓN</b> .....	<b>1</b>
<b>II. REVISIÓN DE LITERATURA</b> .....	<b>8</b>
<b>III.METODOLOGÍA</b> .....	<b>19</b>
3.1.Diseño de investigación .....	19
3.2.Población y muestra .....	19
3.3.Definición y operacionalización de variables .....	20
3.4.Técnicas e instrumentos .....	26
3.5.Plan de análisis .....	27
3.6.Matriz de consistencia .....	28
3.7.Principios éticos .....	29
<b>IV. RESULTADOS</b> .....	<b>31</b>
4.1.Resultados .....	31
4.2.Análisis de resultados .....	38
<b>V. CONCLUSIONES</b> .....	<b>55</b>
Aspectos complementarios .....	58
<b>REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS</b> .....	<b>59</b>
<b>ANEXOS</b> .....	<b>72</b>

## ÍNDICE DE TABLAS

	<b>PÁG.</b>
<b>TABLA 1</b> ESTILOS DE VIDA DE LOS ADULTOS MAYORES DEL BARRIO DE LOS OLIVOS - HUARAZ, 2019.....	<b>31</b>
<b>TABLA 2</b> ALIMENTACIÓN DE LOS ADULTOS MAYORES DEL BARRIO DE LOS OLIVOS - HUARAZ, 2019.....	<b>32</b>
<b>TABLA 3</b> ACTIVIDAD FISICA DE LOS ADULTOS MAYORES DEL BARRIO DE LOS OLIVOS - HUARAZ, 2019.....	<b>33</b>
<b>TABLA 4</b> APOYO INTERPERSONAL DE LOS ADULTOS MAYORES DEL BARRIO DE LOS OLIVOS - HUARAZ, 2019.....	<b>34</b>
<b>TABLA 5</b> AUTORREALIZACION DE LOS ADULTOS MAYORES DEL BARRIO DE LOS OLIVOS - HUARAZ, 2019.....	<b>35</b>
<b>TABLA 6</b> MANEJO DEL ESTRÉS QUE UTILIZAN LOS ADULTOS MAYORES DEL BARRIO DE LOS OLIVOS - HUARAZ, 2019.....	<b>36</b>
<b>TABLA 7</b> RESPONSABILIDAD EN SALUD QUE TIENEN LOS ADULTOS MAYORES DEL BARRIO DE LOS OLIVOS - HUARAZ, 2019.....	<b>37</b>

## ÍNDICE DE GRÁFICOS

	PÁG.
<b>GRÁFICO 1</b> ESTILOS DE VIDA DE LOS ADULTOS MAYORES DEL BARRIO DE LOS OLIVOS HUARAZ, 2019.....	<b>31</b>
<b>GRÁFICO 2</b> ALIMENTACIÓN DE LOS ADULTOS MAYORES DEL BARRIO DE LOS OLIVOS - HUARAZ, 2019.....	<b>32</b>
<b>GRÁFICO 3</b> ACTIVIDAD FISICA DE LOS ADULTOS MAYORES DEL BARRIO DE LOS OLIVOS - HUARAZ, 2019.....	<b>33</b>
<b>GRÁFICO 4</b> APOYO INTERPERSONAL DE LOS ADULTOS MAYORES DEL BARRIO DE LOS OLIVOS - HUARAZ, 2019.....	<b>34</b>
<b>GRÁFICO 5</b> AUTORREALIZACION DE LOS ADULTOS MAYORES DEL BARRIO DE LOS OLIVOS - HUARAZ, 2019.....	<b>35</b>
<b>GRÁFICO 6</b> MANEJO DEL ESTRÉS QUE UTILIZAN LOS ADULTOS MAYORES DEL BARRIO DE LOS OLIVOS - HUARAZ, 2019.....	<b>36</b>
<b>GRÁFICO 7</b> RESPONSABILIDAD EN SALUD QUE TIENEN LOS ADULTOS MAYORES DEL BARRIO DE LOS OLIVOS - HUARAZ, 2019.....	<b>37</b>

## **I. INTRODUCCIÓN**

El desarrollo de la vejez a superficie mundiales y en América Latina, está evolucionando a un equilibrio sin precedente en la historia de las humanidades. Hoy en día con el avance de las tecnologías y de la ciencia de la salud, la expectativa de la vida va sumando ostensiblemente, de tal modo que la vejez ya no es distinta de malestar, sino son las etapas del ciclo vital de todos los seres humanos. En la actualidad, el universo del adulto mayor, es integro un estilo de vida, en lo cual los individuos mayores incrementan su rol y tienen puntos de vista sociales como en cualquier edad. La investigación psicológica ha logrado demostrar que el adulto mayor tiene una tendencia compleja, en el cual se conforma la aptitud de razones lógicas razonado e metódico, con el conjunto de vivencias que ha almacenado durante su presencia. Esto le favorece afrontar y examinar circunstancias indecisas.(1)

El estilo de vida es determinado como los aspectos de componentes de peligro y/o de elementos amparadores para la comodidad, por el cual deben ser observados como un desarrollo enérgico que no solo se dispone de hechos o de conductas personales, de la misma manera de los actos de la naturaleza social. La unión entre el estilo de vida y la salud tiene como una de las causas principales la muerte que se trasladan pausadamente desde los procesos infecciosos a los factores ambientales, hace que cobre interés la lucha sobre el estilo de vida y sus efectos de la salud. Sin embargo, a pesar del beneficio erguido desde el área de la salud, el plan de estilo de vida no establece un entorno de aprendizaje nuevo. Según análisis históricas ejecutadas, los orígenes de este concepto a los fines del

siglo XIX en la primera contribución al estudio fueron realizadas por el filósofo Max Weber e Karl Marx.(2)

Los desacuerdos en la perspectiva de vida entre la mujer y el varón responden, además de sus características físicas o fisiológicas, a diferentes estilos de vida asociados a diferencias de género. Por ende d a los veinte años, el total de mujeres pasa el número de varones, debido a una sobre mortalidad masculina, consecuencia, en gran parte, de la mayor exposición de los hombres a situaciones de riesgo, que mueren por accidentes, lesiones o agresiones.(3)

El estilo de vida establece a los especificadores como influencia de practica en el periodo de salud de los habitantes. hipotéticamente, la asimilación general del estilo de vida saludable podrá disminuir la letalidad total hasta en un 43%. De hecho, en el juicio de excesivas causas de mortalidad y de morbilidad se descubren comportamientos de peligro, como el consumir en exceso de sustancias venenosas y dieta nutricional incorrecta, y el sedentarismo.(4)

El estilo de vida es un conducto que se va usando de maneras usuales, como semejante a los caracteres en que se concibe la forma de existir en aquel mundo, mencionado en las circunstancias de los comportamientos, fundamental en las tradiciones, también está formado por las viviendas, el desarrollo, la propiedad de bienes, la correlación con su medio y las conexiones interpersonales. Según Perea en su carácter más llana el estilo de vida, es una estructura y métodos de vivir. Algunas sitios de la ciencia manejan los términos con sus sentidos más propio(5)

El estilo de vida son los patrones más o menos resistentes de los comportamientos que caracterizan a los individuos en su forma de ser y expresarse donde dicho concepto no solo embarca el elemento psicológico sino también el comportamiento y característica extrema el cual determina la manera de ser y de actuar en un futuro. Donde en el ministerio de educación del Perú el termino estilo de vida se utilizan para designar las maneras generales de vivir, que están basadas en las interacciones entre la condición de vida y la pauta individual de conductas que está determinada por factor sociocultural y característica personal (6)

El barrio de los olivos está ubicado a los 3, 052 msnm en el norte del Perú, limitando por el norte: Distrito de Tarica por el este provincia de huari por el sur distrito de Huaraz por el oeste distrito de Cajamarquilla y provincia de Aija hay 1,845 habitantes lo cual está conformado de la siguiente manera: niños 377, adolescentes 188, jóvenes 413, adultos 693, adultos mayores 174, así mismo en el barrio de los olivos cuenta con la imagen de la virgen de medalla milagrosa que se celebra el mes de noviembre en los días 27 y 28 también celebran los carnavales cada febrero donde hacen una yunza que representa a la juventud, ahora en la actualidad se está comenzando a festejar la festividad de la virgen de Guadalupe, donde las religiones que practican son: católica y evangélico, sus comidas típicas son: llunca de gallina, picante de cuy, pachamanca y los bailes tradicionales que es el shacshas

Los adultos mayores del barrio de los olivos se atienden por el SIS de acuerdo a su jurisdicción, como el Hospital Víctor Ramos Guardia y el C.S Huarupampa, un mínimo porcentaje están asegurados en el Es salud, donde cuentan con un gobernador así mismo

tienen una junta directiva del agua de los olivos donde sus reuniones son en la loza deportiva que tenemos, se transportan en moto taxis, taxis y líneas pocas personas bajan o andan caminando ya que ir con movilidad les resulta más fácil y rápido ya que no demora demasiado y les resulta más fácil, donde al movilizarse con automóviles se demora de 10 a 15 minutos y caminando se demora de 25 a 30 minutos ya que por no caminar muchas de las personas sufren de sobrepeso y obesidad, la enfermedad más común es la diabetes, hipertensión, artritis y estrés y la gran parte de los achaques está causado por el mal estilo de vida que llevan.

Teniendo en consideración los expresado líneas arriba me planteo el siguiente problema de investigación

Por lo anterior que ha expuesto me planteo las siguientes interrogantes de investigación:

¿Cuál es la Caracterización de los estilos de vida de los adultos mayores del barrio de los Olivos - Huaraz, 2019?

Para dar respuesta a la pregunta se ha formulado el siguiente Objetivo General:

- Determinar los estilos de vida practicados por los adultos mayores del barrio de los olivos Huaraz, 2019

Siendo para ello los siguientes Objetivos específicos:

- Determinar las Características de los estilos de vida de los adultos mayores del barrio de los olivos Huaraz, 2019

- Determinar la caracterización de los estilos de vida: dimensión alimentación de los adultos mayores del barrio de los Olivos - Huaraz, 2019.
- Determinar la caracterización de los estilos de vida: dimensión actividad y ejercicio de los adultos mayores del barrio de los Olivos - Huaraz, 2019.
- Identificar la caracterización de los estilos de vida: apoyo interpersonal de los adultos mayores del barrio de los Olivos - Huaraz, 2019.
- Verificar la caracterización de los estilos de vida: autorrealización de los adultos mayores del barrio de los Olivos - Huaraz, 2019.
- Identificar de los mecanismos para el manejo del estrés que utilizan los adultos mayores del barrio de los Olivos - Huaraz, 2019.
- Establecer el grado de responsabilidad en salud que tienen los adultos mayores del barrio de los Olivos - Huaraz, 2019

La importancia del estilo de vida para los adultos mayores es de conocer cómo llevar una vida saludable, para que así puedan evitar diversas dolencias como el sobre peso, hipertensión, diabetes así mismo orientar a que realicen ejercicios físicos, mantener un correcto hábito alimenticio y otras prácticas saludables, por ello debemos de tener en cuenta el bienestar y el equilibrio en los planos físico, mental y emocional y poder abordar cambios en los estilos de vida y así poder reducir la exposición de contraer diferentes enfermedades y así poder a proteger la salud y el confort de todas las habitantes adultas

Así mismo es esencial para todo personal de salud por que les ayudará a poder brindar una mejor atención integral hacia los adultos mayores del barrio de los olivos y así se podrá aumentar programas preventivos promocionales en lo que es salud en el adulto

mayor a así poder disminuir muchas causas de riesgo y ayudara a restablecer la calidad de vida de los adultos mayores. Por ello a los profesionales de enfermería ayudan y facilitan a elaborar muchos programas estratégicos que ayudaran a fomentar los estilos de vida saludable en toda persona adulta mayores ya que así podremos fortalecer sus roles de autoridad adentro de los equipos de salud

Igualmente será productivo ejecutar el presente estudio para las autoridades locales y administrativas referente al área de salud del Perú, del mismo modo también hacia las personas de enseñanzas puedan identificar los agentes de peligro y tomen conciencia para realizar variaciones en sus actitudes relacionadas a la organización de la salud, debido que al percibir los hábitos nocivos de los habitantes, se logró reducir el riesgo de contraer enfermedades y faciliten la salud y el bienestar de las personas, así como renovar la calidad de vida y poder incrementar la eficacia del plan protector de difusión en la salud del adulto mayor, disminuir las causas de peligro y corregir el estilo de vida de las personas adultas mayores.

Finalmente es importante en el campo de la salud y académico porque significa la base para investigaciones futuras sobre el tema que se pueden realizar en otros contextos.

El presente trabajo fue de tipo cuantitativo, nivel descriptivo y diseño de una sola casilla, con una muestra de 174 Adultos mayores. Después del procesamiento y análisis de datos se obtuvo los siguientes resultados y conclusiones: Que el 70% de los adultos mayores tienen un estilo de vida saludable, respecto a las demás dimensiones el 52,3% de los adultos mayores tienen una alimentación saludable, así mismo el 62.6% tiene un manejo de estrés saludable, donde el 67.8% tiene un apoyo interpersonal saludable. En

conclusión, los adultos mayores del barrio los olivos en su mayoría tienen estilos de vida saludable.

## II. REVISIÓN DE LITERATURA

### 2.1. Antecedentes de la investigación

#### A Nivel Internacional:

**Arias, A Céleri, D. (7)**, En su estudio “Relación entre el estilo de vida y estado nutricional en los adultos mayores que asisten al hogar de los abuelos Cuenca- Ecuador 2017”, Teniendo como objetivo: Determinar la relación entre el estilo de vida y el estado nutricional en los adultos mayores que asisten al “Hogar de los Abuelos” Cuenca, año 2017. Se realizó un estudio correlacional de tipo cuantitativo, descriptivo, y de corte transversal donde se concluyó que existió una relación significativa entre el estilo de vida y el estado nutricional de los adultos mayores ( $r = 1$ ), la misma que se determinó a través del Coeficiente de Correlación de Pearson, que a mayor estado nutricional, menor estilo de vida y viceversa, el 54,1% de adultos mayores tiene estilo de vida no saludable, y el 45,9% restante, presenta un estilo de vida saludable El 62,3% de los adultos mayores se encuentran en un estado nutricional inadecuado, ya sea por bajo peso, sobrepeso u obesidad.

**Ayala, E. (8)**, En su estudio “Relación entre el estado nutricional y los estilos de vida en adultos mayores del hospital de atención integral del adulto mayor Quito-Ecuador, 2017”. Teniendo como objetivo: Determinar la relación entre el Estado Nutricional y los Estilos de Vida en adultos mayores del Hospital de Atención Integral del Adulto Mayor Quito. De estudio cuantitativo correlacional de corte transversal donde se concluyó que los músculos del cuerpo pierden la fuerza suficiente para llevar a cabo sus actividades diarias. Muchos

adultos mayores se quejan de cansancio todo el día y falta de energía. Al relacionar las dos variables utilizando la prueba estadística Chi cuadrado se evidencia que el estado nutricional que tiene los adultos mayores es el resultado de estilos de vida inadecuados.

**Carmona, S (9)**, En su estudio. Factores que influyen en la condición de salud de los adultos mayores en situación de pobreza en Nuevo León - México, 2016, Teniendo como objetivo: Analizar los factores que influyen en la condición de salud de los adultos mayores en situaciones de pobreza en Nuevo León- México, 2016. El tipo de investigación es de tipo cuantitativa, obteniendo como resultado: El grupo de adultos mayores estudiados fueron 549. En un rango de edad entre 70 a 104 años. El 70.7% fueron mujeres y el 29.3% hombres. El 47% de los adultos mayores estaban casados, el 43% eran viudos, el 7% restante eran divorciados o solteros. El 67% de los adultos mayores tenía acceso a servicio médico. El 8% trabajaba, el 3% recibía pensión económica, el 11% recibe apoyo familiar monetario, el 82% vive en compañía (cohabitación) y el 85% vive en casa propia.

#### **A Nivel Nacional:**

**Acevedo, B (10)**, En su estudio. Estilos de Vida según la Teoría de Nola Pender en los Estudiantes de Enfermería de la Universidad Nacional Federico Villarreal-Lima, 2018. Teniendo como objetivo: Determinar el estilo de vida según la teoría de Nola Pender en los estudiantes de enfermería de la Universidad Nacional Federico Villarreal-Lima, 2018. El tipo de investigación es de tipo descriptivo, obteniendo como resultado: De 116 (100%) estudiantes de enfermería, 54% (63) presentan estilos de vida no saludables y 46% (53) estilos de vida saludables. En relación a las dimensiones de la variable, en la mayoría

de estas presentan estilos de vida no saludables; Responsabilidad en salud, Actividad Física, Nutrición Saludable, Crecimiento Espiritual y Manejo del estrés con 51% (59), 51% (59), 58% (67), 51% (59), 54% (63) de estudiantes respectivamente. A excepción de la dimensión Relaciones Interpersonales, la cual presenta estilos de vida saludables con 52% (60).

**Sandoval, E, (11)**, En su estudio “Estilo de vida y estado nutricional del adulto mayor en Fanupe Barrio Nuevo – Morrope 2017”, Teniendo 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, tuvo un diseño descriptivo correlacional donde concluyeron. 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 estado nutricional del adulto mayor se evidencia que solo el 18.5% fueron sanos y mantenían un estilo de vida saludable. Se evidencia que el estado nutricional de los adultos mayores es deficiente, y así mismo sus actividades diarias no son acordes a un estilo de vida saludable.

**Díaz K. (12)**, En su estudio: “Estilo de vida y estado nutricional del adulto mayor Es Salud – Cajamarca. 2017”. Que se tuvo como objetivo: determinar la relación entre el estilo de vida y el estado nutricional del adulto mayor de la cartera del Adulto y Adulto mayor Es Salud febrero 2017, el estudio de tipo descriptivo, correlacional y de corte transversal. Concluyendo que la mayoría de los adultos mayores tiene un estilo de vida no saludable. Según sus dimensiones del estilo de vida la de actitud 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 Adultos mayores de la Cartera del Adulto y Adulto Mayor de EsSalud presentan un estado nutricional alterado representado por sobrepeso que alcanza más de la cuarta parte y la diferencia corresponde a obesidad y delgadez; la otra mitad de los adultos mayores presentaron un estado nutricional normal.

#### **A Nivel Regional:**

**Dongo, K. (13)**, En su estudio “Estilo de vida y estado nutricional del adulto mayor. Urbanización las brisas ii etapa \_ nuevo Chimbote, 2019”, Teniendo en como objetivo: Determinar la relación entre estilos de vida y estado nutricional del adulto mayor de la Urb. Las Brisas II etapa – Nuevo Chimbote. Tipo cuantitativo, de corte transversal con diseño descriptivo correlacional donde se concluyó que los adultos mayores la mayoría tienen estilo de vida no saludable y un porcentaje significativo estilo de vida saludable. Más de la mitad tiene un estado nutricional normal. Al aplicar la prueba chi cuadrado se encuentra que si existe relación estadísticamente significativa entre el estilo de vida y el estado nutricional del adulto mayor

**Palacios, G. (14)**, En su estudio. Estilos de Vida y Factores Biosocioculturales de los Adultos del Distrito de LLama- Piscobamba, 2018. Teniendo como objetivo: Determinar la Relación entre el Estilo de Vida y los Factores Biosocioculturales de los Adultos del Distrito de Llama – Piscobamba, 2018. El tipo de investigación es de tipo cuantitativo, obteniendo como resultado: encontrándose que en los adultos el 26% tienen un estilo de vida saludable y 74% estilo de vida no saludable y en los factores biosocioculturales se reporta que el factor biológico el 45% de las personas adultas joven

tienen una edad entre 36 y 59 años, el 56% son de sexo femenino, en el factor cultural el 26% tienen primaria incompleta , mientras que el 64% son católicos, en el factor social tenemos que el 39 %son casados, el 58% son agricultores y el 55% de las personas adultas tienen un ingreso económico entre 651 a 850 soles.

**Morales, R. (15)**, En su estudio. Estilos de Vida y Autocuidado en Adultos Mayores con Hipertensión Arterial. Hospital II Essalud. Huaraz, 2017. Teniendo como objetivo: Determinar la relación entre el Estilos de Vida y Autocuidado en adultos mayores con Hipertensión Arterial. Hospital Essalud II. Huaraz, 2017. El tipo de investigación es de tipo cuantitativo, donde se concluye: El estudio concluye que existe relación entre la variable estilo de vida y el autocuidado, si un paciente tiene un estilo de vida saludable o muy saludable, se asocia a un autocuidado adecuado, mientras mejor sea el estilo de vida de los Adultos mayores con Hipertensión Arterial des Hospital II Essalud Huaraz, éste tendrá un mejor autocuidado.

## **2.2. Bases Teóricas y Conceptual de la Investigación:**

El estilo de vida es el perfil de existir de un modo individualizada de cada una de las personas, estas se relacionan en base a conductas y motivaciones propias del ser humano, en la tiempo especula a las familias como grupos particulares basados en estados de vida semejantes, en donde obtienen un estilo de vida exclusivo que va determinar la salud del grupo familiar por ello los estilos de vida están vinculados con los guías del gasto de los individuos en el modo como se nutre, la practica o no de deportes físicos los peligros del ocio, el consumo de sustancias nocivas y otras diligencias que tienen que ver con el riesgo de protección de contraer diversas enfermedades (16)

Los hábitos de alimentación deben ser siempre balanceada. No es adecuado consumir una sola cosa, por muy buena que sea. Ningún alimento tiene los beneficios precisos que nuestro cuerpo puede requerir. Por ello, tener que tener un régimen mezclado. Es mucho más eficaz dividir los alimentos durante el día. Regularmente se orienta hacerlo al menos en tres momentos esenciales: que es el desayuno, comida y cena, el merendar con otros individuos es de buen apoyo para cuidar la nutrición de los mayores donde las personas mayores tienen que enfrentar las alteraciones fisiológicas que condicionan el consumo de alimentos y su estado nutricional ya que con mucha continuidad los adultos mayores son dañados por la anemia ya que suelen estar relacionados con la pérdida de sangre, por causas gastrointestinales . (17)

Para la OMS el movimiento físico es considerado cualquier acción corporal producidos por el músculo esquelético que requiera gastos de energía. La realización de

actividad física permite acortar los riesgos enfermedades crónicas comunes en los adultos lo cual se puede observar cómo actividades físicas a aquellas acciones que realizamos en nuestra vida diaria tales como: andar, moverse, realizar los que aceres de la casa. Para advertir el daño de masas musculares y conservarse sanos, se sugiere ejercicios físicos moderados, como trasladarse, nadar, brincar, tres días a la semana, de 35 a 50 minutos; y realizar actividades usuales por lo menos durante 1 hora .(18)

Las sustancias toxicas producen efectos sobre el S.N.C así como los diferentes actos nocivas que puede dañar la salud en la apariencia físico social y mental; los resultados del sistema nervioso, puedan ser incitantes, donde al tomar bebidas alcohólicas ocasionan alteraciones el cuerpo y la dirección, ocasionan un peligro peculiar a las dificultades asociadas el consumo de alcohol, al acercarse a la edad adulta donde los individuos el metabolizo el alcohol poco a poco, haciendo que esta sustancia se mantenga un largo plazo en el organismo, aumentando el potencial de ser nocivo, el ingerir bebidas alcohólicas puede ocasionar alteraciones cerebro vasculares, ataque cardiaco, etc. así mismo el nicotismo es considerado como un padecimiento, que causa una subordinación, en donde la nicotina es causante de dicha adicción, las fitopatologías del corazón están acopladas con el tabaquismo los cual se evidencia como una de los elementos nocivos llamada "puerta de entrada".(19)

Por ello calidad de vida del adulto mayor tiene que ser precisa a la perceptiva de vida, del opositar, lo que convertirán en incrementos de esperanza de las incapacidades, la cual indiscutible se observan más en edades prosperadas. La calidad de vida en los adultos mayores donde los estilos de vida están asociados con los patrones de gastos de

las personas en su subsistencia, de puro, así como con el incremento de ejercicio físico, exposiciones de la inactividad en singular el gasto de a, drogas, alcohol y demás actividades asociadas y riesgo laboral, para poder evitar todo esto tenemos que poseer una actividades físicas constante lo cual nos servirá como herramienta esencial para poder mantener un estado de salud adecuado. (20)

### ***Autocuidado***

Son las acciones deliberadas e intencionadas que se lleva a cabo por las personas, para así poder regular su propio funcionamiento y desarrollo donde la práctica de la actividad, se realizan por los individuos mayores durante algunas etapas de estaciones, por si misma, con los intereses de mantenerse en actividad vivo y sano, extendiendo con el proceso personal y de la prosperidad y para poder realizar estas actividades la persona tiene que estar comprometida a realizar un curso de acción o que tiene el poder de poder comprometerse en el mismo.(21)

En el enfoque de Nola Pender nombra los rasgos y vivencias personales de cada individuo englobando los conceptos de las conductas previas relacionadas, da señal a las enseñanzas exteriores que puedan adquirir alcances positivos e negativos en las probabilidades de acreditar los comportamientos de cursos de salud en este proyecto se debe establecer cada dimensionen, que presenta con mayor frecuencia así mismo define que el estilo de vida es primordial que deben mantenerse en cada persona de manera adecuada y responsable a través de distintas acciones favoreciéndoles a conservar una vida saludable con el propósito de reducir diversas enfermedades.(22)

Las dimensiones del estilo de vida son especuladas los siguientes:

### ***Alimentación***

Relacionados a las alimentaciones variadas que proporcionan las energías a todos y a cada uno de los nutrientes principales que cada una de las personas lo requieran para conservarse sana proporcionándole una buena calidad de vida en toda edad. El alimento nutritivo esencial es la: Proteína, carbohidrato, lípido, vitamina, minerales; así mismo se observa el agua. La nutrición adecuada evita las complicaciones como la anemia, sobrepeso, hipertensión, los malestares cardiovasculares, etc. y también cierto tipo de leucemia .(23)

### ***Actividad Física***

Abarca una secuencia de fe relacionada con las prácticas de ejercicios físicos, donde la potencia, permanencia y repeticiones a extensa duración le llaman ejercicios físicos a diversas actividades corporales que cuidará y mantendrá la amplitud física, la salud y el bienestar de las personas. Donde llevan a término las distintas comprensiones, con refuerzos musculares, con el progreso de los sistemas cardiovasculares, y ampliar la habilidad atlética, ejercicio y supresión de grasas.(24)

### ***Autorrealización***

Involucra elegir e decretar las opciones convenientes y no en aquellos que se convierten en una amenaza en nuestro bienestar. Que nos ayuda a conocer nuestras habilidades que nos ayudan a cambiar el riesgo consubstancial de nuestro patrimonio y de

los ambientes sociales, donde podremos enmendar el peligro por medio de los cambios de nuestros comportamientos. Y tener conciencia de los resultados virtuales graves de prácticas de riesgos, que requieren esfuerzos reflexivos para poder examinar nuestra vida desde la perspectiva de la salud y luego esfuerzos concertados dirigidos a cambiar e modificar nuestros hábitos negativos .(25)

### ***Manejo del Estrés***

Son aserciones vinculadas por distintos métodos de descanso ya sea en recurso psicológico y físico que sean posibles de emplear con la finalidad de vigilar o reducir la presión alterada eficientemente para la identificación de todos los recursos físicos como psicológicos que se utiliza para poder intervenir eficazmente a la reducción de la presión y tensión de los individuos, en cuanto al estrés es una respuesta funcional o psíquica que se manifiestan en personas y ante eventos estresantes ambientales, en niveles leves que puedan actuar como un motivador de actividades favorables para las persona, pero si esto no es afrontado de una manera adecuada su acción contra la persona resultan perjudiciales, con manifestaciones somáticas y psicológicas que afectan su desempeño normal.(26)

### ***Responsabilidad en Salud***

Implican todos los sentidos activos del deber, estos incluyen la facilidad de brindar cuidado a su propia salud, la enseñanza de cada uno respecto a la salud y los ejercicios de orientar y buscar ayuda profesional también se usa afirmaciones susodichas a conductas basadas en un acentuado sentido de responsabilidades por su propio bienestar y así estar

consciente de los resultados potenciales perjudiciales de practica y dependencia de peligro, que se necesita de esfuerzos reflexivos para indagar nuestra vida desde los criterios de la salud para así poder cambiar nuestros malos hábitos.(27)

### ***Apoyo interpersonal***

Esta referido como las interacciones entre individuos quienes incorporan las expresiones de apego, donde la base del ámbito familiar, social y laboral. Se vincula con la calidad de vida y de expresión favorable otorgada por la comunidad, donde las redes sociales y personas de fe, donde el apoyo interpersonal provee actitudes asertivas ante la vida, en el ámbito familiar y laboral, aportando para el avance de las técnicas sociales, lo cual nos permitirá generar comportamientos y valores para afrontar las luchas y decepciones(28)

### III. METODOLOGÍA.

#### 3.1. Diseño de la Investigación

**Tipo Cuantitativo:** Se realizó una investigación de tipo cuantitativo ya que, se va a utilizar datos numéricos y/o estadísticos para estudiar el comportamiento de la variable en una población definida.(29)

**Nivel Descriptivo:** Busco especificar propiedades, características y rasgos importantes que se presentó para analizarlos. Describió tendencias de la población objetivo, es decir, únicamente se pretendió medir o recoger información de una manera independiente o conjunta sobre los conceptos o las variables a las que se intervino.(30)

#### Diseño de la Investigación



Donde:

X: es la variable estilos de vida

Y: es la población adultos mayores del barrio de los Olivos – Huaraz, 2019

#### 3.2. Población y Muestra

**Población:** Estuvo conformada por 174 adultos mayores del barrio de los Olivos – Huaraz, 2019.

**Muestra:** La muestra estuvo constituida por el total de la población.

**Unidad de Análisis:**

Fue cada adulto mayor del barrio de los Olivos – Huaraz, que cumplió con los criterios de inclusión.

**Criterios de Inclusión y Exclusión:**

**Criterios de Inclusión**

- Todos los adultos mayores que formen parte de la muestra y que acepten participar en el estudio mediante una firma de un consentimiento informado
- Todos los adultos que tengan más de 60 años.
- Todos los adultos mayores mentalmente sanos y con sus capacidades cognitivas intactas.

**Criterios de Exclusión**

- Todas las personas adultas mayores del barrio de los olivos que rechacen la participación en el estudio.
- Las personas con trastornos mentales y/o déficit cognitivo.
- Los adultos menores de 60 años.

**3.3. Definición y Operacionalización de Variables**

**ESTILOS DE VIDA**

**Definición Conceptual**

Las conductas y estilos de vida adecuados describen, el peso corporal, la actividad física, la buena higiene personal y un ambiente adecuado interviene mucho en nuestra salud. Estudia un peso corporal adecuado y cómo lograrlo a través de la mantención del balance energético. Analizan las importancias de tener un buen estado físico y de poder realizar actividades físicas en forma regular, para mantener una buena salud. Y nos explica cómo poder protegernos de los agentes que provocan las enfermedades así mismo es importante para sostener un buen estado de salud y bienestar.(28)

### **Definición Operacional**

Para los fines del estudio, los estilos de vida son conductas, actitudes y prácticas que los adultos emplean en su cotidiano vivir. Estas conductas estarán agrupadas en seis 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 de 75 a 100 puntos, e inadecuado si el valor es de 25 a 74 puntos

### ***Alimentación***

#### **Definición Conceptual**

Relacionados a las alimentaciones variadas que proporcionan las energías a todos y a cada uno de los nutrientes principales que cada una de las personas lo requieran para

conservarse sana proporcionándole una buena calidad de vida en todas las edades. Los nutrientes esenciales son: Proteínas, carbohidratos, lípidos, vitaminas, minerales; también se considera al agua. La alimentación saludable evita las enfermedades como la desnutrición, la obesidad, la hipertensión, las enfermedades cardiovasculares, la diabetes, la anemia, la osteoporosis y algunos tipos de cáncer.(23)

### **Definición Operacional**

1. Usted se alimenta tres veces al día
2. Su alimentación diaria es balanceada
3. Cuantos vasos de agua consume al día
4. Incluye entre comidas el consumo de frutas
5. Escoge sus comidas
6. Usted lee las etiquetas de las comidas enlatadas

Se considero adecuado si el total de las respuestas dan un valor de 18 a 24 puntos, e inadecuado si el valor es de 04 a 17 puntos

### ***Actividad y Ejercicio***

#### **Definición Conceptual**

Abarca una serie de afirmaciones relacionadas con la práctica de ejercicio físico, su intensidad, duración y repetición a lo largo del tiempo le llaman ejercicios físicos a cualquier actividad física que cuidará y mantendrá la amplitud física, la salud y el bienestar de las personas. Se lleva a cabo por diferentes razones, como el fortalecimiento muscular,

mejora del sistema cardiovascular, desarrollar habilidades atléticas, deporte, pérdida de grasa o sosteniendo, así como actividad recreativa.(24)

### **Definición Operacional**

1. Usted realiza ejercicios durante la semana
2. Usted realiza actividades corporales

Se considero adecuado si el total de las respuestas dan un valor de 06 a 08 puntos, e inadecuado si el valor es de 02 a 05 puntos

### ***Autorrealización***

### **Definición Conceptual**

Implica escoger e decidir sobre alternativas saludables correctas en vez de aquellas que vuelven un riesgo para la salud. Significa reconocer que tenemos las habilidades de modificar los riesgos inherentes en nuestra herencia y ambiente social, podemos modificar nuestros peligros mediante el cambio en nuestros comportamientos. Para poder estar conscientes de los efectos potenciales graves de hábitos de riesgos, se requieren esfuerzos reflexivos para poder examinar nuestra vida desde la perspectiva de la salud y luego esfuerzos concertados dirigidos a cambiar e modificar nuestros hábitos negativos .(25)

### **Definición Operacional**

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

Se considero adecuado si el total de las respuestas dan un valor de 09 a 12 puntos, e inadecuado si el valor es de 03 a 08 puntos

### ***Manejo del Estrés***

#### **Definición Conceptual**

Son afirmaciones relacionadas con distintas técnicas de relajación ya sea en recursos psicológicos y físicos que sean posibles de utilizar con el fin de controlar o disminuir la tensión nerviosa eficazmente para la identificación de todos los recursos físicos como psicológicos que se utiliza para poder intervenir eficazmente a la reducción de la presión y tensión de los individuos, en cuanto al estrés es una respuesta funcional o psíquica que se manifiestan en personas y ante eventos estresantes ambientales, en niveles leves que puedan actuar como un motivador de actividades favorables para las persona, pero si esto no es afrontado de una manera adecuada su acción contra la persona resultan perjudiciales, con manifestaciones somáticas y psicológicas que afectan su desempeño normal.(26)

#### **Definición Operacional**

1. Usted identifica las situaciones que causan tensión o preocupación
2. Expresa sus sentimientos de tensión o preocupación
3. Usted se plantea alternativas de solución
4. Usted realiza actividades de relajación

Se considero adecuado si el total de las respuestas dan un valor de 12 a 16 puntos, e inadecuado si el valor es de 04 a 11 puntos

## ***Responsabilidad en Salud***

### **Definición Conceptual**

Implican los sentidos activos de la responsabilidad por el propio bienestar. Estos incluyen prestar atención a su propia salud, la educación de uno mismo acerca de la salud y el ejercicio de orientarse y buscar ayuda profesional también se utiliza afirmaciones referidas a una conducta basada en un profundo sentido de la responsabilidad por el propio bienestar y así poder estar conscientes de los efectos potenciales peligrosos de hábitos y dependencias de riesgo, que se requiere de esfuerzos reflexivos para examinar nuestras vidas desde la perspectiva de la salud y luego un esfuerzo concertado dirigido a cambiar e modificar nuestros hábitos negativos arraigados.(27)

### **Definición Operacional**

1. Acude al establecimiento de salud
2. Cuando presenta una molestia acude al establecimiento de salud
3. Toma medicamentos solo prescritos por el medico
4. Toma en cuenta las recomendaciones que se le brinda
5. Participa en actividades educativas
6. Consume sustancias nocivas

Se considero adecuado si el total de las respuestas dan un valor de 18 a 24 puntos, e inadecuado si el valor es de 06 a 17 puntos

## ***Apoyo interpersonal***

### **Definición Conceptual**

Esta descrito como la interacción entre personas que incorporan las expresiones de afecto, el apoyo tanto del ambiente familiar, social y laboral. Se vincula con la calidad de vida y expresiones favorables otorgadas por las comunidades, las redes sociales y personas de confianza, que se pueden producir tanto en situaciones cotidianas como de crisis, donde el apoyo interpersonal proporciona actitudes positivas ante la vida, tanto en el ambiente familiar y laboral, aportando para el desarrollo de las habilidades sociales, favorece la empatía con los usuarios, permite generar conductas y valores para enfrentar conflictos, fracasos y frustraciones, en conclusión, contribuye a crear climas de bienestar social y mantener estilos de vida saludable; convirtiendo en una atención humanizada y de calidad al usuario.(28)

### **Definición Operacional**

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

Se considero adecuado si el total de las respuestas dan un valor de 12 a 16 puntos, e inadecuado si el valor es de 04 a 11 puntos

### **3.4. Técnicas e Instrumentos de Recolección de Datos**

**Técnicas:** Para la recolección de datos en la presente investigación se utilizó las técnicas de la entrevista y la observación por vía telefónica

**Instrumento:** Se utilizó la escala valorativa de Walker, Sechrist, Pender que está constituida por 25 ítems dividido en 6 dimensiones como sigue: alimentación (6 ítems), actividad y ejercicio (2 ítems), manejo del estrés (4 ítems), apoyo interpersonal (4 ítems), autor relación (3 ítems), responsabilidad en salud (6 ítems)

### **3.5. Plan de Análisis.**

#### **Procedimientos para la recolección de datos:**

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

- Se le informó y se les pidió el consentimiento a adultos del barrio de los Olivos
- Se realizó la coordinación con los pobladores dispuestos y con tiempo para la fecha oportuna en donde se aplicó el instrumento
- Se realizó la aplicación del instrumento a cada participante del estudio
- Se desarrolló la lectura del contenido e instrucciones del instrumento a cada participante del estudio
- El instrumento se aplicó en un tiempo máximo de 20 minutos las respuestas fueron manifestadas de forma personal y por vía telefónica a cada participante

#### **Análisis y Procesamientos de los Datos**

Los datos fueron procesados en el paquete estadístico SPSSv, 28 y fueron presentados en tablas simples de frecuencias y porcentajes para su respectivo análisis

### 3.6. Matriz de Consistencia

Enunciado	Objetivo General	Objetivo Especifico	Variable	Metodología
<p>¿Cuál es la Caracterización de los estilos de vida de los adultos mayores del barrio de los olivos huaraz, 2019?</p>	<p>Determinar los estilos de vida practicados por los adultos mayores del barrio de los olivos Huaraz, 2019</p>	<p>Determinar las características de los estilos de vida de los adultos mayores del barrio de los olivos Huaraz, 2019</p> <p>Determinar la caracterización de los estilos de vida: dimensión alimentación de los adultos mayores del barrio de los Olivos - Huaraz, 2019.</p> <p>Determinar las caracterización de los estilos de vida: dimensión actividad y ejercicio de los adultos mayores del barrio de los Olivos - Huaraz, 2020.</p> <p>Identificar la caracterización del los estilos de vida: apoyo interpersonal de los adultos mayores del barrio de los Olivos - Huaraz, 2019.</p> <p>Verificar la caracterización de los estilos de vida: autorrealización de los adultos mayores del barrio de los Olivos - Huaraz, 2019.</p> <p>Identificar de los mecanismos para el manejo del estrés que utilizan los adultos mayores del barrio de los Olivos - Huaraz, 2019.</p> <p>Establecer el grado de responsabilidad en salud que tienen los adultos mayores del barrio de los Olivos - Huaraz, 2019.</p>	<p>Estilos de vida</p>	<p>Tipo: Cuantitativo</p> <p>Diseño: Descriptivo</p> <p>Técnica: Entrevista y la observación por vía telefónica</p>

### **3.7. Principios Éticos:**

Son principios necesarios para el apego y desempeño correcto en todas las intervenciones de enfermería, que sean encaminadas a restablecer la salud de todos los individuos, basadas en el conocimiento mutuo y con respeto de la dignidad de cada una de las personas que reclama la consideración de la ética del comportamiento de la enfermera, lo cual busca y analiza los fundamentos de cada comportamiento que tiene cada persona o sociedad para poder dirigirse en la vida cotidiana.(31)

#### **Protección a las personas:**

Se les aplico los cuestionarios indicándoles a los adultos que la investigación será confidencial y que la información obtenida es solo para fines de la investigación.

**Cuidado del medio ambiente y la biodiversidad:** En la investigación realizada no se causó ningún daño a la flora y fauna se respetó todas las medidas de protección

**Beneficencia no maleficencia:** En este principio se veló por el bienestar de todos (as) participantes donde se respondió todas las dudas así mismo se cumplió todas reglas tales como no se causó daño a ninguna persona,

**Justicia:** Como investigadora tuve la obligación de tratar equitativamente a quienes participaron en los procesos, procedimientos y servicios que estuvieron asociados en la investigación.

**Integridad científica:** Como investigadora tuve la rectitud adecuada no solo en la actividad científica como investigadora sino también en las diferentes actividades de enseñanza y a mi ejercicio profesional.

**Libre participación y derecho a estar informado:** Se les informo a los adultos mayores sobre los fines de la investigación, cuyo resultado se encontrará plasmada en la presente investigación.

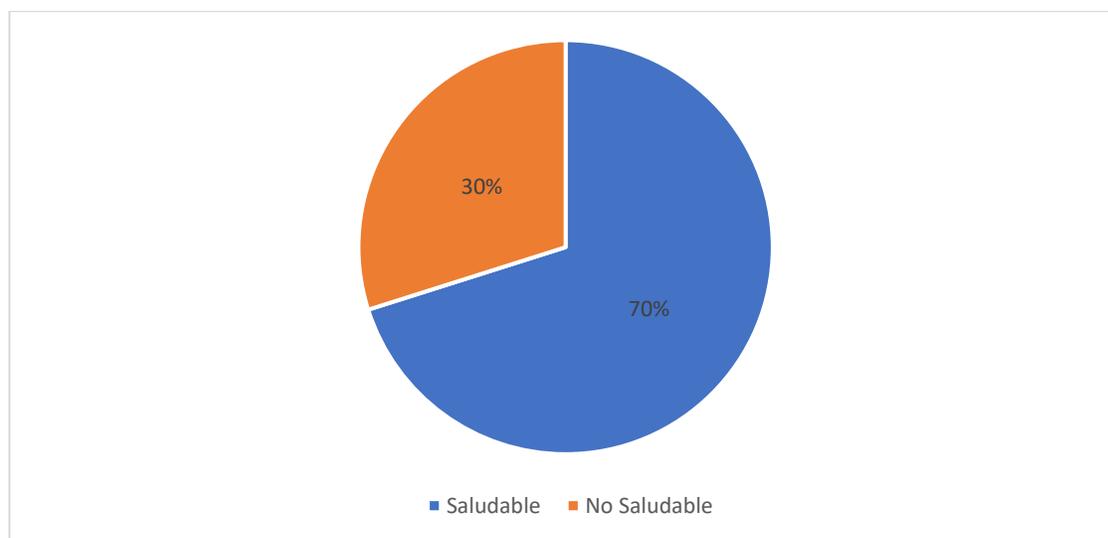
## IV. RESULTADOS

### 4.1 Resultados

*Tabla 1* Estilos de vida de los adultos mayores del barrio de los olivos - Huaraz, 2019

ESTILOS DE VIDA	n°	%
Saludable	122	70.1
No saludable	52	29.9
TOTAL	174	100 %

**Fuente:** Escala de estilos de vida elaborado por Walker, Sechrist, Pender. Modificado por: Díaz E, Reyna E, Delgado R. Aplicado en los adultos mayores del barrio de los Olivos, Huaraz 2019

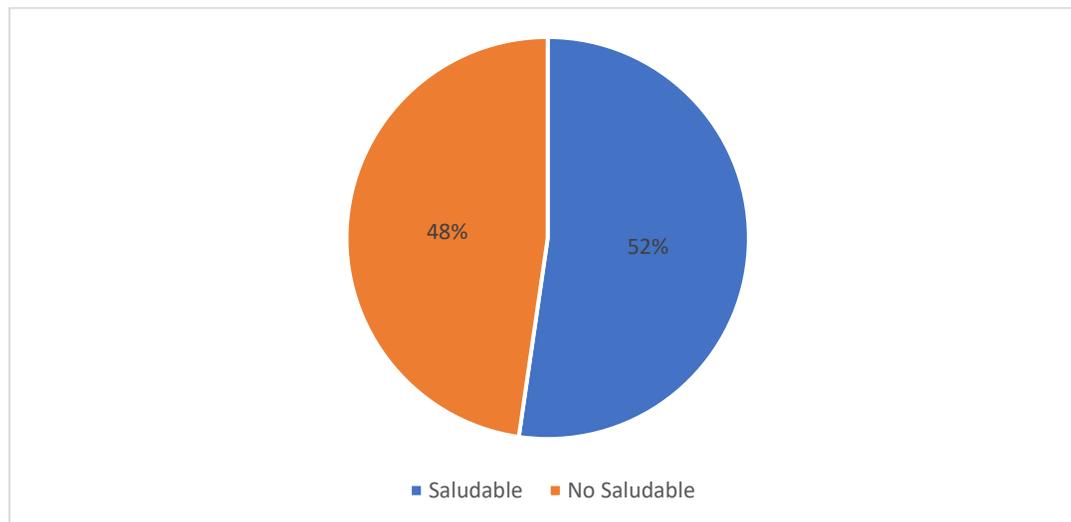


*Gráfico 1.* Estilos de Vida en los adultos mayores del barrio de los Olivos, Huaraz 2019

*Tabla 2 Alimentación en los adultos mayores del barrio de los Olivos, Huaraz 2019*

<b>Alimentación</b>	<b>n°</b>	<b>%</b>
Saludable	91	52.3
No saludable	83	47.7
TOTAL	174	100 %

**Fuente:** Escala de estilos de vida elaborado por Walker, Sechrist, Pender. Modificado por: Díaz E, Reyna E, Delgado R. Aplicado en los adultos mayores del barrio de los Olivos, Huaraz 2019

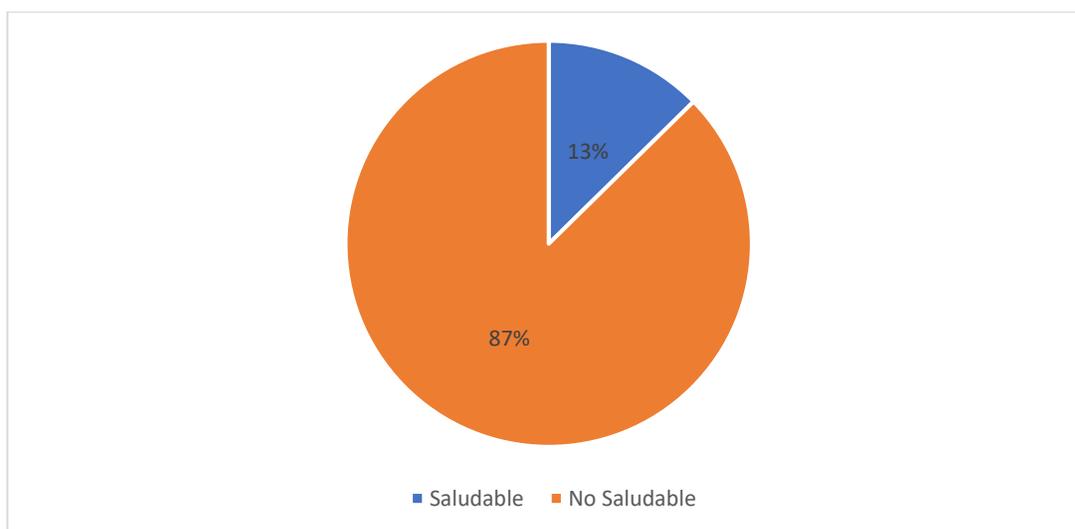


*Gráfico 2. Alimentación de los adultos mayores del barrio de los Olivos, Huaraz 2019*

*Tabla 3* Actividad y Ejercicio de los adultos mayores del barrio de los Olivos, Huaraz 2019

<b>Actividad y Ejercicio</b>	<b>n°</b>	<b>%</b>
Saludable	22	12.6
No saludable	152	87.4
TOTAL	174	100 %

**Fuente:** Escala de estilos de vida elaborado por Walker, Sechrist, Pender. Modificado por: Díaz E, Reyna E, Delgado R. Aplicado en los adultos mayores del barrio de los Olivos, Huaraz 2019



*Gráfico 3.* Actividad y Ejercicio de los adultos mayores del barrio de los Olivos, Huaraz 2019

Tabla 4 Manejo del Estrés de los adultos mayores del barrio de los Olivos, Huaraz 2019

Manejo de Estrés	n°	%
Saludable	109	62.6
No saludable	65	37.4
TOTAL	174	100 %

**Fuente:** Escala de estilos de vida elaborado por Walker, Sechrist, Pender. Modificado por: Díaz E, Reyna E, Delgado R. Aplicado en los adultos mayores del barrio de los Olivos, Huaraz 2019

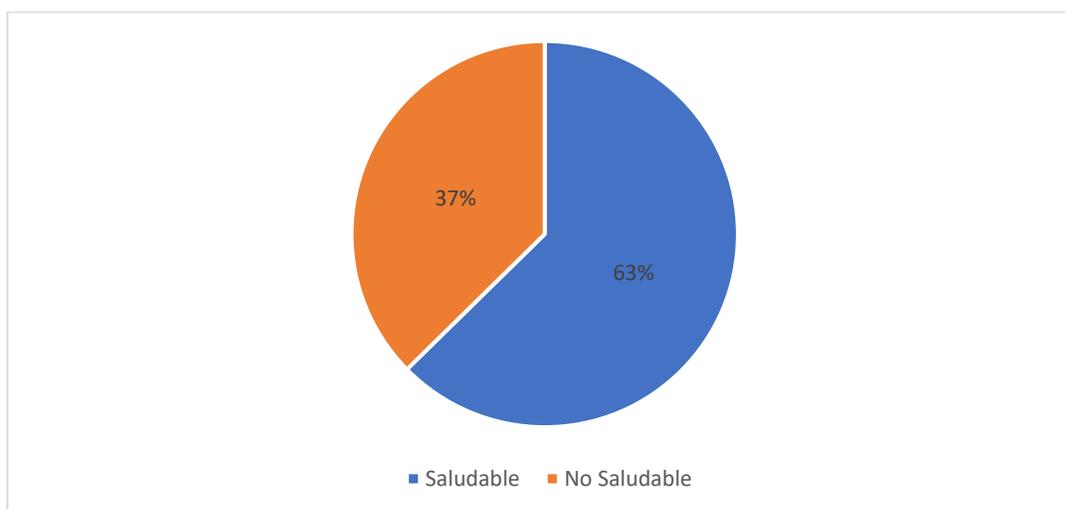
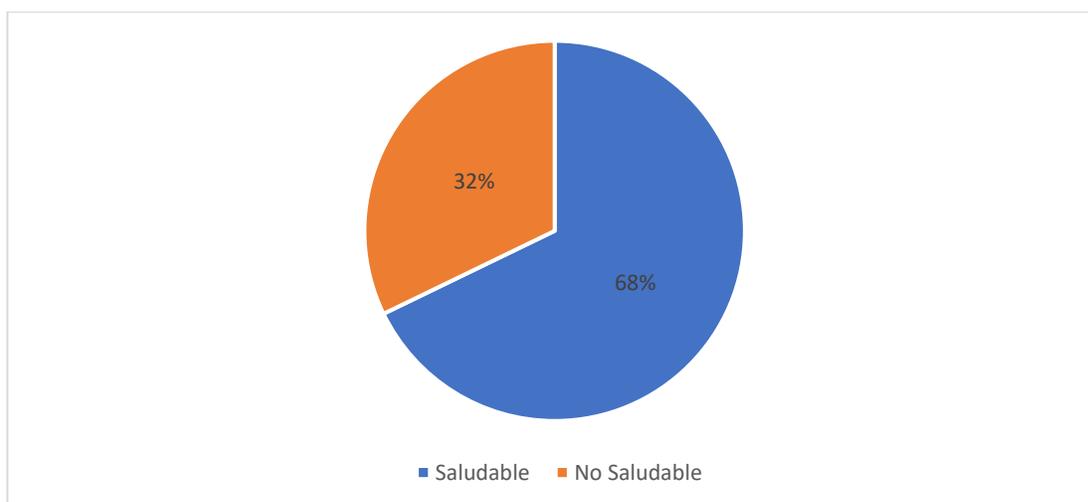


Gráfico 4. Manejo del Estrés de los adultos mayores del barrio de los Olivos, Huaraz 2019

*Tabla 5* Apoyo interpersonal de los adultos mayores del barrio de los Olivos, Huaraz 2019

<b>Apoyo Interpersonal</b>	<b>n°</b>	<b>%</b>
Saludable	118	67.8
No saludable	56	32.2
TOTAL	174	100 %

**Fuente:** Escala de estilos de vida elaborado por Walker, Sechrist, Pender. Modificado por: Díaz E, Reyna E, Delgado R. Aplicado en los adultos mayores del barrio de los Olivos, Huaraz 2019

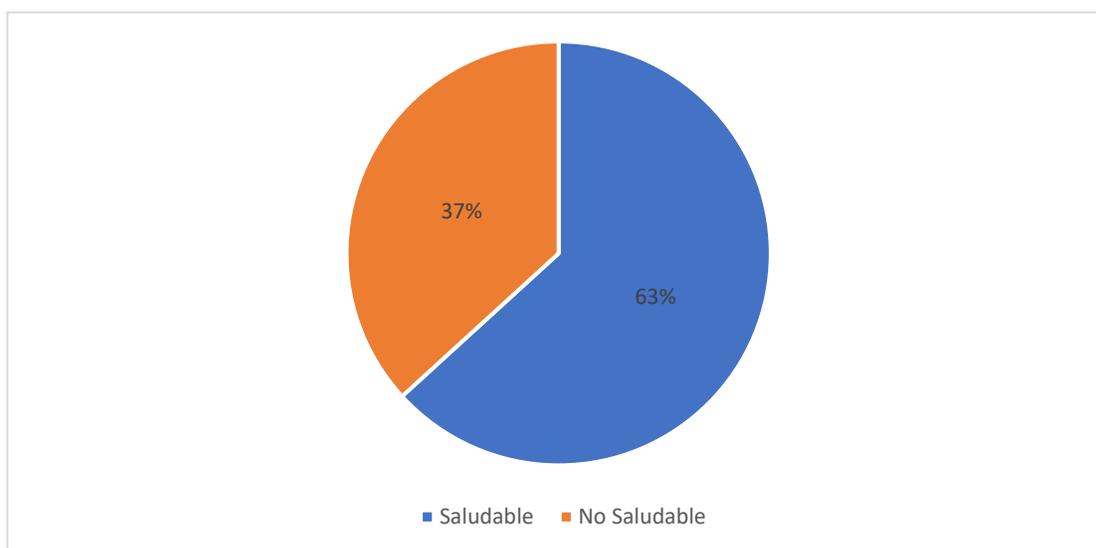


*Gráfico 5.* Apoyo interpersonal de los adultos mayores del barrio de los Olivos, Huaraz 2019

*Tabla 6* Autorrealización de los adultos mayores del barrio de los Olivos, Huaraz 2019

<b>Autorrealización</b>	<b>n°</b>	<b>%</b>
Saludable	110	63.2
No saludable	64	36.8
<b>TOTAL</b>	<b>174</b>	<b>100 %</b>

**Fuente:** Escala de estilos de vida elaborado por Walker, Sechrist, Pender. Modificado por: Díaz E, Reyna E, Delgado R. Aplicado en los adultos mayores del barrio de los Olivos, Huaraz 2019

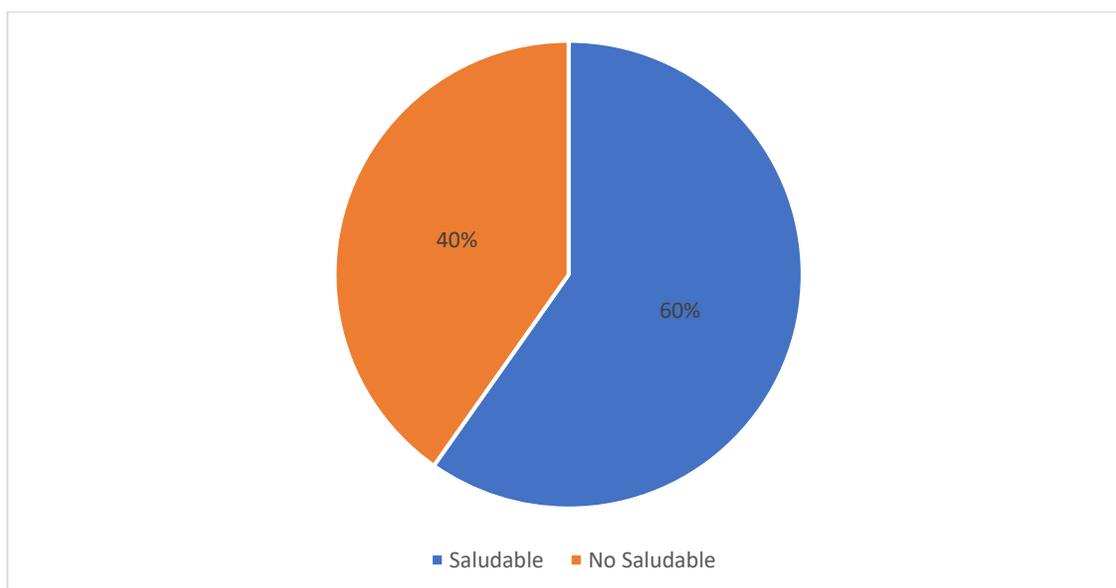


*Gráfico 6.* Autorrealización de los adultos mayores del barrio de los Olivos, Huaraz 2019

*Tabla 7* Responsabilidad en Salud de los adultos mayores del barrio de los Olivos, Huaraz 2019

<b>Responsabilidad en Salud</b>	<b>n°</b>	<b>%</b>
Saludable	104	59.8
No saludable	70	40.2
<b>TOTAL</b>	<b>170</b>	<b>100%</b>

**Fuente:** Escala de estilos de vida elaborado por Walker, Sechrist, Pender. Modificado por: Díaz E, Reyna E, Delgado R. Aplicado en los adultos mayores del barrio de los Olivos, Huaraz 2019



*Gráfico 7.* Responsabilidad en Salud de los adultos mayores del barrio de los Olivos, Huaraz 2019

## 4.2. Análisis de los Resultados

### Tabla N° 01

Presenta los estilos de vida de los adultos mayores del barrio de los Olivos – Huaraz, 2019. Donde se obtuvo que, del 100% de los adultos mayores el 70% llevan un estilo de vida saludable mientras el 30% de los adultos tienen un estilo de vida no saludable.

Estos resultados son similares a los de Mejía I, et al, (32) indican que el 97.30% de los encuestados mantienen en estilo de saludables que modulan su vida, mientras que 2.703% indican no mantener un estilo de vida adecuada en beneficio para su salud.

Del mismo modo, son similares a los de Bustamante N, (33) donde se observa que del 100% de los adultos mayores encuestados, el 62.2% tiene un estilo de vida saludable, el 37.8% tiene un estilo de vida no saludable.

Así mismo, se asemejan a los de Castillo K, (34) donde del 100% de los adultos mayores el 88% de los adultos mayores llevan un estilo de vida saludable mientras que el 12% llevan un estilo de vida no saludable.

Según los resultados en la tabla N° 1, no son similares al de Jirón, J et al, (35) respecto a los estilos de vida, se observa que del total de adultos mayores el 67.1% (n=49) presentan un estilo de vida no saludable y el 32.9% (n=24) tiene estilo de vida saludable.

Además, los resultados difieren con el de Siesquen, E (36) que un 86.5% de los Adultos Mayores poseen Estilos de Vida No Saludables y un 13.5% poseen Estilos de vida Saludables, en Farrupe Barrio Nuevo Morrope, Tumán 2017.

Difieren del mismo modo con el de Gómez, N (37) donde los estilos de vida que presentan los adultos mayores de la Asociación de Vivienda Las Lomas de San Pedro tenemos que del 100% de los adultos mayores el 67,2% lleva un estilo de vida no saludable y solo el 32,8% tienen un estilo de vida saludable.

Cabe señalar que los estilos de vida se refieren a cómo viven las personas y que característica presentan es decir como es el comportamiento, idea y actitud, hay estilos de vida que promueven la salud ya que hace que las personas eviten o minimicen el factor que pueda desequilibrarla, es decir el estilo de vida es el conjunto de actitud y comportamiento de las personas en sus formas de vivir, varias veces se observa que son saludables y tienen conciencia de tener un estilo de vida saludable.(38)

Estilo de vida saludable es todo lo que brinda bienestar y desarrollo emocional de forma integral a cada individuo, a nivel bio-psico-social, que traen consigo comportamientos que disminuyen los riesgos de enfermar tales como: un adecuado control y tratamiento de las tensiones y emociones negativas, un buen régimen de ejercicios, sueño y distracción, el control y evitación del uso de sustancias como la cafeína, nicotina y alcohol; una correcta distribución y aprovechamiento del tiempo, entre otros. (39)

Además, los adultos mayores al presentar estilos de vida no saludable, posiblemente estarán acostumbrado a ingerir alimentos 2 veces al día no tienen apoyo

familiar por ello podemos decir que es el comportamiento o conducta que adoptan la persona en contra de su salud y en contra de los mejoramientos de su calidad de vida lo que le conlleva a las personas al deterioro de sus aspectos biológicos, psicológicos y sociales llevándolos a su pérdida física y en su integridad personal. (40)

En el resultado obtenido se observó que los adultos mayores del Barrio de los Olivos tienen estilos de vida saludable, debido a que ellos conocen los beneficios que tiene el llevar un estilo de vida adecuado tales como mejorar el autoestima, el rendimiento durante el día, mejorar la acción respiratoria, aumentara los niveles de energía; todo ello aprendido gracias las visitas domiciliarias de los sectoristas de esta comunidad, que por lo general son personal de enfermería y buscan que la población mantenga estilos de vida saludables, y así mismo nos da entender que el adulto mayor que tiene el estilo de vida saludable puede apoyar otros a una mejorar la calidad de vida. Además, estos adultos Mayores refieren que así podrá prevenir diferentes enfermedades degenerativas en su salud.

Se concluye, que en su minoría tienen estilos de vida no saludables refieren que cuando se dieron las visitas domiciliarias, no participaban de ellas porque estaban trabajando en diferentes ocupaciones fuera de su lugar, otros no abrían las puertas al personal de salud y por último había familias que por más que recibían las consejerías no practicaban los estilos de vida saludable.

## **Tabla N° 02**

Presenta la alimentación de los adultos mayores del barrio de los Olivos – Huaraz, 2019. Donde se obtuvo que, del 100% de los adultos mayores el 52.3% llevan una

alimentación saludable mientras el 47.7% de los adultos tienen una alimentación no saludable.

Según los resultados arrojados por la encuesta que se aplicó son similares al de Plaza, A (41) donde se pudieron evaluar los hábitos alimentarios de la población participante en la investigación, donde el 62% posee una buena alimentación, arrojando que los adultos mayores consumen una dieta balanceada, guardando las recomendaciones de sus médicos para mantener la calidad de vida y mantener sus patologías de base compensadas.

Según los resultados obtenidos son similares al de Huarancca, T (42) donde en la tabla se observa que del 100% de adultos el 57,1% presenta una alimentación saludable mientras que el 42,9% llevan una alimentación no saludable.

Del mismo modo los resultados que se obtuvo son similares al de Preciado, C (43) donde en la dimensión alimentación se evidencia que del 100% de los adultos mayores el 81% de los adultos mayores tiene una alimentación saludable mientras que el 19% tiene una alimentación no saludable.

Según los resultados en la tabla 2 no son similares al de Alvarado, M (44) donde se muestran los hábitos alimentarios de los adultos mayores de la cartera del adulto mayor del Centro de salud Pachacútec donde el 68,9% de los adultos mayores en estudio tienen hábitos alimentarios inadecuados, y el 31,1%, presentan hábitos alimentarios adecuados.

De los resultados se observa que no son semejantes al de Sánchez, R (45) que en la variable condicionantes de la salud dimensión: hábitos alimenticios el mayor porcentaje

de los adultos mayores muestran nivel no saludable el 64,6% llevan una alimentación no saludable y solo un 35,4% tienen nivel de alimentación saludable.

Difieren del mismo modo con el de Ventura, A (46) donde en la dimensión alimentación se observa que del 100% de los adultos mayores el 99% llevan una alimentación saludable mientras que el 1% llevan una alimentación no saludable.

La alimentación es esencial en esta etapa de la vida porque nos permiten conservar la salud, así como reducir dificultades que es frecuente en los adultos mayores en este periodo el hambre como las cantidades de alimentos ingerido tienden a declinarse por lo cual deben tener cuidados especiales en su dieta balanceada que aporten nutrientes saludables para que así lleven una excelente calidad de vida y evitaren diversas enfermedades degenerativas. (47)

La alimentación no saludable es demasiado riesgosa para su salud por que favorecen los desarrollos de muchas enfermedades ya que muchos expertos en nutrición refieren que realizar diversas dietas desequilibradas favorecen los desarrollos y apariciones de enfermedades como el sobrepeso, arteriosclerosis, desnutrición y enfermedades crónicas que está asociada con los envejecimientos que disminuyen la calidad de vida por ello el consumo de alimentos no saludable están afectando negativamente la funcionalidades del adulto mayor. (48)

Según los resultados obtenidos en los adultos mayores del Barrio de los Olivos en cuanto a alimentación es saludable, nos da a conocer que saben llevar una alimentación balanceada porque tienen la adecuada orientación por parte de su familia y por el personal

de salud que les realiza un seguimiento permanente, dándoles a conocer todos beneficios que tiene una alimentación saludable. Manifiestan, además, que ellos mismos saben escoger y comprar sus propios alimentos, conocen que comer saludable les ayudara a cuidar su salud, sentirse y verse mejor, para así poder evitar llegar a tener anemia, sobrepeso, obesidad, enfermedades crónicas y malestares cardiovasculares.

Se concluye que un mínimo porcentaje tiene una alimentación no saludable ya que no siguen las recomendaciones que les brinda el personal de salud, otros que viven solos se les hace más fácil comprar comidas al paso; indican, además que no tienen apoyo de sus familiares, quienes les brindan poca atención, porque ellos se dedican a sus hijos, a su trabajo y a otras cosas.

### **Tabla N° 03**

Se observa la dimensión actividad ejercicio de los adultos mayores del barrio de los Olivos – Huaraz, 2019. Donde se obtuvo que, del 100% de los adultos mayores el 87.4% en la dimensión actividad y ejercicio es no saludable mientras el 12.6% de los adultos mayores en la dimensión actividad y ejercicio es saludable.

Según su resultado es similar al de Matamoros, H, et al (49) quien investigo sobre la caracterización de estilos de vida en personas entre 60 y 70 años de edad donde obtuvo como resultado que el 30% del total de individuos mantiene una condición física saludable según los parámetros del test, el 10% regular y el 60% tiene una condición física no saludable ya que no cumple con casi ningún parámetro.

Según los resultados obtenidos son similares al de Cruz, N (50) donde el estudio es “Estilos de vida del adulto mayor Hipertenso”: en la dimensión actividad física el 62.5% el hábito no saludable mientras que el 37.5% tienen un hábito saludable.

Así mismo se asemejan a los de Capristan, L et al (51) donde en la dimensión actividad y ejercicio se observa que del 100% de los adultos mayores el 62.5 % de adultos mayores tienen una actividad y ejercicio no saludable mientras que por otra parte el 37.5% tiene una actividad y ejercicio saludable.

Según los resultados no son similares al de Segura, L et al (52) de los adultos mayores el 57,9% en la dimensión actividad y ejercicio es saludable mientras el 42.1% en la dimensión actividad y ejercicio es no saludable

Los resultados obtenidos no son similares al de Ventura, A (53) en la tabla en la dimensión actividad y ejercicio del 100% de los adultos el 51% de los adultos llevan una actividad y ejercicio no saludable mientras que el 49% llevan una actividad y ejercicio saludable.

Además, los resultados difieren al de Avelino, Y (54) donde del 100% de los adultos mayores se aprecia que el 83% de los adultos mayores llevan una actividad y ejercicio saludable mientras que el 17% llevan una actividad y ejercicio no saludable.

La actividad física son los movimientos corporales que han demostrado mejorar las capacidades funcionales de las personas mayores que se encuentran que la posibilidad de poder adquirirse enfermedades cardiovascular y crónica donde se presentan reducciones de enfermedades respiratorias así mismo al hacer actividad física y realizar ejercicios en la edad adulta minimizan los riesgos de cáncer en comparaciones con la persona sedentaria (55)

En la actividad física no saludable nos quiere dar a conocer que son importantes de entender con presión que el sedentarismo son las enfermedades que se caracterizan por la poca actividad física por ella la sociedad moderna ha visto esta forma de vida en problema que requieren atenciones médicas y estimulaciones ya que se aquejan enfermedades degenerativas donde diversos estudios médicos han caracterizado que los sedentarismos son capaces de reducir la esperanza de vida de la persona especiales en los adultos mayores.(56)

En relación a la actividad y ejercicio de los adultos mayores del Barrio de los Olivos los resultados son no saludables, refieren que ya no realizan ejercicio por la edad y por las enfermedades que sufren en la actualidad, por ello solo permanecen en su domicilio, es más ya ni caminan solo se trasladan con carro o mototaxi ya que se les hace más fácil y rápido trasladarse, gracias al sedentarismo ponen en riesgo su salud, haciéndoles propenso a enfermedades degenerativas como la obesidad, problemas cardiacos, entre otros. Por ello la inactividad física es uno de los principales factores de riesgo de mortalidad por enfermedades no transmisibles.

Se concluye que la minoría tienen una actividad y ejercicio saludable esto quiere decir que, si realizan actividades de manera constante tales como realizar ejercicio, trasladarse de su vivienda al mercado a pie, otros caminando van a su chacra y ahí realizan diversas actividades rutinarias. Saben que al realizar ejercicios le hará bien a su salud y podrán así evitar diversas enfermedades, por ello prefieren tener activo su vida diaria.

#### **Tabla N° 04**

Se observa la dimensión manejo del estrés de los adultos mayores del barrio de los Olivos – Huaraz, 2019. Donde se obtuvo que, del 100% de los adultos mayores el 62.6% en la dimensión manejo del estrés es saludable y mientras el 37.4% de los adultos mayores en la dimensión manejo del estrés no es saludable.

Según los resultados son similares al de Churata, T et al (57) donde en la dimensión manejo del estrés en los adultos mayores el 63.75% lleva un manejo del estrés saludable mientras que el 36.25 lleva un manejo de estrés no saludable donde se identifican situaciones que causan preocupación en su vida, plantea alternativas de solución, sin embargo, desconocen las actividades de relajación.

El resultado obtenido es similar al de Cieza, D (58) en cuanto a la dimensión del manejo del estrés, del 100% de los adultos mayores el 58,2% de los adultos mayores llevan un manejo del estrés saludables mientras el 42.8% de los adultos mayores tiene un manejo del estrés no saludable.

Así mismo son semejantes al de Dávila, K (59) donde en la dimensión manejo del estrés del 100 de los adultos mayores el 74% llevan un manejo de estrés saludables mientras que el 26% tienen un manejo de estrés no saludable.

Según los resultados en la tabla y gráficos no son similares al de García, J et al (60) se muestran los resultados de los estilos de vida de las personas hipertensas que acuden al servicio de emergencia del hospital docente clínico quirúrgico Daniel Alcides Carrión Huancayo, en la dimensión de manejo del estrés, donde se observa que el 77,8% (63 personas) presentan un estilo de vida no saludable, mientras que el 22,2 % (18 personas) presentan un estilo de vida saludable.

Los resultados obtenidos no son similares al de Portilla, T (61) en tanto, de los estilos de vida en relación a la dimensión manejo de estrés el 96.4% llevan un manejo del estrés no saludable mientras que el 3.6% tiene un manejo del estrés saludable.

Respecto a los resultados obtenidos no son similares al de Ceferino, Y et al (62) donde del 100% de los adultos mayores el en la dimensión manejo de estrés el 78.3% de los adultos llevan un manejo del estrés no saludable mientras que el 21,7% llevan un manejo de estrés saludable.

El manejo del estrés son procesos naturales, esfuerzo cognitivo y conductual, continuamente cambiante que se desarrolla para reducirse las amplitudes y niveles de activaciones y modifica la demanda de los ambientes de los caracteres de la propia evaluación cognitiva que requiere disposiciones efectivas de recurso físico, mental y conductual para hacerle frente que perturba el equilibrio emocional de las personas. (63)

Los resultados en cuanto al manejo del estrés de los adultos mayores del Barrio de los Olivos fueron saludables, ya que refieren que tienen un método de descanso y relajación que es escuchar música, leer, ver series en la televisión y buscan ayuda de un profesional de salud para que les pueda ayudar a sobrellevar las cosas así mismo ellos saben identificar lo que les causa estrés, preocupación y no toman importancia y lo saben conllevar para que no les afecte psicológicamente en su salud.

Se concluye que la mínima parte tiene un manejo de estrés no saludable el cual mencionan que no cuentan sus problemas y prefieren callar y no contar nadie ya que no tiene ninguna persona de confianza y que no les hacen caso cuando habla y/o opina algo, no saben identificar las situaciones que les causa preocupación, no les gusta expresar sus

sentimientos ante los demás y que raras veces realizan actividades de relajación ya que refieren que no tienen tiempo.

#### **Tabla N° 05**

Se observa la dimensión apoyo interpersonal de los adultos mayores del barrio de los Olivos – Huaraz, 2019. Donde se obtuvo que, del 100% (118) de los adultos mayores el 67.8% en la dimensión apoyo interpersonal es saludable y mientras el 32.2% (52) de los adultos mayores en la dimensión apoyo interpersonal no es saludable.

Según los resultados obtenidos son similares al de Camacho, P et al (64) donde se observó que la dimensión apoyo interpersonal del 100% de los adultos el 60 % tienen una dimensión de apoyo interpersonal saludable mientras que el 40 % tienen una dimensión de apoyo interpersonal no saludable.

De mismo modo son similares al de Romero, N et al (65) donde en la dimensión apoyo interpersonal del 100% de los adultos mayores el 56% de los adultos mayores en la dimensión apoyo interpersonal es saludable mientras que la otra parte el 44% de los adultos mayores en la dimensión apoyo interpersonal es no saludable.

De igual manera el resultado son similares al de Morales, R (66) donde en la dimensión apoyo interpersonal nos muestran que del 100% de los adultos mayores el 81% llevan un apoyo interpersonal saludable mientras que el 19% es no saludable.

Según los resultados difieren al de Zanabria, M (67) donde se observa que los adultos en la dimensión apoyo interpersonal el 66.80 tienen la dimensión de apoyo interpersonal no saludable mientras que el 33.2 en la dimensión apoyo interpersonal es saludable.

De modo global y de manera descriptiva con respecto a los resultados no son similares al de Romero, S (68) los estilos de vida dimensión apoyo interpersonal de los adultos mayores, se aprecia que él [76,5% (137)] tienen un estilo de vida no saludable, frente a una proporción de 23,5% (42) que tienen un estilo saludable.

Así mismo no son parecidos al de Vallejos, R (69) donde en la dimensión de apoyo interpersonal del 100% de los adultos mayores el 70.5% presenta un apoyo interpersonal no saludable y solo el 29.5% presentan un apoyo interpersonal saludable.

En el apoyo interpersonal se establece sobre las bases de una resistente autoestima comenzando de las ópticas de ofrecer algo además se logra como productos de las motivaciones para interactuar con otra persona la relación preestablecida se mantienen por los placeres de estar queriéndose y sentirse queridas en tener reconocimientos y dar afectos por ello es importante estimar a los adultos mayores para el cual se requiere de redes de apoyos familiares y sociales lo cual permitirá sostenerse y continuar en los caminos juntos a otras personas de sus entornos. (70)

Los adultos mayores del barrio de los Olivos tienen un apoyo interpersonal saludable porque tienen una buena relación y comunicación entre adultos mayores donde todas las personas se ayudan, si hay un problema o una actividad en dicho barrio ahí todos muestran su apoyo incondicional entre ellos, asimismo comentan sus inquietudes a las personas que tienen en su entorno ya que así se sienten más satisfechos con ellos mismos y con los demás.

Se concluye, que hay una pequeña parte de adultos mayores que llevan un apoyo interpersonal no saludable el cual manifiesta que prefieren estar metidos en su casa y que no tienen una buena comunicación con los demás adultos mayores y que no tienen muchos

amigos ya que en muchas ocasiones han tenido indiferencias entre ellos por esa razón les gusta estar en casa haciendo sus cosas y así evitar salir.

#### **Tabla N° 06**

Se observa la dimensión autorrealización de los adultos mayores del barrio de los Olivos – Huaraz, 2019. Donde se obtuvo que, del 100% (110) de los adultos mayores el 63.2% en la dimensión autorrealización es saludable y mientras el 36.8% (64) de los adultos mayores en la dimensión autorrealización no es saludable.

Los resultados son similares al de Gálvez, K et al (71) donde según los adultos atendidos en el Hospital II-2 Tarapoto en la dimensión autorrealización, el 92.1% es saludable mientras que el 7.9% en la dimensión autorrealización es no saludable.

El resultado obtenido es semejante al de Serrano, M (72) en relación a la autorrealización se observa que del 100% de los adultos el 63,6% tienen una dimensión de autorrealización saludable mientras que el 36,4% tienen una dimensión de autorrealización no saludable.

De igual modo son similares al de Vigil, K (73) según la dimensión autorrealización del 100% de los adultos mayores el 56.7% tienen una autorrealización saludable mientras que el 43.3% tienen una autorrealización no saludable.

Según los resultados obtenidos se difieren al de Mamani, G (74) donde los adultos mayores en la dimensión autorrealización el 77.5% (62) de adultos mayores presentan una dimensión de autorrealización no saludable mientras que el 22.5% (18) de los adultos mayores en la dimensión autorrealización es saludable.

Según los resultados obtenidos no son similares al de León, L et al (75) donde podemos decir que en la dimensión de autorrealización del 100% de los adultos mayores que el 93.1% tienen un hábito saludable mientras que el 6.9% tiene un hábito no saludable.

De acuerdo a los resultados obtenidos no son semejantes al de Soledad, A et al (76) donde en la dimensión autorrealización del 100% de los adultos mayores el 56.7% lleva una autorrealización no saludable mientras que el 43.3% lleva una autorrealización saludable.

La autorrealización en los adultos es la meta y objetivo que se deben alcanzar para que puedan tener una vida plena o también sea mala lo que implican realizarse un equilibrio de vida durante su recorrido conductual ya que cuando hablamos de la autorrealización nos quiere decir que es una vida culminada, sentimientos de completitud o consumaciones que proponen que se haya potenciado la tendencia básica de la vida y alcanzado el objetivo (77)

En la dimensión se obtuvo que los adultos mayores del Barrio de los Olivos presentan una autorrealización saludable, esto se debe a que la gran mayoría de los adultos mayores llegaron a culminar todos sus estudios profesionales, habiendo logrado carreras técnicas y de licenciatura y así pudieron emprender su negocio propio, asimismo se sienten muy satisfechos, por haber cumplido y haber alcanzado sus metas el cual forma parte de su desarrollo potencial humano en donde dan a saber sus capacidades, habilidades y talentos que tienen, por ello se sienten muy satisfechos por haber cumplido con todas sus metas.

Se concluye que una mínima parte de la población de los adultos mayores del barrio de los Olivos tiene un autorrealización no saludable manifestaron que no se sienten tan satisfechos por no haber cumplido todo lo que se propusieron, no pudieron educar ni guiar correctamente a sus hijos y sienten que fallaron como padres y personas ya que en su momento no contaban con los recursos necesarios para que se puedan desenvolverse como personas y así poder expresar y dar a conocer sus habilidades ante las demás personas y así poder cumplir sus metas

#### **Tabla N° 07**

Se observa la dimensión de responsabilidad en salud de los adultos mayores del barrio de los Olivos – Huaraz, 2019. Donde se obtuvo que, del 100% (104) de los adultos mayores el 59.8% en la dimensión de responsabilidad en salud es saludable y mientras el 40.2% (70) de los adultos mayores en la dimensión responsabilidad en salud no es saludable.

Según los resultados son similares al de Echabautis, A et al (78) respecto a los estilos de vida de los adultos del AAHH Santa Rosa en la dimensión responsabilidad en salud el 70% de los adultos saludable y el 30% en la dimensión responsabilidad en salud no es saludable.

Del mismo modo son similares al de Ramírez, M (79) donde nos muestran que el nivel de estilo de vida que presentan los adultos mayores referente a la dimensión responsabilidad en salud, un 74% tienen una responsabilidad en salud saludable mientras que el 26% llevan una responsabilidad en salud no saludable.

Los resultados obtenidos son similares al de Bustamante, E et al (80) donde se observa que del 100% de los encuestados en la dimensión responsabilidad en salud el 71% de los adultos mayores es saludable mientras que el 29% llevan una responsabilidad de salud no es saludable.

Según los resultados obtenidos no son similares al de Puican, Y (81) donde en la dimensión de responsabilidad en salud, 70% en los pacientes adultos tienen un estilo de vida en responsabilidad en salud no saludable y mientras tanto el 30% (36) de los pacientes llevan un estilo de vida en responsabilidad en salud saludable.

Por otra parte, se difieren al de Rodríguez, A (82) donde en la dimensión responsabilidad en salud del 100% de los adultos el 64% cuenta con un estilo de vida no saludable en la dimensión responsabilidad en salud, mientras que el 36% tiene un estilo de vida saludable en dicha dimensión.

Por ello el resultado no es parecido al de Espinoza, F (83) donde se observa que en la dimensión de responsabilidad en salud que del 100% de los adultos mayores el 80.8% tienen una responsabilidad en salud no es saludable mientras que el 19.2 % de los adultos llevan una responsabilidad en salud es saludable.

La responsabilidad en salud del adulto mayor implica saber escoger y decidir sobre alternativas saludables y correctas en vez de aquellas que los generan un riesgo para su salud, además deben modificar su comportamiento y realizar actividades que mantengan su salud lo cual implica escoger/decidir sobre alternativas saludables/correctas en vez de aquellas que envuelven un riesgo para la salud. Significa reconocer que tenemos la habilidad para modificar los riesgos inherentes en nuestra herencia y ambiente social, podemos modificar nuestros riesgos mediante cambios en nuestro comportamiento. (84)

En la dimensión, Responsabilidad en salud es saludable, se obtuvo que los adultos mayores del Barrio de los Olivos acuden al centro de salud Huarupampa, cuando presentan molestias, dolores y malestar general, para que puedan ser examinados por un profesional de salud y puedan detectar cualquier mal que tengan que les pueda causar daño, así mismo se ayudan con sus remedios caseros, toman conciencia del control de su salud que deben tener ya que en caso le detecten algo le den un tratamiento adecuado y poder prevenir cualquier riesgo que haya en su salud. Por ello es importante tomar conciencia en proteger su salud, asimismo, se sienten muy bien ya que tienen una sectorista que les va haciendo un seguimiento continuo al adulto mayor que se encuentra delicado es más conocen cual es la responsabilidad en su salud ya que así demostraran su capacidad de cuidarse.

Se concluye que la otra parte de los adultos mayores tienen una responsabilidad en salud no saludable estos manifiestan que no les gusta asistir en las campañas de salud que realiza el centro de salud Huarupampa ya que refieren que es una pérdida de tiempo y prefieren comprar medicamentos de las farmacias y automedicarse porque se les hace más fácil y más rápido y no responden las llamadas ni les hacen caso a los sectoristas que se preocupan por ellos es más se encierran en sus casas cuando les van a visitar a su domicilio.

## V. CONCLUSIONES

- En relación a los estilos de vida los adultos mayores del barrio de los olivos, la mayoría tienen un estilo de vida saludable y menos de la mitad tienen un estilo de vida no saludable. Se pudo evidenciar que gracias a la información y orientación adecuada por parte del personal de salud y por sus familias la gran parte de los adultos mayores tienen una vida saludable el cual les ayudara a prevenir y mantener cualquier riesgo en su salud ya que es de suma importancia conocer todos los beneficios que tiene el estilo de vida saludable más que todos en ellos que son personas de la tercera edad.
- Respecto a la dimensión alimentación la mayoría de los adultos mayores del Barrio de los Olivos tienen una alimentación saludable y una mínima parte tiene una alimentación no saludable. Esto se debe a que la gran mayoría de los adultos mayores tiene una adecuada orientación por parte de su familia y por del personal de salud que les realiza un seguimiento de manera persistente asimismo saben que el comer saludable tiene mucho beneficio en su salud y en su vida diaria.
- Así mismo más de la mitad de los adultos mayores del Barrio de los Olivos llevan una actividad y ejercicio no saludable y una poca cantidad saludable en dicha dimensión. Se evidencio que los adultos mayores ya no realizan ejercicios, que ya se acostumbraron a tener una vida sedentaria, porque no lo toman interés a realizar actividades como ir caminando al mercado o a otros lugares ya que se acostumbraron a andar con mototaxi, líneas y taxis y a veces el centro de salud no les orienta adecuadamente sobre que ejercicio deben hacer según su edad.

- De igual manera un porcentaje considerable de los adultos mayores del Barrio de los Olivos tiene un manejo de estrés saludable, mientras que la otra parte es no saludable. Asimismo, nos da a conocer que la mayor parte de los adultos mayores tiene un método de relajación y descanso que es escuchar música, leer y realizar técnicas de relajación el cual les ayudara a poder dormir mejor su estado de ánimo y a poder reducir los riesgos de tener diversos problemas graves en su salud.
- De igual forma la mayoría de los adultos mayores del Barrio de los Olivos tienen un apoyo interpersonal saludable, mientras que la otra mitad es no saludable. Se evidencia que los adultos mayores en dicha dimensión tienen una buena relación con los demás adultos mayores y con todas las personas de le rodean les gusta compartir alguna idea u opinión que tienen en mente, les gusta ser alegres y muy habladores con todas las personas con las que se encuentran ya sea en el barrio o fuera como en el mercado entre otros.
- Así mismo la mayoría de los adultos mayores del Barrio de los Olivos tienen una autorrealización saludable, una parte poco considerable no saludable En esta dimensión los adultos mayores se sienten muy satisfechos de haber logrado todo lo que se propusieron los cuales fueron terminar una carrera ya sea técnica de licenciatura y así poder inculcar y orientar bien a sus hijos o familiares asimismo es dicha profesión les ayuda a solventar todo lo que necesitan en su vida personal y profesional.
- La gran parte de los adultos mayores del Barrio de los Olivos tiene una responsabilidad en salud saludable y una mínima parte no saludable Asimismo, en

esta dimensión se evidencia que los adultos mayores toman conciencia que cuidar su salud es una de las partes más fundamentales en su vida, porque hacen caso todo lo que les recomienda el personal de salud asimismo van a las campañas de salud que realiza el centro de salud Huarupampa es ms cuando presentan alguna molestia prefieren ir al médico y no automedicarse y poner en riesgo su salud

## **ASPECTOS COMPLEMENTARIOS**

En base a los resultados obtenidos en la presente investigación se hacen las siguientes recomendaciones:

- Dar a conocer sobre los resultados de la investigación al establecimiento de salud Huarupampa, para que puedan seguir promoviendo estilos de vida saludable en su jurisdicción mediante campañas de Promoción de la Salud que conlleven sesiones educativas, sesiones demostrativas y visitas domiciliarias, dentro y fuera de los establecimientos de salud.
- Presentar los resultados a las autoridades del Barrio de los Olivos, para que en conjunto se pueda tomar acciones y medidas, que beneficien a toda la población en cuanto a sus estilos de vida Saludable. Buscando el apoyo de instituciones públicas y privadas.
- Gestionar al centro de salud Huarupampa la implementación de actividades de promoción y prevención dirigidas al adulto mayor que les permitan actividades y recreación física, como la implementación de Taichi dentro de los establecimientos de Salud.

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Instituto de nutrición de centro américa y panamá. Alimentación en la edad adulta disponible en:  
[https://www.paho.org/nic/index.php?option=com\\_docman&view=download&alias=56-cadena-27-alimentacion-en-la-edad-adulta&category\\_slug=publicaciones-antiores&Itemid=235#:~:text=Como%20en%20todas%20las%20edades,circuns%2D%20tancias%20particulares%20del%20adulto.](https://www.paho.org/nic/index.php?option=com_docman&view=download&alias=56-cadena-27-alimentacion-en-la-edad-adulta&category_slug=publicaciones-antiores&Itemid=235#:~:text=Como%20en%20todas%20las%20edades,circuns%2D%20tancias%20particulares%20del%20adulto.)
2. Organización mundial de la salud informe mundial sobre el envejecimiento de la salud disponible en:  
[https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/186466/9789240694873\\_spa.pdf?sequence=1](https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/186466/9789240694873_spa.pdf?sequence=1)
3. Alvares Alvarado C. Estado nutricional y presión arterial del adulto mayor, asilo de ancianos virgen asunta, Chachapoyas [Tesis de Licenciatura] Universidad Nacional Toribio Rodríguez de Mendoza de Amazonas 2017.
4. Mamani Condori K. Relación de los estilos de vida y el estado nutricional del adulto mayor que asiste al centro de salud I – 3 Coata [Tesis de Licenciatura] Universidad Nacional del Altiplano 2018.
5. Morales Dongo K. Estilo de vida y estado nutricional del adulto mayor urbanización las brisas II etapa \_ Nuevo Chimbote [Tesis de Licenciatura] Universidad Católica los Ángeles Chimbote 2019.
6. Grimaldo Muchotrigo M Calidad de vida y estilo de vida saludable en un grupo de estudiantes de posgrado de la ciudad de lima [Artículo de Investigación]

Disponible en el URL: <file:///C:/Users/Leydy/Downloads/Dialnet-CalidadDeVidaYEstiloDeVidaSaludableEnUnGrupoDeEstu-3339312.pdf>

7. Arias Garate A, Tamara Daniela, C. Relación entre el estilo de vida y estado nutricional en los adultos mayores que asisten al hospital de los abuelos cuenca [Tesis de Licenciatura] Universidad de Cuenca 2017.
8. Ayala Martínez, E. relación entre el estado nutricional y los estilos de vida en adultos mayores del Hospital de Atención Integral del Adulto Mayor – Quito. [Grado de Magister] Escuela Superior Politécnica de Chimborazo 2017.
9. Carcoma Valdés, S. Factores que influyen en la condición de salud de los adultos mayores en situación de pobreza en Nuevo León - México [Revista de Internet] 2016 Julio Vol. 13 N°2 Disponible en: <https://www.redalyc.org/pdf/446/44643207002.pdf>
10. Acevedo, B Estilos de Vida según la Teoría de Nola Pender en los Estudiantes de Enfermería de la Universidad Nacional Federico Villarreal-Lima [Tesis de Licenciatura] Universidad Nacional Federico Villareal. 2018.
11. Sandoval Siesquen E. Estilo de vida y estado nutricional del adulto mayor en Fanupe Barrio Nuevo Morrope [Tesis de Licenciatura] Universidad Señor de Sipán 2017.
12. Diaz K. Estilo de vida y estado nutricional del adulto mayor Es Salud – Cajamarca. 2017 [Tesis de Licenciatura] Universidad 2017
13. Dongo Morales K. Estilo de vida y estado nutricional del adulto mayor urbanización las brisas II etapa \_ Nuevo Chimbote [Tesis de Licenciatura] Universidad Católica los Ángeles Chimbote 2019.

14. Palacios Miranda G. Estilos de vida y factores biosocioculturales de los adultos del distrito de Ilima – Piscobamba [Tesis de Licenciatura] Universidad Católica los Ángeles Chimbote 2018.
15. Morales, R. Estilos de Vida y Autocuidado en Adultos Mayores con Hipertensión Arterial. Hospital II Essalud. Huaraz [Tesis de Licenciatura] Universidad San Pedro 2017
16. Taco Churata S, Vargas Adrián R. Estilo de vida y estado nutricional del adulto mayor en el distrito de Polobaya Arequipa [Tesis de Licenciatura] Universidad Nacional San Agustín de Arequipa 2015.
17. Luciano Claros L. Hábitos de alimentación y su relación con el índice de masa corporal en adultos mayores del club del adulto mayor del hospital Eleazar Guzmán Barrón [ Segunda Especialidad] Universidad Nacional José Faustino Sánchez Carrión 2016.
18. Jara Domínguez E. Estilo de vida y factores biosocioculturales del adulto mayor centro poblado tambo real antiguo \_ santa [Tesis de Licenciatura] Universidad Católica los Ángeles Chimbote 2015.
19. Pilar Pérez I. Incidencia de los estilos de vida en la publicidad y el marketing [Revista de internet] Disponible en <https://core.ac.uk/download/pdf/39028939.pdf>
20. Schoenbach V. Diseños de estudio analítico. [Monografía en internet]. 2004. [Citado el 05 de noviembre del 2018]. [44 páginas]. Disponible en URL:<http://www.epidemiolog.net/es/endesarrollo/DisenosDeEstudioAnaliticos.pdf>

21. Bandura A. Autoeficacia: Hacia una teoría unificador del cambio de comportamiento [Revista de Internet]  
<https://dialnet.unirioja.es/download/articulo/2789261.pdf>
22. Nola P. El modelo de promoción de la salud de Nola Pender. Una reflexión en torno a su comprensión. Enfermería Universitaria [Internet]. 2016;8(4):16–23. [Citado el 19 de octubre del 2020]. disponible en URL:  
<http://www.scielo.org.mx/pdf/eu/v8n4/v8n4a3.pdf>
23. Mamani Condori C. Relación de los estilos de vida y el estado nutricional del adulto mayor que asiste al centro de salud I – 3 Coata [Tesis de Licenciatura] Universidad Nacional del Altiplano 2018.
24. Pérez Pérez D. Estado nutricional del adulto mayor y su funcionalidad familiar en los pacientes que acuden a la unidad de medicina familiar 220 del IMSS, Toluca México [Diploma de especialista en medicina] Universidad Autónoma del estado de México.
25. Jaimes Laguado E, Gómez Díaz M. Estilos de vida saludable en estudiantes de enfermería en la Universidad Cooperativa de Colombia [Revista de Internet] Disponible en: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=309131703006>
26. Zanabria Ticona M. Relación de los estilos de vida y el estado nutricional de los adultos mayores beneficiarios del programa nacional de asistencia solidaria pensión 65 del distrito de Paucarcolla – Puno [Tesis de Licenciatura] Universidad Nacional del Altiplano – Puno 2015.

27. Canales Oyola B, Carreño León W. Estilos de vida del adulto mayor que asiste al centro de salud hualmay [Tesis de Licenciatura] Universidad Nacional José Faustino Sánchez Carrión 2017.
28. Gálvez Acho F, Carrasco Ramírez M. Estilos de vida y su relación con el estado nutricional del adulto (a) atendidos en el hospital II-2 Tarapoto, febrero – junio. [Tesis de Licenciatura] Universidad Nacional de san Martín – Tarapoto 2018.
29. Hernández R. Metodología de la Investigación 3 ed. Editorial Mc Graw Hill. Interamericana México 2015. [consultado 26 Noviembre del 2017]. Disponible en desde [URL:http://www.metabase.net/docs/unibe/03624.html](http://www.metabase.net/docs/unibe/03624.html).
30. Abanto Goñe B. Estilos de Vida de los Estudiantes de Enfermería Escuela Profesional de Enfermería Universidad Privada San Juan Bautista Chorrillos. [Tesis de licenciatura]. Universidad Privada San Juan Bautista Facultad de Ciencias de la Salud Escuela, 2018
31. Hernández R. Metodología de la Investigación 3 ed. Editorial Mc Graw Hill. Interamericana México 2015. [consultado 26 Noviembre del 2017]. Disponible desde [URL:http://www.metabase.net/docs/unibe/03624.html](http://www.metabase.net/docs/unibe/03624.html).
32. Mejía Pacheco I, Galarza Álvarez A. Estilos de vida de los migrantes adultos mayores estadounidenses residentes en la ciudad de Cuenca [Tesis de Licenciatura] Universidad de Cuenca 2015
33. Fernández Bustamante N. Factores biosocioculturales y estilo de vida del adulto mayor del asentamiento humano Santo Toribio de Mogrovejo – Chachapoyas [Tesis de Licenciatura] Universidad nacional Toribio Rodríguez de Mendoza de Amazonas 2015.

34. Castillo K. Estilos de vida y su relación con los niveles de presión arterial en adultos mayores del centro de salud Víctor Larco [ Tesis de Licenciatura] Universidad Cesar Vallejo 2018.
35. Jirón Carmen J, Palomares Sava 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, Rímac [ Tesis de Licenciatura] Universidad privada Norbert Wiener 2018
36. Siesquen Sandoval E. Estilo de vida y estado nutricional del adulto mayor en fanupe Barrio Nuevo – Morrope [Tesis de Licenciatura] Universidad Señor de Sipán 2017.
37. Gómez Córdova N, Santa Cruz Aguilar J. factores biopsicosocioeconomicos asociados a los estilos de vida del adulto mayor en la asociación de vivienda las lomas de San Pedro Tarapoto [ Tesis de Licenciatura] Universidad Nacional de San Martín – Tarapoto 2016
38. Monrroy Parqué C, Salcedo Sánchez A. Estilos de vida relacionado al estado nutricional de los trabajadores del mercado asociación virgen de Lourdes del distrito de Lurigancho – Chosica [Tesis de Licenciatura] Universidad Norbert Wiener 2018.
39. Barrón Verónica A. Hábitos alimentarios, estado nutricional y estilos de vida en adultos mayores activos de la ciudad de Chillán, Chile [Revista de Internet] 2017  
enero Vol. 44, N°1. Disponible en:  
<https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=46950536009>

40. Mamani Condori K. Relación de los estilos de vida y el estado nutricional del adulto mayor que asiste al centro de salud I – 3 Coata [Tesis de Licenciatura] Universidad Nacional del Altiplano 2018..
41. Plaza Cabezas A. Estilos de los adultos mayores en la sede social del instituto ecuatoriano seguridad social de la ciudad de esmeraldas [Tesis de Licenciatura] Pontificia Universidad Católica del Ecuador Sede Esmeraldas 2017
42. Huranca Ccora T. Yaranga Curasma R. Estilos de vida según grados de hipertensión arterial en usuarios que acuden al hospital II es salud – Huancavelica [Tesis de Licenciatura] Universidad Nacional Huancavelica 2016.
43. Preciado Ramírez C. Estilos de vida y autocuidado en adultos mayores con hipertensión arterial, Hospital II Huaraz [ Tesis de Licenciatura] Universidad San Pedro 2017.
44. Alvarado Gutiérrez M. Hábitos alimentarios y estado nutricional en adultos mayores, centro de salud pachacútec, Cajamarca [Tesis de Licenciatura] Universidad Nacional de Cajamarca 2018
45. Sánchez Arce R. Condicionantes de la salud y síndrome de fragilidad, adultos mayores puesto de salud alto Jesús, Arequipa [ Tesis de Licenciatura] Universidad Nacional de San Agustín de Arequipa 2019.
46. Ventura Suclupe A. Estilos de vida: Alimentación, actividad física, descanso y sueño de los adultos mayores atendidos en establecimientos del primer nivel, Lambayeque [ Tesis de Licenciatura] Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo 2017.

47. Flores Torres N. Estilos de vida y factores biosocioculturales de los adultos del asentamiento humano Estrella del Nuevo Amanecer, La Joya \_ Arequipa [Tesis de Licenciatura] Universidad Católica Los Ángeles Chimbote 2018
48. Aredo Guevara M Estilos de vida y factores biosocioculturales del adulto mayor 2° Etapa Urbanizadora Rázuri – Trujillo [Tesis de Licenciatura] Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote 2011
49. Matamoros Torres H, Jerez Cordovi Y. Caracterización de estilos de vida en personas entre 60 y 70 años de edad [ Tesis de Licenciatura]
50. Cruz Sanca N. estilos de vida del adulto mayor hipertenso del hospital carlos cornejo rosello vizcardo, azangaro [ Tesis de Licenciatura] Universidad Nacional del Altiplano Puno 2015.
51. Capristan Anticona L, Plasencia Ninatanta A. Afecto de un taller educativo sobre estilos de vida en adultos mayores del centro de salud materno infantil el milagro, Trujillo [ Tesis de Licenciatura] Universidad Casar Vallejo 2019.
52. Segura Barboza L, Vega Ygnacio, J. Estilos de vida del adulto mayor que asiste al centro de salud san Luis [Tesis de Licenciatura] Universidad Privada Arzobispo Loayza 2016
53. Ventura Suclupe A. Estilos de vida: Alimentación, actividad física, descanso y sueño de los mayores atendidos en establecimientos del primer nivel, Lambayeque [ Tesis de Licenciatura] Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo 2017.
54. Avelino León Y. Estilos de vida de los usuarios del programa del adulto mayor del hospital regional Docente de Trujillo [ Tesis de licenciatura] Universidad Nacional de Trujillo 2016.

55. Canales Oyola B, Carreño León W. Estilos de vida del adulto mayor que asiste al centro de salud hualmay [Tesis de Licenciatura] Universidad Nacional José Faustino Sánchez Carrión 2017.
56. Chávez Ninatanta M. Estilos de Vida y Factores Biosocioculturales del Adulto Mayor, Asentamiento Humano Santa Rosa del Sur, Chimbote [Tesis de Licenciatura] Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote, 2015.
57. Churata Taco S, Adrián Vargas R. Estilos de vida y estado nutricional del adulto mayor en l distrito de Polobaya. Arequipa [Trabajo de investigación para optar el grado de Bachiller] Universidad Nacional San Agustín De Arequipa 2015
58. Cieza Vigil D. Estilos de vida y estado nutricional del adulto mayor de la ciudad de chota [ Tesis de Licenciatura] Universidad Nacional de Cajamarca 2015.
59. Dávila Epiquien K. Efecto de un programa educativo sobre el estilo de vida en adultos mayores con hipertensión arterial del Centro de Salud Materno Infantil Wichanza Trujillo [ Tesis de Licenciatura] Universidad Cesar Vallejo 2018.
60. García Yauri J, Huaycañe López J. Estilos de vida en hipertensión arterial en personas adultas que acuden al servicio de emergencia del hospital docente clínico quirúrgico Daniel Alcides Carrión, Huancayo [Tesis de Segunda Especialidad] Universidad Nacional del Callao 2017
61. Portilla Tarqui T. Estilos de vida en pacientes adultos hipertensos del consultorio externo de cardiología del hospital nacional arzobispo Loayza- Lima [ Tesis de Licenciatura] Universidad Cesar Vallejo 2018.

62. Ceferino Gómez Y, Orejón Echabautis M. Estilos de vida saludable y factores biosocioculturales en los adultos mayores [ Tesis de Licenciatura] Universidad María Auxiliadora 2019.
63. Ojeda Rubio A. Manejo del Estrés , un Camino seguro para promocionar la salud y la calidad de vida [Articulo] Disponible en: <https://core.ac.uk/download/pdf/47066099.pdf>
64. Camacho Calderón P, Cabrera Romero E. Estilos de vida y nivel cognitivo del adulto mayor. Centro de salud Liberación Social [Tesis de Licenciatura] Universidad nacional de Trujillo 2020
65. Romero Cabrera N, Calderón Camacho A, Estilos de vida y nivel cognitivo del adulto mayor [ Tesis de Licenciatura] Universidad Nacional de Trujillo 2020.
66. Morales Morales R. Estilos de vida y autocuidado en adultos mayores con hipertensión arterial. Hospital II Es salud. Huaraz [ Tesis de Licenciatura] Universidad San Pedro 2027.
67. Zanabria Ticona M. Relación de los estilos de vida y el estado nutricional de los adultos mayores beneficiarios del programa nacional de asistencia solidaria pensión 65 del distrito de Paucarcolla- Puno [ Tesis de Licenciatura] Universidad Nacional del Altiplano-Puno 2015.
68. Romero Mayta S. estilos de vida y estado nutricional en personas adultas mayores, usuarios del programa de adulto mayor del puesto de salud churubamba Huánuco [ Tesis de Licenciatura] Universidad de Huánuco 2016.

69. Vallejos Vásquez R. Estilo de vida y estado nutricional de los usuarios del programa Adulto mayor del Hospital Santa María- Cutervo [ Tesis de Licenciatura] Universidad Autónoma de Occidente 2019.
70. Rosaura Floridalma J. Relaciones interpersonales y Atención al Usuario [Tesis de Grado] Universidad Rafael Landívar 2018
71. Gálvez Acho K, Carrasco Ramírez M. Estilos de vida y su relación con el estado nutricional atendidos en el hospital II Tarapoto. [Tesis de Licenciamiento] Universidad Nacional de San Martín 2018
72. Serrano Serrano M. Estilo de vida y estado nutricional del adulto mayor del centro de salud Venezuela de la ciudad de machala [ Tesis de Licenciatura] Universidad Nacional de Loja 2018.
73. Vigil Cieza K. Estilos de vida y estado nutricional del adulto mayor de la Ciudad de Chota [ Tesis de Licenciatura] Universidad nacional de Cajamarca 2015.
74. Mamani Quispe G. Factores socioculturales que se relacionan con el estilo de vida del adulto mayor del club virgen de las mercedes, Tacna [Tesis de Licenciatura] Universidad Nacional Jorge Basadre Grohmann.2015
75. León Girón L, Sihuacollo Sihuacollo J. funcionamiento familiar y estilos de vida en adultos mayores de los clubes de la microred hunter-Minsa, Arequipa [ Tesis de Licenciatura] Universidad Nacional de san Agustín de Arequipa 2015.
76. Soledad Vásquez A, León Castillo M. Nivel de información sobre terapias complementarias y adopción de estilos de vida promotor de salud en personas de la tercera edad en Trujillo [ Revista peruana] 2016.

77. Guerrero Bernal A. El Concepto de Autorrealización Como Identidad Personal. Una revisión Crítica [Artículo] Disponible en: [https://idus.us.es/bitstream/handle/11441/51291/art\\_1.pdf?sequence=1&isAllowed=y#:~:text=La%20%C2%ABautorrealizaci%C3%B3n%20se%20ha%20considerado,singular%20puede%20llegar%20a%20ser.](https://idus.us.es/bitstream/handle/11441/51291/art_1.pdf?sequence=1&isAllowed=y#:~:text=La%20%C2%ABautorrealizaci%C3%B3n%20se%20ha%20considerado,singular%20puede%20llegar%20a%20ser.)
78. Echabautis Orejón A, Gomez Ceferino Y, Zorrilla Carbajal A. Estilos de vida saludable y factores biosocioculturales en los adultos de la agrupación familiar santa rosa de san juan de Lurigancho [Tesis de Licenciamiento] Universidad María Auxiliadora 2019
79. Ramírez Preciado M. Estilos de vida y autocuidado en adultos mayores con hipertensión arterial. Hospital II Es salud. Huaraz [ Tesis de Licenciatura] Universidad San Pedro 2017.
80. Bustamante Valencia E, Vallejos Shica R. Estilos de vida y adherencia al tratamiento antihipertensivo en los adultos mayores del Hospital de Huaycán, Lima [ Tesis de Licenciatura] Universidad Peruana Unión 2018.
81. Puican Liza Y. Estilos de vida en pacientes ancianos con hipertensión arterial atendidos en el centro de salud de Surco [Tesis de Licenciatura] Universidad Nibert Wiener 2019.
82. Rodríguez Méndez A. Estilo de vida relacionado con el autocuidado del adulto con diabetes mellitus tipo II, centro de atención primaria II San Jacinto [ Tesis de Licenciamiento] Universidad Cesar Vallejo 2015.

83. Espinoza Porras F. Estilos de vida y depresión en adultos mayores, del centro del adulto mayor de Es salud, de la ciudad de Sullana [ Tesis de Maestría] Universidad Privada ANTONIO Guillermo Urrelo 2016.
84. Luna R, Seminario C. Estilo de vida y estado nutricional en el adulto mayor en el .H “1° de Mayo. Nuevo Chimbote [Tesis para obtener el título de licenciada en enfermería]. Chimbote: Universidad Católica de los Ángeles de Chimbote - 2016. [citado 2016 Mayo8].



**ANEXO 1**  
**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 BARRIO DE LOS OLIVOS – HUARAZ, 2019**

**CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES**

N°	Actividades	Año 2019				Año 2020								Año 2021				
		Semestre II				Semestre I				Semestre II				Semestre I				
		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	X	X	
6	Redacción de la revisión de la literatura.	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	
7	Elaboración del consentimiento informado (*)		X	X														
8	Ejecución de la metodología					X	X											
9	Resultados de la investigación							X	X									
10	Redacción del Análisis de Resultados							X	X	X								
11	Conclusiones y recomendaciones								X	X	X	X						
12	Redacción de la Introducción, Resultados y Abstract									X	X	X						
13	Revisión y Redacción del pre informe de Investigación									X	X	X	X					
14	Sustentación Pre Informe de Investigación												X					
15	Reacción del informe final													X	X			
16	Aprobación del informe final por el Jurado de Investigación														X	X		
17	Presentación de ponencia en jornadas de investigación														X	X	X	
18	Redacción de artículo científico														X	X	X	



ANEXO 2



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 BARRIO DE LOS OLIVOS – HUARAZ, 2019

PRESUPUESTO

<b>Presupuesto desembolsable (Estudiante)</b>			
<b>Categoría</b>	<b>Base</b>	<b>% o Número</b>	<b>Total (S/.)</b>
<b>Suministros (*)</b>			
• 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
<b>Servicios</b>			
• Uso de Turnitin	50.00	2	100.00
<b>Sub total</b>			
<b>Gastos de viaje</b>			
• Pasajes para recolectar información	7.00	10	70
<b>Sub total</b>			
<b>Total de presupuesto desembolsable</b>			343.0
<b>Presupuesto no desembolsable (Universidad)</b>			
<b>Categoría</b>	<b>Base</b>	<b>% ó Número</b>	<b>Total (S/.)</b>
<b>Servicios</b>			
• 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 University - MOIC)	40.00	4	160.00
• Publicación de artículo en repositorio institucional	50.00	1	50.00

<b>Sub total</b>			400.00
<b>Recurso humano</b>			
• Asesoría personalizada (5 horas por semana)	63.00	4	252.00
<b>Sub total</b>			252.00
<b>Total de presupuesto no desembolsable</b>			652.00
<b>Total (S/.)</b>			995



### ANEXO 3



**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 BARRIO DE LOS OLIVOS – HUARAZ, 2019**  
**INSTRUMENTO DE RECOLECCION DE DATOS**

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

N°	ITEMS	CRITERIOS			
<b>ALIMENTACIÓN</b>					
1	Come Ud. Tres veces al día: desayuno, almuerzo y comida.	N	V	F	S
2	Ud. consume alimentos balanceados que incluyan tanto vegetales, frutas, carne, legumbres, cereales y granos.	N	V	F	S
3	Consumes de 4 a 6 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
<b>ACTIVIDAD Y EJERCICIO</b>					
7	Hace Ud., ejercicio por 20 a 30 minutos al menos tres veces a la semana.	N	V	F	S
8	Ud. Realiza actividades que incluyan el movimiento de todo su cuerpo.	N	V	F	S
<b>MANEJO DEL ESTRÉS</b>					
9	Usted identifica las situaciones que le causan tensión o preocupación en su vida.	N	V	F	S
10	Expresa sus sentimientos de tensión o preocupación.	N	V	F	S
11	Ud. Plantea alternativas de solución frente a la tensión o preocupación.	N	V	F	S
12	Realiza alguna de las siguientes actividades de relajación tales como: pensar en cosas agradables, pasear,	N	V	F	S
<b>APOYO INTERPERSONAL</b>					
13	Se relaciona con los demás.	N	V	F	S
14	Mantiene buenas relaciones interpersonales con los demás.	N	V	F	S

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



**ANEXO 4**

**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 BARRIO DE LOS OLIVOS – HUARAZ, 2019**

**CONSENTIMIENTO INFORMADO**

Estimado/a participante

Le pedimos su apoyo en la realización de una investigación conducida por ....., que es parte de la Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote.

La investigación, denominada

- 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: ..... o al número ..... Complete la siguiente información en caso desee participar:

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



## ANEXO 5



**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 BARRIO DE LOS OLIVOS – HUARAZ, 2019**  
**AUTORIZACIÓN DEL TENIENTE GOBERNADOR**

"AÑO DEL BICENTENARIO DEL PERÚ: 200 AÑOS DE INDEPENDENCIA"

CARTA S/N° - 2021-ULADECH CATÓLICA

Señorita: IBÁÑEZ GARRO BRICET LEYDY.  
Estudiante de la carrera de Enfermería  
ULADECH CATOLICA

REF: Carta s/n° - 2021-ULADECH CATÓLICA

Mediante la presente informarle que su carta en la cual requiere autorización para ejecutar de manera remota o virtual, el proyecto de investigación titulado "Caracterización de los estilos de vida de los adultos mayores del barrio de los Olivos - Huaraz, 2019", queda aceptada su solicitud y puede realizar su Proyecto mencionado anteriormente.

Atentamente.

  
  
Juan J. Olivera Mendoza  
D.N.I. 31617851