



UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES
CHIMBOTE

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA
CARACTERIZACIÓN DE LOS ESTILOS DE VIDA DE
LOS ADULTOS MAYORES DEL CENTRO POBLADO
DE HUAYAWILLCA-INDEPENDENCIA-HUARAZ, 2020.

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

AUTOR

TARAZONA ZAMBRANO, LESLIE KARINA
ORCID: 0000-0003-1252-1260

ASESOR

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

CHIMBOTE – PERÚ

2021

EQUIPO DE TRABAJO

AUTOR

Tarazona Zambrano, Leslie Karina

ORCID: 0000-0003-1252-1260

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

Cotos Alva, Ruth Marisol

ORCID: 0000-0001-5975-7006

Urquiaga Alva, María Elena – Miembro

ORCID: 0000-0002-4779-0113

Cóndor Heredia, Nelly Teresa – Miembro

ORCID: 0000-0003-1806-7804

HOJA DE FIRMA DEL JURADO Y ASESOR

Dra. Cotos Alva, Ruth Marisol
PRESIDENTE

Dra. Urquiaga Alva, María Elena
MIEMBRO

Dra. Cóndor Heredia, Nelly Teresa
MIEMBRO

Mgtr. Romero Acevedo, Juan Hugo
ASESOR

AGRADECIMIENTO

A Dios por darme la vida, ser el guía de mi camino y brindarme la fortaleza que necesito para vencer las dificultades que se presentaron durante la elaboración del presente trabajo de investigación.

A la universidad y a los docentes que me brindaron sus conocimientos y enseñanzas para ser posible la culminación del proyecto de investigación.

Agradecer a los adultos mayores del centro poblado de Huayawillca por su participación y hacer posible el desarrollo del proyecto de investigación.

LESLIE TARAZONA

DEDICATORIA

A mi madre Norma Zambrano y mi hermano Sebastián Tarazona por su apoyo incondicional, por sus consejos sus valores, su aliento, esfuerzo y sacrificio para mi formación propia y profesional.

A mis abuelos Eduardo Zambrano y Julia Alberto que no están a mi lado, pero su cariño predomina siempre estarán en mi corazón fueron una personas maravillosas, bondadosas y generosas que me inculcaron grandes valores.

A mis tías y primas por apoyarme en cada momento difícil ofreciéndome su aliento y fuerzas para salir de cualquier situación. Siempre me inculcaron alcanzar mis sueños.

LESLIE TARAZONA

RESUMEN

La caracterización de los estilos de vida son conductas y comportamientos de los seres humanos que comprende actos, decisiones y convicciones de las personas para afrontar cualquier situación en la que se encuentren, por ello se propone la presente investigación que se desarrollo acerca de la Caracterización de los estilos de vida de los adultos mayores del Centro Poblado de Huayawillca – Independencia – Huaraz, 2020, teniendo como objetivo general Determinar la caracterización de los estilos de vida de los adultos mayores del Centro Poblado de Huayawillca. La investigación fue de tipo cuantitativo, descriptivo con diseño de una sola casilla donde la muestra estuvo conformada por 47 adultos mayores. Se utilizo el cuestionario de estilos de vida empleando las técnicas de entrevista y observación, llegando a los siguientes resultados: el 100% (47) de los adultos mayores encuestados, el 59,5% (28) presentan un estilo de vida saludable y el 40.4% (19) presentan un estilo de vida no saludable. Conclusión: más de la mitad presenta un estilo de vida saludable y un mínimo porcentaje presenta un estilo de vida no saludable, en cuanto a la dimensión alimentación y actividad - ejercicio se evidencia que la población adulta mayor posee un estilo de vida saludable, dimensión del manejo del estrés y dimensión apoyo interpersonal se evidencia que la mayoría de la población adulta mayor tiene un estilo de vida saludable por último, se encuentra la dimensión de autorrealización y la dimensión responsabilidad en salud de la población la mayoría posee un estilo de vida saludable.

Palabras clave: Adulto Mayor, Dimensiones, Estilos de Vida

ABSTRACT

The characterization of lifestyles are behaviors and behaviors of human beings that include acts, decisions and convictions of people to face any situation in which they find themselves, for this reason the present research that was developed about the Characterization of the lifestyles of the elderly in the Centro Poblado de Huauywillca - Independencia - Huaraz, 2020, with the general objective of determining the characterization of the lifestyles of the elderly in the Centro Poblado de Huauywillca. The research was quantitative, descriptive, with a single-box design where the sample consisted of 47 older adults. The lifestyle questionnaire was used using the techniques of interview and observation, reaching the following results: 100% (47) of the older adults surveyed, 59.5% (28) present a healthy lifestyle and the 40.4% (47) have an unhealthy lifestyle. Conclusion: more than half present a healthy lifestyle and a minimum percentage present an unhealthy lifestyle, in terms of the diet and activity - exercise dimension, it is evidenced that the older adult population has a healthy lifestyle, a dimension of the Stress management and interpersonal support dimension, it is evidenced that the majority of the older adult population has a healthy lifestyle. Finally, there is the dimension of self-realization and the dimension of responsibility in health of the population, the majority have a healthy lifestyle.

Keywords: Elderly, Dimensions, Lifestyles

CONTENIDO

TÍTULO DE LA TESIS.....	i
EQUIPO DE TRABAJO	ii
HOJA DE FIRMA DEL JURADO Y ASESOR	iii
AGRADECIMIENTO	iv
DEDICATORIA.....	v
RESUMEN	vi
ABSTRACT.....	vii
ÍNDICE DE TABLAS	ix
ÍNDICE DE GRÁFICOS	x
I. INTRODUCCIÓN.....	1
II. REVISIÓN DE LITERATURA	9
2.1. Antecedentes	9
2.2. Bases teóricas de la investigación	14
III. METODOLOGÍA	25
3.1 Diseño de la investigación	25
3.2 Población y muestra	25
3.3 Definición y operacionalización de las variables e indicadores	26
3.4 Técnicas e instrumentos de recolección de datos	30
3.5 Plan de análisis.....	32
3.6 Matriz de consistencia.....	32
3.7 Principios éticos	33
IV. RESULTADOS.....	35
4.1. Resultados	35
4.2. Análisis de los resultados	42
V. CONCLUSIONES.....	62
Aspectos complementarios	65
Referencias Bibliográficas.....	67
ANEXOS.....	78

ÍNDICE DE TABLAS

	Pág.
TABLA 1: ESTILOS DE VIDA DE LOS ADULTOS MAYORES DEL CENTRO POBLADO DE HUAUYAWILLCA-INDEPENDENCIA-HUARAZ, 2020.....	35
TABLA 2: DIMENSIÓN ALIMENTACIÓN DE LOS ADULTOS MAYORES DEL CENTRO POBLADO DE HUAUYAWILLCA-INDEPENDENCIA-HUARAZ, 2020.....	36
TABLA 3: DIMENSIÓN ACTIVIDAD Y EJERCICIO DE LOS ADULTOS MAYORES DEL CENTRO POBLADO DE HUAUYAWILLCA-INDEPENDENCIA-HUARAZ, 2020.....	37
TABLA 4: DIMENSIÓN MANEJO DEL ESTRÉS DE LOS ADULTOS MAYORES DEL CENTRO POBLADO DE HUAUYAWILLCA – INDEPENDENCIA - HUARAZ, 2020.....	38
TABLA 5: DIMENSIÓN APOYO INTERPERSONAL DE LOS ADULTOS MAYORES DEL CENTRO POBLADO DE HUAUYAWILLCA-INDEPENDENCIA -HUARAZ, 2020.....	39
TABLA 6: DIMENSIÓN DE AUTORREALIZACIÓN DE LOS ADULTOS MAYORES DEL CENTRO POBLADO DE HUAUYAWILLCA-INDEPENDENCIA-HUARAZ,2020.....	40
TABLA 7: DIMENSIÓN RESPONSABILIDAD EN SALUD DE LOS ADULTOS MAYORES DEL CENTRO POBLADO DE HUAUYAWILLCA-INDEPENDENCIA-HUARAZ,2020.....	41

ÍNDICE DE GRÁFICOS

	Pág.
GRÁFICO 1: ESTILOS DE VIDA DE LOS ADULTOS MAYORES DEL CENTRO POBLADO DE HUAUYAWILLCA-INDEPENDENCIA-HUARAZ, 2020.....	35
GRÁFICO 2: DIMENSIÓN ALIMENTACIÓN DE LOS ADULTOS MAYORES DEL CENTRO POBLADO DE HUAUYAWILLCA-INDEPENDENCIA-HUARAZ, 2020.....	36
GRÁFICO 3: DIMENSIÓN ACTIVIDAD Y EJERCICIO DE LOS ADULTOS MAYORES DEL CENTRO POBLADO DE HUAUYAWILLCA-INDEPENDENCIA_HUARAZ, 2020.....	37
GRÁFICO 4: DIMENSIÓN MANEJO DEL ESTRÉS DE LOS ADULTOS MAYORES DEL CENTRO POBLADO DE HUAUYAWILLCA-INDEPENDENCIA-HUARAZ, 2020.....	38
GRÁFICO 5: DIMENSIÓN APOYO INTERPERSONAL DE LOS ADULTOS MAYORES DEL CENTRO POBLADO DE HUAUYAWILLCA-INDEPENDENCIA-HUARAZ, 2020.....	39
GRÁFICO 6: DIMENSIÓN DE AUTORREALIZACIÓN DE LOS ADULTOS MAYORES DEL CENTRO POBLADO DE HUAUYAWILLCA-INDEPENDENCIA-HUARAZ, 2020.....	40
GRÁFICO 7: DIMENSIÓN RESPONSABILIDAD EN SALUD DE LOS ADULTOS MAYORES DEL CENTRO POBLADO DE HUAUYAWILLCA-INDEPENDENCIA-HUARAZ, 2020.....	41

I. INTRODUCCIÓN

El presente trabajo de investigación se efectuó con el objetivo general determinar la caracterización de los estilos de vida de los adultos mayores del Centro Poblado de Huauyawillca.

Los estilos de vida vienen hacer las decisiones y conductas que adoptan día a día los adultos mayores en su manera de actuar y la relación con su propio entorno físico y social que están influyendo directamente en el estado de salud de los individuos. Cuando un estilo de vida se convierte en un componente perjudicial para la salud esta nos pone en un factor de riesgo provocando así el crecimiento de las enfermedades no transmisibles. Entre las dimensiones tenemos la alimentación, actividad y ejercicio, manejo del estrés, apoyo interpersonal, autorrealización y responsabilidad en salud que influye ya sea de manera favorable o negativa en la salud del adulto mayor.

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS) manifiesta que los individuos que tienen entre 60 a 74 años de edad son consideradas como grupo de edad avanzada, los de 75 a 90 años de edad como grupo anciano y las personas que sobrepasan la edad de 90 años de edad considerados como grupo veteranos o longevos. Se considera a las personas mayores de 60 años de edad como grupo de la tercera edad porque se estima que la persona que pertenece al grupo de los adultos mayores se mantiene saludables cuando sus aspectos orgánicos, psíquicos y sociales están intactos para que el organismo se encuentre en óptimas condiciones para llevar una vida equilibrada, favorable y aceptable (1).

Esta etapa del envejecimiento se encuentra registrado en datos estadísticos, donde se estima los siguientes resultados que entre el año 1950 hasta el año 2000 la

población adulta mayor aumento aproximadamente en un 144%, mientras que la población de 60 y más años, creció alrededor de en un 281% y los que comprenden la edad de 80 años de edad a más hacen un total de 385%. La población adulta mayor aumentará entre unos 600 millones de habitantes por lo que se realiza una estimación para el año 2025, aproximadamente llegará a 1.2 mil millones o 14.9% de los habitantes a nivel mundial (1).

Debido al aumento de la población mayor, las enfermedades crónicas adquieren relevancia en la carga de morbilidad. De acuerdo con la encuesta SABE, en torno al 33% de las personas mayores de 60 residente en las ciudades latinoamericanas estudiadas, años afirma tener al menos una enfermedad crónica, el 26% dos y un 18% tres enfermedades crónicas. Por ciudades, el 32% de los residentes en la Ciudad de México encuestados refieren no tener ninguna enfermedad crónica y sólo el 11% padece más de tres. En el otro extremo se encuentra en Chile donde los residentes de Santiago encuestados con más de tres enfermedades crónicas alcanzan el 21% (2).

La Organización de las Naciones Unidas (ONU) manifiesta que la etapa del envejecimiento es una evolución social que involucra a la sociedad, el mercado profesional, las finanzas, la demanda de capitales y servicios; y también la estructura familiar, en la actualidad las personas mayores aportan elementos que contribuyen al desarrollo de un país; se considera que sus destrezas para mejorar como persona permite que se desenvuelva mejor en la sociedad se debe de integrar en las políticas y programas de todos los niveles. Se estima que para el año 2050, uno de cada seis individuos del mundo tendrá más de 65 años de edad haciendo un total de 16%, más que la cantidad actual (3).

Según el Instituto Nacional de Informática y Estadística (INEI) explica que nuestro país ha sufrido cambios estadísticos durante los últimos años debido a la edad y sexo de la población, en 1950 la estructura de los habitantes peruanos estaba constituido por niños (as) de cada 100 personas 42 pertenecía a los menores de 15 años de edad; en el año 2019 son menores de 15 años 25 de cada 100 habitantes peruanos. La población adulta mayor aumento la cantidad en un 5,7% durante el año 1950 ahora en el año 2019 existe un total de 12,4% de habitantes adultos. En el Perú se considera como personas adultas mayores a la población de 60 años de edad a más (4).

Respecto a la salud, el 82,6% de la población adulta mayor femenina presenta problema de salud crónico (artritis, hipertensión, asma, reumatismo, diabetes, etcétera) y la población masculina, el 69,9% padece problemas de este tipo. Además, las PAM mujeres del área urbana son el grupo más afectado por este tipo de problemas. Por otra parte, la mayoría de personas de 60 años o más con algún tipo de problema de salud no asistió a un establecimiento para atenderse (72,7%) y un poco más de la cuarta parte (25,6%) no acudió a un establecimiento de salud porque le queda lejos, no le genera confianza o se demoran en la atención (5).

En nuestra región respecto a la salud los adultos mayores sufren de enfermedades Infecciosas y Parasitarias en un 20,1%, Enfermedades del aparato circulatorio en un 19,5%, enfermedades neoplásicas 18,1%, lesiones y causas externas 14,0%, enfermedades del sistema digestivo 7,8, enfermedades metabólicas y nutricionales 4,9%, enfermedades del sistema respiratorio 4,7%, demás enfermedades 4,4%, afecciones perinatales 3,8%, enfermedades mentales y del sistema nervioso 2,2% (6).

Las principales enfermedades de la población adulta son la presión arterial encontrando un 14,8% con presión arterial alta; en el 2018 fue 13,6%. Según sexo, los hombres son más afectados (18,5%) que las mujeres (11,4%), la diabetes mellitus se encontró en un 3,6% de la población con esta enfermedad, este porcentaje se incrementó en 0,3 puntos porcentuales con respecto al 2018, el sobrepeso 37,3% de las personas se presentan sobrepeso. Esta situación se ha incrementado en 0,4 puntos porcentuales en comparación con el 2018. Según sexo, el 37,5% de los hombres y el 37,1% de las mujeres tenían sobrepeso y se culmina con la obesidad que se encontró el 22,7% de las personas que sufren de obesidad. En el 2018 esta prevalencia fue de 21,0%. En la distribución por sexo, el 26,0% son mujeres y el 19,3% son hombres (7).

El centro poblado de Huayawillca se encuentra ubicado en la Región de Áncash, Provincia de Huaraz que pertenece al Distrito de Independencia se encuentra a una altitud 3838 msnm donde la distancia de la ciudad de Huaraz al centro poblado es de 22 km cuenta con aproximadamente 540 habitantes entre mujeres y varones, esta población cuenta con vía de acceso la carretera Casma _ Huaraz que es de 50 a 60 minutos. El medio de transporte utilizado por los pobladores es taxis, autos, camionetas y motos lineales.

Donde esta población cuenta con los siguientes servicios básicos como es agua potable, electricidad, desagüe (letrina), cuentan con las cocinas mejoradas que es utilizada con leña, acceso de alumbrado público y con las siguientes jurisdicciones: un alcalde, presidente de agua, junta de regantes, presidente de la ronda campesina se realizan las ollas comunes.

Así mismo; cuenta con una escuela a nivel primario que se denomina “Institución Educativa N° 86760” los días de clase son de lunes a viernes el turno es

de mañana en el horario de 8am a 1pm, una iglesia que está a disposición de la población, pero debido a la situación actual que estamos atravesando la pandemia COVID-19 se evitó realizar las misas la mayoría de la población participa de los programas sociales como vaso de leche, pensión 65 y juntos que ofrecen un apoyo económico para satisfacer sus necesidades.

Los recursos humanos en nuestro país para los adultos mayores se encuentra en los municipios donde la proporción de población de adultos mayores es cercana al 15%, y otros Municipios que se encuentran en peores condiciones de vida, con porcentajes cercanos al 5%. Sin embargo, en cualquiera de los casos, éste es el grupo de edades de mayor crecimiento, fenómeno que va configurando una nueva problemática social y de salud pública, también existe cartera de servicios dirigidos a los adultos mayores que son programas desarrollados por profesionales de la salud, como médicos, enfermeras, y psicólogos, quienes orientan sobre una adecuada higiene, nutrición saludable; estilos de vida y factores ambientales.

El centro poblado de Huayawillca cuenta con una Posta de Salud perteneciente a la Micro Red Huarupampa donde se encuentra a cargo de una técnica en enfermería brindando atención integral de salud a toda la población la infraestructura de esta posta es de adobe con piso de cemento y techo de Eternit, la atención que brinda es de CRED, vacunas, control de madres gestantes y adultos mayores, según la información que recaudamos se registra la morbimortalidad a las siguientes enfermedades que afectan a los adultos mayores (Infecciones Respiratorias Agudas - IRAS, Enfermedades Diarreicas Agudas - EDAS, artrosis, gastritis, hipertensión arterial).

Por lo expuesto se considera necesario plantear la siguiente interrogante de investigación.

¿Cuál es la caracterización de los estilos de vida de los adultos mayores del Centro Poblado de Huayawillca – Independencia - Huaraz, 2020?

Para responder a esta pregunta se consideró el siguiente Objetivo General:

Determinar la caracterización de los estilos de vida de los adultos mayores del Centro Poblado de Huayawillca - Independencia - Huaraz, 2020.

Para lograr el objetivo general, se planteó los siguientes Objetivos específicos:

Identificar los estilos de vida en la dimensión alimentación de los adultos mayores en el Centro Poblado de Huayawillca- Independencia - Huaraz, 2020.

Establecer los estilos de vida de la dimensión actividad física que realizan los adultos mayores en el Centro Poblado de Huayawillca- Independencia - Huaraz, 2020.

Determinar los estilos de vida de la dimensión manejo del estrés que emplean los adultos mayores en el Centro Poblado de Huayawillca- Independencia - Huaraz, 2020.

Identificar los estilos de vida de la dimensión apoyo interpersonal que reciben los adultos mayores en el Centro Poblado de Huayawillca- Independencia - Huaraz, 2020.

Reconocer los estilos de vida de la dimensión autorrealización que presentan los adultos mayores en el Centro Poblado de Huayawillca- Independencia - Huaraz, 2020.

Determinar los estilos de vida de la dimensión responsabilidad en salud de los adultos mayores en el Centro Poblado de Huayawillca- Independencia - Huaraz, 2020.

Esta investigación está justificada para obtener conocimiento e información real sobre los estilos de vida de los ancianos del centro poblado de Huayawillca, en la actualidad existe un aumento evidente de la población mayor en nuestro país y en el mundo, cambios debido al aumento de tecnología, falta de actividad física, consumo de comida rápida, este estudio para determinar las características de estilos de vida para el apoyo necesario de ancianos, principalmente mediante la observación de diversas dificultades, problemas y necesidades que presentan para así promover estilos de vida saludables con una alimentación adecuada y la práctica de actividad física.

La ejecución de esta investigación es importante para el estudiante de enfermería porque le permitirá desarrollar su conocimiento de los modos de vida de las personas mayores y de las políticas de salud públicas de forma didáctica y se utiliza como un instrumento para poder educar y sensibilizar a las personas mayores sobre como tener estilos de vida saludables; es importante que reciban una atención de calidad, realicen actividades que promuevan la salud y la prevención de enfermedades para así proteger los estilos de vida, siendo necesario integrar a las personas adultas mayores en la comunidad.

La presente investigación contribuirá conocimiento e información a la población elegida, como también a los estudiantes de enfermería u otros estudiantes de diferentes carreras que buscan informarse sobre el estilo de vida de los adultos mayores. Es importante realizar este estudio para profundizar y dar solución a la problemática que se presenta en el Centro Poblado de Huayawillca.

El estudio fue de tipo cuantitativo, descriptivo y con diseño de una sola casilla. Con una muestra de 47 adultos mayores. Siguiendo con el procesamiento y análisis, se

obtuvo los siguientes resultados y conclusiones: más de la mitad presenta un estilo de vida saludable y un mínimo porcentaje un estilo de vida no saludable, dimensión alimentación más de la mitad posee un estilo de vida saludable y una mínima proporción tiene un estilo de vida no saludable, dimensión actividad y ejercicio más de la mitad presenta un estilo de vida saludable y menos de la mitad tiene un estilo de vida no saludable, manejo del estrés la mayor parte presenta un estilo de vida saludable y la menor parte un estilo de vida no saludable, apoyo interpersonal la mayoría tiene un estilo de vida saludable y el resto un estilo de vida no saludable, autorrealización la mayoría tiene un estilo de vida saludable y menos de la mitad tienen un estilo de vida no saludable y responsabilidad en salud la gran mayoría posee un estilo de vida saludable y mínimo porcentaje un estilo de vida no saludable.

II. REVISIÓN DE LITERATURA

2.1. Antecedentes

A nivel internacional:

Serrano, M. (8) presenta su investigación titulada “Estilo de Vida y Estado Nutricional del Adulto Mayor del Centro de Salud Venezuela de la Ciudad de Machala - 2018” que tiene como objetivo general Determinar la relación que existe entre el estilo de vida y el estado nutricional del adulto mayor del Centro de Salud Venezuela. Presenta una metodología de tipo descriptivo y de corte transversal con una población de 121 adultos mayores. Resultados un 44.6% consumen frutas, 23.1% realiza actividad física, 33.9% realiza actividades de relajación y 24.8% comentan sus deseos o inquietudes con los demás. Conclusión que la mitad de adultos mayores tienen estilo de vida saludable, mientras la mitad de adultos mayores practican estilos de vida no saludables porque según la relación alimentación menos de la mitad de ellos a veces comen frutas, la mayoría consume comida con ingredientes artificiales, y no leen las etiquetas de los alimentos; en cuanto a la relación actividad-ejercicio, más de la mitad no realizan actividad física.

Mejía I, y Galarza A. (9) presenta su investigación titulada “Estilo de Vida de los Migrantes Adultos Mayores Estadounidenses Residentes en la Ciudad de Cuenca, 2016” que tiene como objetivo Determinar el estilo de vida de los emigrantes adultos mayores estadounidenses residentes en la ciudad de Cuenca. Presenta una metodología de tipo cuantitativo, descriptivo con una población de 74 adultos mayores. Resultados un 25,9% consume verduras,

25,5% de frutas y 25,1% de proteínas, un 79,7% no incluye alimentos procesados, el 50% realiza actividad física, el 91,8% no fuma y el 97,2% tiene hábitos saludables. Conclusión que los estilos de vida que llevan los adultos mayores son favorables para su salud en su alimentación priorizan los tres grupos alimenticios con gran aporte para el organismo, la mayoría consume las tres comidas, mantienen una dieta equilibrada y saludable donde el hábito de fumar y tabaco constituye un riesgo, en tanto la actividad física como la caminata es favorable para el aspecto físico – mental.

Bayas N, y Campos E. (10) presenta su investigación titulada “Estilos de Vida del Adulto Mayor con Hipertensión en el Centro de Salud de San Juan de Calderón en el Periodo de octubre 2016 - febrero 2017” tiene como objetivo general Evaluar cuáles son los estilos de vida que llevan los pacientes adultos mayores hipertensos que asisten al Centro de Salud de San Juan de Calderón en el periodo de octubre- febrero. Presenta una metodología de tipo descriptivo con una población de 54 adultos mayores. Resultados el 15.9 % consume grasas, 18,2 % consume sal, 45.5 % consume verduras, 47,7% sale a caminar, 45,5% realiza actividad física por lo menos 1 vez por semana. Conclusión los estilos de vida como actividades que se realizan a diario cada uno de los Adultos Mayores Hipertensos son adecuados en algunos ámbitos mientras que poseen ciertas falencias en otras como en relación a actividad física en su mayoría no llevan una vida sedentaria realizando actividades como caminar y salir al parque, con frecuencia alta de una vez por semana.

A nivel nacional:

Arias, J. (11) presenta su investigación denominada “Estilos de Vida del Adulto Mayor Atendido en el Centro de Salud Alianza I-4 Azángaro 2018” que tiene como objetivo general Determinar la relación de los factores biosociales y los estilos de vida del adulto mayor atendido en el Centro de Salud Alianza I-4 Azángaro, 2018. Es de tipo cuantitativo, descriptivo no experimental con una población de 150 adultos mayores. Resultados el 50.9% tienen un estilo de vida no saludable y 49.1% tienen un estilo de vida saludable. Conclusión que la mayoría de los adultos mayores presentan un estilo de vida no saludable afectando su salud porque existe presencia de factores de riesgo como biológicos y sociales, la mayoría de los adultos mayores tienen estilos de vida no saludable en su dimensión biológica y psicológica, evidenciándose el inadecuado manejo del estrés que hace que la salud del adulto mayor se deteriore y en la dimensión social llevan un estilo de vida saludable.

Diaz, A. (12) presenta su investigación denominada “Estilos de Vida y Cuidados Preventivos en la Hipertensión Arterial del Adulto Mayor, Centro de Salud Carlos Protzel, 2018” que tiene como objetivo general Determinar la relación que existe entre los estilos de vida y los cuidados preventivos en la hipertensión arterial del adulto mayor, Centro de Salud Carlos Protzel, 2018. Tiene una metodología de tipo cuantitativa, descriptivo y transversal con una población de 185 adultos mayores. Resultados el 28.0% presentó un buen estilo de vida, el 48.0% regular y el 24.0% malo. Conclusión que existe una relación significativa entre los estilos de vida en su dimensión actividad física y los

cuidados preventivos en la hipertensión arterial del adulto mayor, según la correlación de Spearman de 0.663, teniendo un resultado moderado. También una relación significativa entre los estilos de vida en su dimensión alimentación y los cuidados preventivos en la hipertensión arterial del adulto mayor según la correlación de Spearman de 0.677, teniendo un resultado moderado.

Sandoval, E. (13) presenta su investigación denominada “Estilo de Vida y Estado Nutricional del Adulto Mayor en Fanupe Barrio Nuevo – Morrope 2017” que tiene como objetivo general Determinar la relación que existe entre el estilo de vida y el estado nutricional del adulto mayor en Fanupe Barrio Nuevo Morrope 2017. Tiene una metodología de tipo cuantitativo, no experimental con una población de 74 adultos mayores. Resultados el 13.5% posee un estilo de vida saludable y 86.5% no saludable; dentro de la valoración nutricional se encontró que el 75.7% de los adultos mayores eran delgados, 18.9% normales y 5.4% tenían sobrepeso. Conclusión identifica que los estilos de vida de los adultos mayores presentan un alto índice en cuanto al estilo de vida no saludable y 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 un porcentaje menor mantenían un estilo de vida saludable.

A nivel local:

Sigueñas, R. (14) presenta su investigación titulada “Estilos de Vida Factores Biosocioculturales en Adultos Mayores del Distrito de Tinco, Provincia Carhuaz Áncash, 2017” que tiene como objetivo general Determinar

la relación entre el estilo de vida y los factores biosocioculturales de los adultos mayores del Distrito de Tinco, Provincia Carhuaz Áncash, 2017. Tiene una metodología de estudio cuantitativo, de corte transversal con una población de 200 adultos mayores. Resultados casi la totalidad de los adultos mayores tienen estilos de vida no saludable 98% y menos de la mitad presenta estilo de vida saludable 4 %. Conclusión el estudio con la distribución porcentual de los 200 adultos mayores del distrito de Tinco, provincia de Carhuaz-Ancash, 196 adultos mayores presentan estilos de vida no saludable siendo la gran mayoría y 2 adultos mayores presenta estilo de vida saludable siendo menos de la mitad, por lo cual no existe relación estadísticamente significativa entre el estilo de vida y los factores biosocioculturales.

Morales, R, (15) presenta su investigación titulada “Estilos de Vida y Autocuidado en Adultos Mayores con Hipertensión Arterial. Hospital II ESSALUD Huaraz, 2017” que tiene como objetivo general Determinar la relación entre el Estilos de Vida y Autocuidado en adultos mayores con Hipertensión Arterial. Tiene una metodología cuantitativa; correlacional, transversal, de diseño no experimental con una población de 70 adultos mayores. Resultados el 43% tiene un estilo de vida saludable, el 29% tiene un estilo de vida muy saludable, y el 7% tiene un estilo de vida poco saludable. Conclusión indicando que existe una relación estadísticamente significativa al 95% de confianza, entre la variable estilo de vida y el autocuidado, si un adulto mayor tiene un estilo de vida saludable o muy saludable se asocia a un autocuidado adecuado, mientras mejor sea el estilo de vida de un adulto mayor,

éste tendrá un mejor autocuidado. Se identificó una alta relación entre el estilo de vida y autocuidado en adultos mayores.

Giraldo Y, y Santisteban P. (16) presenta su investigación titulada “Estilos de Vida y su relación con el Nivel de Conocimiento del paciente diabético. Hospital La Caleta. Chimbote, 2016” que tiene como objetivo general Determinar la relación entre estilos de vida y el nivel de conocimiento del paciente diabético. Hospital La Caleta. Chimbote, 2016. Tiene una metodología de tipo descriptivo y de corte transversal con una población de 80 adultos mayores. Resultados el 83.7% tiene un estilo de vida adecuado y el 16.3% tiene un estilo de vida no saludable. Conclusión la mayoría de los adultos mayores con diabetes mellitus presentan un estilo de vida saludable y adecuado y no saludable e inadecuado un porcentaje menor, esto refleja que tienen la capacidad para realizar todas las actividades necesarias para vivir y sobrevivir con la enfermedad, en la totalidad de actividades que las personas inician y realizan en su propio beneficio para el mantenimiento de la vida, la salud y el bienestar.

2.2. Bases teóricas de la investigación

Adulto Mayor: Según la OMS (Organización Mundial de la Salud) se estima que las personas de 60 a 74 años son consideradas población de edad avanzada; los que corresponden de 75 a 90 años personas viejas y las que superan estas edades se les denomina grandes viejos, teniendo en cuenta una esperanza de vida de la población en la región y las condiciones en la que se presenta el envejecimiento del individuo (17).

Se define al adulto mayor como ser humano que cuenta con 65 años de edad esto implica haber alcanzado esta condición de periodo, el organismo y las funciones cognitivas durante esta etapa donde las personas se van dañando porque pertenecen al grupo de la tercera edad. El adulto mayor en esta etapa de vida que es considerada como última, en donde sus proyectos de vida ya se han realizado, siendo posible poder disfrutar vida con tranquilidad. Estos individuos han dejado de trabajar algunos son jubilados, por lo que su nivel de ingresos decrece en forma considerable, también están las complicaciones que afectan su salud provocada por la edad esto trasfiere una serie de consecuencias en todos los ámbitos de la vida (18).

Los procesos de envejecimiento y las pérdidas psicosociales que suceden durante esta etapa parecen determinar en algunos ancianos su incapacidad para observar sus competencias, habilidades y aspectos positivos del entorno que les rodea en la vida. Las personas envejecen lo cual produce evidentes modificaciones y alteraciones en su estado de salud física y psicológica. Estos cambios son crecientes e irrevocables donde el ritmo de declinación se puede modificar con la actividad física, el ejercicio puede ayudar a mantener el estado físico, mental y los niveles de presión arterial de los individuos mayores estables (19).

Impacto de la pandemia de la COVID 19 en adultos mayores

La pandemia de la COVID 19 ha afectado a muchos adultos mayores, dejando como consecuencia muchas pérdidas humanas en diversos centros hospitalarios que no brindaron atención de calidad u adecuado a los adultos mayores, se vio en otros países como España dejar morir a los adultos mayores por que la probabilidad de vida para los adultos mayores era poco, dando entender que

la vida de los jóvenes y niños valía más que de los adultos mayores, pero todos tenemos los mismos derechos (20).

El riesgo más alto de enfermarse gravemente a causa del covid lo tienen las personas de 85 años de edad o más, como pacientes. Deben recibir tratamiento adecuado a la enfermedad, las personas mayores son un grupo de alto riesgo ante el contagio de la COVID-19, por su edad biológica vinculada a la inmunodeficiencia y la inflamación crónica vinculada al envejecimiento, la COVID-19 presenta mayor letalidad en personas con enfermedad cardiovascular y otras comorbilidades, que podría requerir hospitalización, cuidados intensivos o un respirador para poder respirar o incluso podría morir (20).

Estilo de vida: Son reglas, hábitos y comportamientos que adquiere cada ser humano para tener una vida saludable, sin dificultades de salud que será a largo plazo, donde abarca poseer una alimentación adecuada porque es importante que la persona mantenga una salud adecuada, esto se encuentra asociado con el consumo adecuado que tiene la persona en su vida cotidiana, que puede ser en su dieta saludable, realizar o no realizar las actividades físicas oportunas y también el consumo de drogas y alcohol, son factores de mortalidad que los seres humanos adoptan por la falta de prevención y conocimiento que conllevan a problemas de salud (21).

También es definido como la práctica de una infinidad de conductas y comportamientos que adquiere el ser humano durante su vida cotidiana con la finalidad de conservar su salud en favorables condiciones. Para el Andreu Prat el estilo de vida es “el conjunto de hábitos y conductas que modulan nuestra actividad

cotidiana y rigen nuestra forma de afrontar los requerimientos, exigencias y retos que se nos presentan durante las diferentes etapas de nuestra vida” (22).

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS) es el proceso donde el ser humano logra prácticas y comportamientos ante la situación de vida saludable durante su existencia vital con el propósito de preservar su salud, conservarse sano, disminuir las posibilidades de contraer enfermedades posteriores y evitar el dolor en la vejez. Existen ambientes acondicionados a los requerimientos que tienen las personas adultas mayores, entre ellos se encuentra: prevención, localización precoz y tratamiento de enfermedades que permitirán mejorar el bienestar de los adultos mayores (23).

Tipos de estilos de vida:

- **Estilo de vida saludable:** son definidos como procesos completos que incluyen modos, prácticas, hábitos y conductas que presenta cada individuo y la población, esto se realiza para la satisfacción de necesidades vitales que requieren principalmente de: respiración, nutrición, eliminación, movimiento, sueño, reposo apropiado, temperatura, higiene, peligros ambientales, comunicación y espiritual del individuo. Los estilos de vida son presencia de factores de riesgo y factores protectores para el bienestar de la persona, para lo cual deben ser vistos como un proceso dinámico que está compuesto de acciones dirigidas hacia la conducta individual y también al entorno social (24).
- **Estilo de vida no saludable:** es definido como estilos de vida no saludables e inadecuadas siendo comportamientos, hábitos o conductas que adoptan las personas en contra de su salud y del mejoramiento de su calidad de vida y estilo de vida. Es el estilo de vida no saludable los que conllevan a la persona al

deterioro de su aspecto biológico, espiritual y social, llevándolo a pérdidas físicas y en sí de su integridad personal. Donde son aquellas actividades de una persona que realiza a lo contrario de los estilos de vida saludables, las mismas que lo conllevarán al desarrollo de enfermedades crónicas como lo son las enfermedades cardiovasculares, hipertensión, diabetes mellitus, obesidad (25).

Teorías de los estilos de vida

Según la teoría de Nola Pender identifica que el individuo posee factores cognitivos y preceptuales que son modificados por las características situacionales, personales e interpersonales, lo cual son conductas favorecedoras para la salud, cuando existe un patrón para la acción a realizar. Se basa en la educación de las personas acerca de cómo cuidarse adecuadamente y llevar una vida saludable para cuidar su salud. Nola determina que la salud es un período dinámico positivo donde es la ausencia de enfermedad, esta se basa en tres áreas como: características y experiencias individuales, efectos específicos del comportamiento y resultados conductuales del individuo (26).

Según Marc Lalonde los estilos de vida son comportamientos que presentan los individuos y los habitantes estos ejercen un dominio sobre la salud de la persona que pueden ser con hábitos de vida nocivos como es el consumo de drogas, nutrición inadecuada, el sedentarismo entre otros que tienen efectos perjudiciales para la salud (27).

Según Dorotea Orem, en su teoría del autocuidado manifiesta que es una actividad aprendida por los individuos, es una conducta que existe en situaciones de la vida, dirigida por las personas sobre sí mismas, hacia los demás o hacia su

medio, regula factores que afectan a su propio desarrollo y funcionamiento en beneficio de su vida, salud o bienestar. Donde la persona realiza sus actividades para poder vivir y sobrevivir con bienestar, así el autocuidado es una práctica que las personas inician o realizan para su propio beneficio, ya que esta teoría es un centro de ayuda para el individuo que le ayudará a vivir feliz y tener una calidad de vida adecuada (28).

Dimensión de alimentación: es un conjunto de actividades que favorecen al organismo proporcionando energía y sustancias que requiere o necesita el cuerpo. Se define que la alimentación adecuada es un conjunto de proteínas, vitaminas y minerales, así mismo en una buena alimentación se incluye ingerir el agua para tener una buena digestión. La alimentación cubre las necesidades orgánicas y fisicoquímicas del cuerpo, existe dimensiones de la alimentación que afecta al individuo es la psicopatológica que altera el comportamiento de la persona con relación a su alimentación implicando diferentes enfermedades como: anorexia, bulimia, entre otros (29).

La conducta de alimentación que tiene cada individuo se considera como compleja porque cuenta con diversas acciones que influyen principalmente desde la compra de suministros, correcta preparación y responsable consumo. Estas se encuentran determinadas por distintos factores que se originan en el mismo ser humano y su ambiente, lo cual se encuentra relacionado por su entorno sociocultural esto influirá en las actividades que realiza la persona como omitir alguna comida importante del día que puede ser el desayuno o almuerzo esto será

reemplazado por el consumo de comida dañina que afecta a largo plazo la salud de la persona (30).

Es el proceso mediante el cual se aporta nutrientes al cuerpo humano, para mantenerse saludable y sin enfermedades como la disminución o pérdidas de almacenamientos que posee el organismo por recibir poca o inadecuada alimentación, esto puede provocar aumento de peso, problemas cardíacos, dificultad a nivel del sistema esquelético, enfermedades metabólicas o contraer algún cáncer. Una alimentación saludable es primordial para el desarrollo y mantenimiento del bienestar de la salud de una persona (31).

Dimensión actividad y ejercicio: Es el esfuerzo corporal o actividad física que pone en movimiento al cuerpo en su totalidad o una parte del mismo de manera armónica, ordenada y repetida que se realiza regularmente con el propósito de mejorar, desarrollar y conservar las funciones del adulto mayor. Dentro del concepto salud, el ejercicio físico cumple un rol fundamental, ya que, al practicarlo de manera cotidiana, aumenta la vitalidad en general y reduce la posibilidad de padecer enfermedades (32).

Según Organización Mundial de la Salud (OMS) gran parte de los adultos la actividad física se basa en realizar desplazamientos como en deportes, tareas domésticas, paseos entre otros, con el objetivo de mejorar sus funciones respiratorias, musculares, así disminuir la depresión y las enfermedades no transmisibles, por ello se les aconseja a los adultos de 18 a 64 años a realizar ejercicios mínimo 150 minutos semanales con el fin de conseguir un beneficio para la salud de las personas adultas y estar a salvo de cualquier enfermedad (33).

Dimensión manejo del estrés: es aquella acción que se realiza para controlar y comprimir la tensión de sufre el ser humano ante cualquier situación estresante que se le presenta en el día a día, estas pueden ser difíciles e inmanejables, por lo cual es de suma importancia sostener la presión y el estrés mediante ejercicios coordinados y sencillos, así mismo se considerada como una respuesta fisiológica natural que surge del individuo, actúa como un mecanismo de defensa que prepara para hacer frente a cualquier situación nueva y complicada, con un nivel de exigencia superior o percibidas como una amenaza que pone en riesgo la tranquilidad del ser humano (34).

El estrés es una reacción normal a un cambio de estado de ánimo, a veces en un momento todos nos sentimos estresados, pero si se sobrepasa más de una semana puede ser un problema para nuestra salud, lo cual podemos evitarlo manejándolo saludablemente. Cada individuo presenta o experimenta de diferentes maneras el estrés ya sea por problemas familiares, por migraña, falta de comprensión, falta de sueño entre otros. Por otro lado, si un adulto no logra a controlar el estrés pondrá en riesgo su estado de salud (35).

La población adulta que tiene 60 años de edad, en comparación con otros adultos mayores están sometidos a situaciones que están fuera de su control, como por ejemplo el poseer una enfermedad crónica, fallecimiento de parientes cercanos o amigos, se deberá de aplicar estrategias que se centran en el control del estado emocional que se asocian a la situación y el acontecimiento, debido a que los ancianos evalúan los acontecimientos estresantes (36).

Existen técnicas de relajación que puede ser de gran utilidad para personas mayores, dependiendo de la personalidad del individuo y estado de salud, se elegirá el método de relajación apropiado para efectos de relajación muscular progresiva, el entrenamiento y la meditación una vez incorporadas a la vida diaria pueden reducir los niveles de estrés a largo plazo en la vida de las personas mayores (37).

Dimensión apoyo interpersonal: es el conjunto de relaciones que el ser mantiene con su entorno como seres sociables para aprender a interactuar con los otros en su espacio y aceptando a cada uno como él con sus defectos y virtudes, recordando que los derechos terminan cuando empiezan los de los demás. Permite a la persona crecer su potencial como ser humano que se establece con las demás personas en busca de comprensión y apoyo (38).

Un apoyo interpersonal se basa en lo parte emocional brindada hacia la persona, verificar como se encuentra su autoestima es importante que el individuo busque apoyo en amigos y familiares, en la actualidad gran parte de las personas poseen problemas emocionales esto puede ser producidos por falta de comprensión en su entorno o por falta de comunicación con las personas. Si este problema se agrava se busca un apoyo en un especialista porque el profesional tiene las herramientas necesarias para orientar y ayudar a afrontar su realidad dándole consejos (39).

Las relaciones interpersonales permiten que el ser humano se relacione e interactúe con su entorno para crear lazos de sentimientos o emociones recíprocas, donde influirá en gran magnitud la personalidad y actitud del individuo permitiendo así crear un ambiente agradable para ser efectiva la comunicación,

además brindando un apoyo desinteresado a las personas que viven en su medio para producir un efecto favorable que le brinde un estado de salud óptimo (40).

Dimensión de autorrealización: es el derecho que tiene el humano para las personas de edad avanzada, como una oportunidad de desarrollar todo su talento al máximo y así poder expresar sus ideas y conocimientos, hace unos años atrás la Organización de las Naciones Unidas (ONU) determinaron que la autorrealización es un principio para avanzar en la promoción de la calidad de vida para las personas de tercera edad, en lo cual permitía que los adultos mayores podrían desarrollar plenamente todo su potencial de sus capacidades, así mismo podrán acceder a los recursos educativos, culturales, espirituales y recreativos (41).

Carl explicó que la autorrealización consiste en el comienzo hacia la experiencia interna cuya comprensión e interpretación le da sentido a la vida, manifestó que el hombre y la mujer desarrollan su personalidad al servicio de metas positivas donde el organismo nace con ciertas capacidades o potencialidades esenciales. El ser humano busca alcanzar su potencial para satisfacer las necesidades que presente durante su vida (42).

Maslow afirma que se basa en el deseo de sus necesidades básicas donde el individuo tiene un sentido de satisfacción con él. Los individuos que se dan cuenta de sus logros se encuentran satisfechos consigo y dan lo mejor de sí mismos, tienen características como la conciencia que implica haber sido desarrollada y realista, la otra característica es la honestidad que forma parte de construir relaciones profundas y la confianza que una persona tiene en sí misma y en quienes lo rodean (43).

Responsabilidad en salud: cuando el individuo toma decisiones acerca de las elecciones adecuadas relacionadas con el estilo de vida para tener un bienestar de salud óptimo y no causar con nuestras malas acciones alterar la integridad de la salud. Esto refleja que las personas tienen la capacidad de modificar sus actitudes esto nos permite evitar riesgos para la salud humana, por ello se considera esencial que las personas ancianas elijan comportamientos saludables y correctos para conseguir su bienestar y un estilo de vida saludable con calidad.

La cualidad de la persona en salud es la competencia personal que actúa responsablemente de la salud, teniendo en cuenta que tiene suficiente capacidad de autocontrol en su forma de actuar con el personal de salud. Significa reconocer las habilidades para poder cambiar el peligro en el patrimonio y el entorno social de la persona, ya que podremos actuar y situar el control en la salud de nuestras vidas (45).

Las condiciones para adquirir un estado de salud de calidad que requiere cada ser humano dependerán de la disposición, el comportamiento y la interacción con su entorno para afrontar situaciones complicadas de salud. Existen maneras de actuar que pone en riesgo nuestra salud personal y comunitaria donde el único responsable que es uno mismo tiene la oportunidad de modificar los comportamientos que afectan su salud (acción que incrementa la incidencia de enfermedades y accidentes amenaza la salud personal destruyendo su ambiente) también habrá comportamientos saludables de bienestar (acción que ayuda a prevenir enfermedades para promover la salud individual-colectiva y la mejora de la calidad del ambiente) siendo el propio individuo (46).

III. METODOLOGÍA

3.1 Tipo de investigación

Cuantitativo:

Se ejecutó la investigación de tipo cuantitativo donde se empleó datos numéricos y estadísticos para estudiar el comportamiento de la variable en una determinada población (47).

3.2 Nivel de investigación

Nivel descriptivo:

Buscó describir las propiedades, características y rasgos relevantes de cualquier fenómeno que se analizó, donde se describió las directrices de un grupo o población (47).

3.3 Diseño de la investigación

X → Y

X: Variable estilos de vida de los adultos en el centro poblado de Huayawillca
– Independencia - Huaraz, 2020

Y: Adultos mayores del centro poblado de Huayawillca – Independencia -
Huaraz, 2020

3.4 Población y muestra

Población muestral:

Considerando la coyuntura actual de la pandemia ocasionado por el COVID -19, se estimó una población de 47 adultos mayores conformada por el muestreo no probabilístico por conveniencia, precisando que fueron incluidas todos los adultos mayores del centro poblado de Huayawillca.

Unidad de análisis:

Cada adulto mayor del centro poblado de Huayawillca – Independencia - Huaraz, 2020, que cumplen con los criterios de inclusión.

Criterios de inclusión y exclusión:**Criterios de inclusión:**

1. Todos aquellos adultos mayores que acepten participar en el estudio, mediante una firma del consentimiento informado.
2. Adultos mayores de ambos sexos que pertenecen al Centro Poblado de Huayawillca.
3. Todos los adultos mayores del centro poblado Huayawillca cuya función cognitiva se encuentra conservada.

Criterio de exclusión:

1. Todas las personas adultas mayores del centro poblado de Huayawillca que rechazan participar en el estudio.
2. Personas con trastornos mentales y/o déficit cognitivo.

3.5 Definición y operacionalización de las variables e indicadores**Estilos de vida****Definición conceptual**

Es el modelo que administra el comportamiento, pertenece a la conducta humana, también el estilo de vida constituiría en su interior distintos servicios, opiniones, rasgos de la personalidad, conductas y otros rasgos que definen al

ser humano, es importante que exista autocuidado durante esta etapa para evitar contraer enfermedades que afecten el organismo (19).

Definición operacional

Para nuestro estudio se considera que son actitudes, conocimientos y prácticas que los adultos mayores desarrollan durante su rutina diaria. Estará valorada en 6 dimensiones: Alimentación, actividad y ejercicio, manejo del estrés, apoyo interpersonal, autorrealización y responsabilidad en salud. Se considerará conveniente 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.

Dimensiones:

Alimentación

Definición Conceptual

La alimentación es importante en cada etapa de nuestra vida porque nos ayudará a combatir enfermedades expuestas como: la obesidad, desnutrición, anemia, diabetes; es importante que desde el nacimiento alimentarnos de manera adecuada por lo requiere la mente y el cuerpo, la persona adulta mayor necesita consumir alimentos constructivos, energéticos y protectores para evitar descalcificación de los huesos (22).

Definición Operacional

- No saludable : 1 – 12 puntos
- Saludable : 13 – 24 puntos

Actividad y ejercicio

Definición Conceptual

La actividad física es importante para la salud del cualquier individuo, se denomina que es el movimiento corporal originado por el músculo que aumenta el gasto de energía, y el ejercicio físico es un término que involucra a una actividad física proyectada, organizada y monótona lo que con periodicidad mejora y mantiene en condiciones favorable el estado físico de la persona (24).

Definición Operacional

- No saludable : 1- 4 puntos
- Saludable : 5- 8 puntos

Manejo del estrés

Definición Conceptual

Es la reacción fisiológica del organismo que funciona como defensa ante cualquier amenaza es una respuesta natural que tiene el individuo, cuando la respuesta se da en abundancia el organismo provoca la aparición de enfermedades y anomalías patológicas que imposibilitan que el organismo se desarrolle, el estrés provoca una tensión general que origina reacciones psicosomáticas (32).

Definición Operacional

- No saludable : 1 – 8 puntos
- Saludable : 9 – 16 puntos

Apoyo interpersonal

Definición Conceptual

El apoyo interpersonal es la comunicación que se da con los demás, la esto quiere decir mantener contacto con varias personas, participación mutua de entrega y referencia en sí mismo, señalaron que alguna nota sobre la comunicación no se puede olvidar ya que imponen, limitan y atentan contra la autorreflexión y autonomía humana, los ámbitos de la comunicación se dan en la familia, iglesia, comunidad y entre otras, en la sociedad moderna se compara en la enseñanza metodológica (35).

Definición Operacional

- No saludable : 1 – 8 puntos
- Saludable : 9 – 16 puntos

Autorrealización

Definición Conceptual

Es la elección de cada ser humano esto significa asumir decisiones importantes que se debe de realizar, esto consiste en satisfacer las necesidades básicas y superiores como son la supervivencia, apoyo social, aprobación, auto valor y autoestima, a medida que avanza el tiempo se investiga para actuar de manera adecuada, sin embargo, al emplear las estrategias de motivación como argumento para la necesidad de implicar en el proceso de aprendizaje la persona se siente motivado (37).

Definición Operacional

- No saludable : 1 – 6 puntos
- Saludable : 7 – 12 puntos

Responsabilidad en salud

Definición Conceptual

La salud de los individuos y de la población, debe ser responsabilidad de cada uno tener cuidado en su salud sin provocar en conflictos y ni dilemas personales, es importante fomentar la responsabilidad personal en el cuidado de la salud para disminuir el riesgo de morbilidad y mortalidad que afecta al país y población, de esta manera las personas pueden sentirse bien, con buen ánimo y dejar de preocuparse por su salud, mantener la calma (45).

Definición Operacional

- No saludable : 1 – 12 puntos
- Saludable : 13 – 24 puntos

3.6 Técnicas e instrumentos de recolección de datos

Técnica

Para la recolección de datos, considerando la coyuntura actual del COVID-19, se empleó la entrevista y encuestas online mediante la aplicación del WhatsApp incluyendo las llamadas telefónicas.

Instrumento

Se utilizó la escala de los estilos de vida para la recolección de la información.

Escala de los estilos de vida

Para la recolección de datos se empleó la escala de los estilos de vida, promotor de la salud, elaborado por Walker, Sachrist y Pender, que fue modificado por las investigadoras de línea que pertenecen a la escuela profesional de enfermería ULADECH Católica, Delgado, R; Reyna E, y Diaz R, para fines de la presente investigación, consiste de seis dimensiones y se subdivide por 25 ítems esto permitió medir y evaluar los estilos de vida mediante las siguientes dimensiones: alimentación, actividad y ejercicio, manejo del estrés, apoyo interpersonal, autorrealización y responsabilidad en salud.

Dichas dimensiones se estructuran, según los ítems de la siguiente manera:

- Alimentación 1,2,3,4,5,6
- Actividad y ejercicio 7,8
- Manejo del estrés 9,10,11,12
- Apoyo interpersonal 13,14,15,16
- Autorrealización 17,18,19
- Responsabilidad en salud 20,21,22,23,24,25

Cada ítem tiene el siguiente criterio de calificación

NUNCA: N = 1

A VECES: V = 2

FRECUENTEMENTE: F = 3

SIEMPRE: S = 4

En el ítem 25 el criterio de calificación es N = 4; V = 3; F = 2; S = 1. Los puntajes obtenidos en la escala total del promedio resultan de las diferentes

respuestas de los 25 ítems, de la misma forma resulta de cada sub escala donde se obtiene como resultado de dos categorías, las cuales son: saludable y/o adecuado es de 75 – 100 puntos; y no saludable es de 25 – 74 puntos.

3.7 Plan de análisis

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

- Se les informó y pidió el consentimiento a los adultos mayores del Centro Poblado de Huayawillca.
- Se realizó una coordinación con los pobladores dispuestos y con tiempo para la fecha indicada, donde se les aplicó el instrumento.
- Se ejecutó la aplicación del instrumento a cada participante del estudio.
- Se desarrolló la lectura del contenido e instrucciones del instrumento a cada participante del que pertenezca al estudio.
- El instrumento fue aplicado en un tiempo máximo de 20 minutos, las respuestas son marcadas de forma personal y directa para cada participante.

Análisis y procesamiento de los datos

Los datos fueron procesados en el paquete estadístico SPSS. 25.0, donde se mostraron en tablas simples de frecuencias y porcentajes para su respectivo análisis de las tablas.

3.8 Matriz de consistencia

TITULO	ENUNCIADO DEL PROBLEMA	OBJETIVO GENERAL	OBJETIVOS ESPECÍFICOS	VARIABLES E INDICADORES	METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN
<p>Caracterización de los estilos de vida de los adultos mayores del centro poblado de Huayawillca _ Independencia _ Huaraz, 2020.</p>	<p>¿Cuál es la caracterización de los estilos de vida de los adultos mayores del Centro Poblado de Huayawillca _ Independencia _ Huaraz, 2020?</p>	<p>Determinar la caracterización de los estilos de vida de los adultos mayores del Centro Poblado de Huayawillca _ Independencia _ Huaraz, 2020.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Identificar los estilos de vida en la dimensión alimentación de los adultos mayores. • Establecer los estilos de vida de la dimensión actividad física que realizan los adultos mayores • Determinar los estilos de vida de la dimensión manejo del estrés que emplean los adultos mayores • Identificar los estilos de vida de la dimensión apoyo interpersonal que reciben los adultos mayores • Reconocer los estilos de vida de la dimensión autorrealización que presentan los adultos mayores • Determinar los estilos de vida de la dimensión responsabilidad en salud de los adultos mayores 	<ul style="list-style-type: none"> • Estilo de vida Dimensiones (alimentación, actividad y ejercicio, manejo del estrés, apoyo interpersonal, autorrealización y responsabilidad en salud) 	<p>Diseño de la investigación: Descriptivo</p> <p>Tipo de investigación: Cuantitativo</p> <p>Nivel de investigación. Población</p> <p>Está constituido por 47 adultos mayores en el Centro Poblado de Huayawillca</p> <p>Muestra. La muestra estuvo constituida por 47 adultos mayores debido a la coyuntura por la pandemia COVID 19</p>

3.9 Principios éticos

Protección de la persona

El individuo que participa en la investigación merece un grado de protección respetando la dignidad humana, la identidad, la diversidad, la confidencialidad y la privacidad (48).

En la presente investigación se respetó la decisión de los adultos mayores en participar voluntariamente siendo reservados con la información que nos proporcionen de esta manera no se vulnera los derechos de los participantes.

Libre participación y derecho a estar informado

Las personas que participan en las actividades de investigación tienen el derecho de estar bien informados sobre los propósitos y fines de la investigación que desarrollan o en la que participan (48).

En la presente investigación se respetó la voluntad del adulto mayor donde se le informó de manera detallada lo que se va a realizar, libres a participar y no obligados hacerlo.

Beneficencia y no-maleficencia

Toda investigación debe tener un balance riesgo-beneficio positivo y justificado, para asegurar el cuidado de la vida y el bienestar de las personas que participan en la investigación (48).

El investigador a cargo siguió las normas que se basan en no ocasionar daño, reducir los efectos adversos y potenciar los beneficios que se tiene para la investigación.

Cuidado del medio ambiente y respeto a la biodiversidad

Toda investigación debe respetar la dignidad de los animales, el cuidado del medio ambiente y las plantas, por encima de los fines científicos; y se deben tomar medidas para evitar daños y planificar acciones para disminuir los efectos adversos y tomar medidas para evitar daños (48).

En la presente investigación se respetó la habitad de los animales evitando perjudicarlos o dañarlos de alguna manera si se encuentran involucrados al momento de ejecutar el estudio.

Justicia

El investigador debe anteponer la justicia y el bien común antes que el interés personal. Ejerciendo un juicio razonable y asegurándose que las limitaciones de su conocimiento o capacidades, no den lugar a prácticas injustas (48).

En el presente estudio se aplicó la equidad con los participantes brindándoles acceder a los resultados obtenidos del proyecto.

Integridad científica

El investigador tiene que evitar el engaño en los aspectos de la investigación; evaluar y declarar los daños, riesgos y beneficios potenciales que puedan afectar a quienes participan (48).

El investigador a cargo del estudio procedió con firmeza científica, asegurando la validez de sus métodos, fuentes y datos garantizando la veracidad desde la formulación, desarrollo, análisis, y comunicación de los resultados.

IV. RESULTADOS

4.1. Resultados

TABLA 1

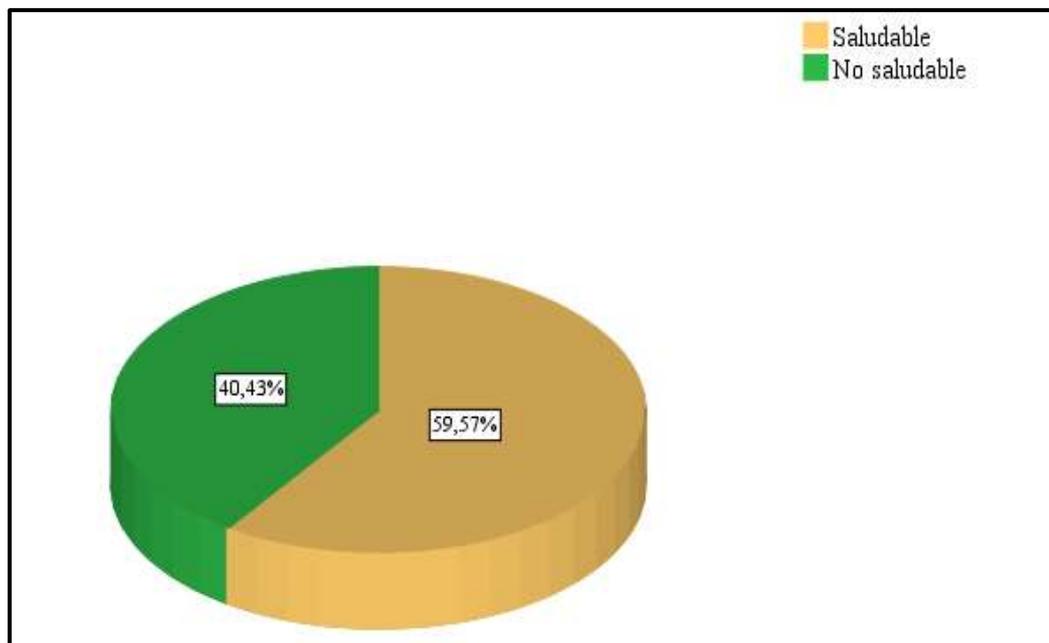
***ESTILOS DE VIDA DE LOS ADULTOS MAYORES DEL CENTRO
POBLADO DE HUAUYAWILLCA – INDEPENDENCIA - HUARAZ, 2020***

ESTILO DE VIDA	n	%
Saludable	28	59,5
No saludable	19	40,4
TOTAL	47	100,0

Fuente: Cuestionario de estilos de vida, elaborado por Walker, Sechrist y pender y modificado por Díaz R; Reyna E; Delgado R (2008), aplicado a los adultos mayores del centro poblado de Huayawillca – Independencia - Huaraz, 2020

GRÁFICO 1 DE LA TABLA 1

***ESTILOS DE VIDA DE LOS ADULTOS MAYORES DEL CENTRO
POBLADO DE HUAUYAWILLCA – INDEPENDENCIA - HUARAZ, 2020***



Fuente: Cuestionario de estilos de vida, elaborado por Walker, Sechrist y pender y modificado por Díaz R; Reyna E; Delgado R (2008), aplicado a los adultos mayores del centro poblado de Huayawillca – Independencia - Huaraz, 2020

TABLA 2

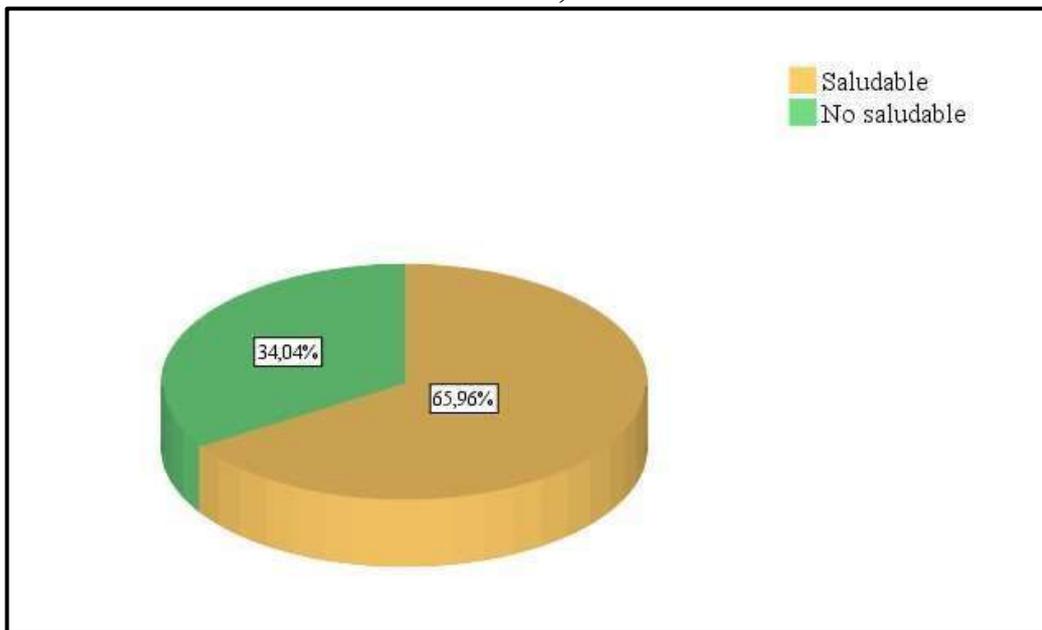
***DIMENSIÓN ALIMENTACIÓN DE LOS ADULTOS MAYORES DEL
CENTRO POBLADO DE HUAUYAWILLCA - INDEPENDENCIA-
HUARAZ, 2020***

ESTILO DE VIDA	n	%
Saludable	31	65,9
No saludable	16	34,1
TOTAL	47	100,0

Fuente: Cuestionario de estilos de vida, elaborado por Walker, Sechrist y pender y modificado por Díaz R; Reyna E; Delgado R (2008), aplicado a los adultos mayores del centro poblado de Huayawillca – Independencia - Huaraz, 2020

GRÁFICO 2 DE LA TABLA 2

***DIMENSIÓN ALIMENTACIÓN DE LOS ADULTOS MAYORES DEL
CENTRO POBLADO DE HUAUYAWILLCA - INDEPENDENCIA-
HUARAZ, 2020***



Fuente: Cuestionario de estilos de vida, elaborado por Walker, Sechrist y pender y modificado por Díaz R; Reyna E; Delgado R (2008), aplicado a los adultos mayores del centro poblado de Huayawillca – Independencia - Huaraz, 2020

TABLA 3

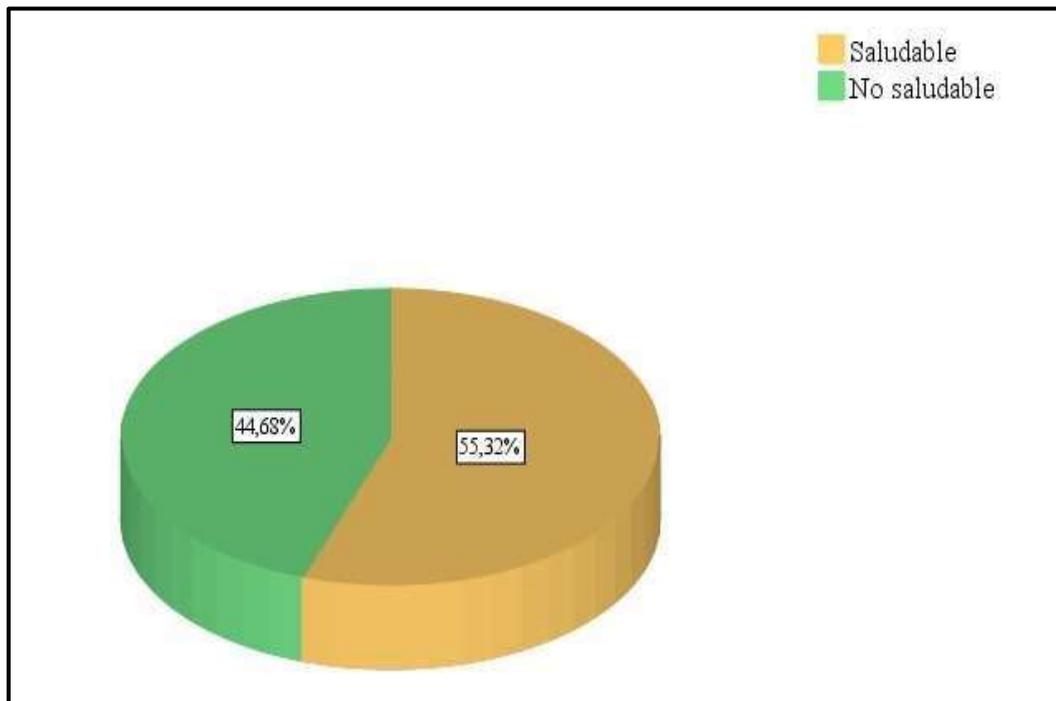
***DIMENSIÓN ACTIVIDAD Y EJERCICIO DE LOS ADULTOS MAYORES
DEL CENTRO POBLADO DE HUAUYAWILLCA - INDEPENDENCIA-
HUARAZ, 2020***

ESTILO DE VIDA	n	%
Saludable	26	55,3
No saludable	21	44,6
TOTAL	47	100,0

Fuente: Cuestionario de estilos de vida, elaborado por Walker, Sechrist y pender y modificado por Díaz R; Reyna E; Delgado R (2008), aplicado a los adultos mayores del centro poblado de Huayawillca – Independencia - Huaraz, 2020

GRÁFICO 3 DE LA TABLA 3

***DIMENSIÓN ACTIVIDAD Y EJERCICIO DE LOS ADULTOS MAYORES
DEL CENTRO POBLADO DE HUAUYAWILLCA - INDEPENDENCIA-
HUARAZ, 2020***



Fuente: Cuestionario de estilos de vida, elaborado por Walker, Sechrist y pender y modificado por Díaz R; Reyna E; Delgado R (2008), aplicado a los adultos mayores del centro poblado de Huayawillca – Independencia - Huaraz, 2020

TABLA 4

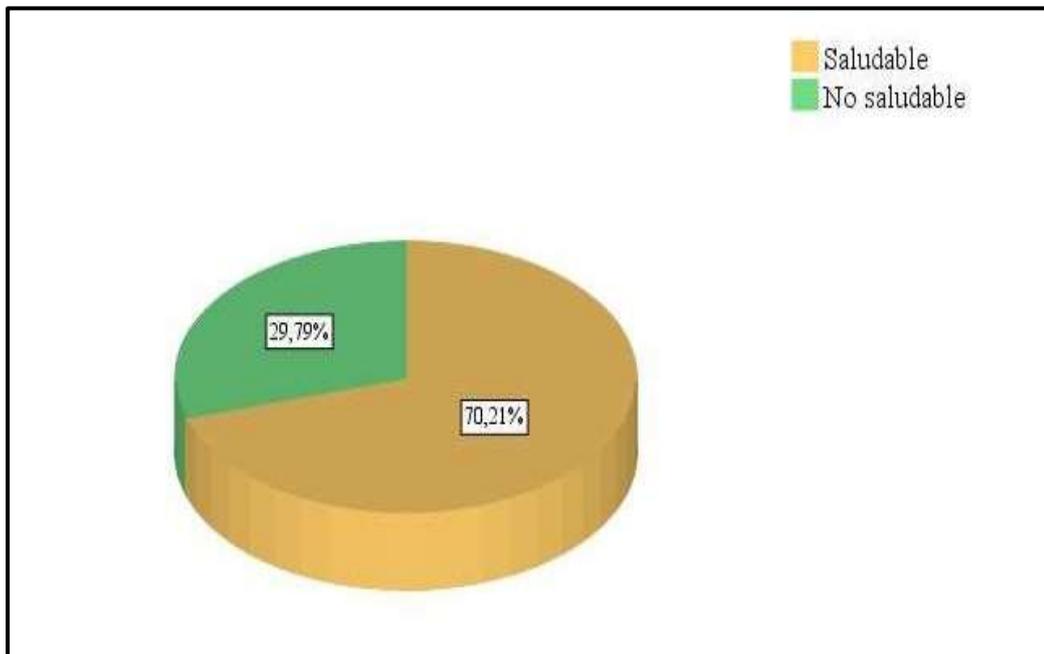
DIMENSIÓN MANEJO DEL ESTRÉS DE LOS ADULTOS MAYORES DEL CENTRO POBLADO DE HUAUYAWILLCA - INDEPENDENCIA- HUARAZ, 2020

ESTILO DE VIDA	n	%
Saludable	33	70,2
No saludable	14	29,7
TOTAL	47	100,0

Fuente: Cuestionario de estilos de vida, elaborado por Walker, Sechrist y pender y modificado por Díaz R; Reyna E; Delgado R (2008), aplicado a los adultos mayores del centro poblado de Huayawillca – Independencia - Huaraz, 2020

GRÁFICO 4 DE LA TABLA 4

DIMENSIÓN MANEJO DEL ESTRÉS DE LOS ADULTOS MAYORES DEL CENTRO POBLADO DE HUAUYAWILLCA - INDEPENDENCIA- HUARAZ, 2020



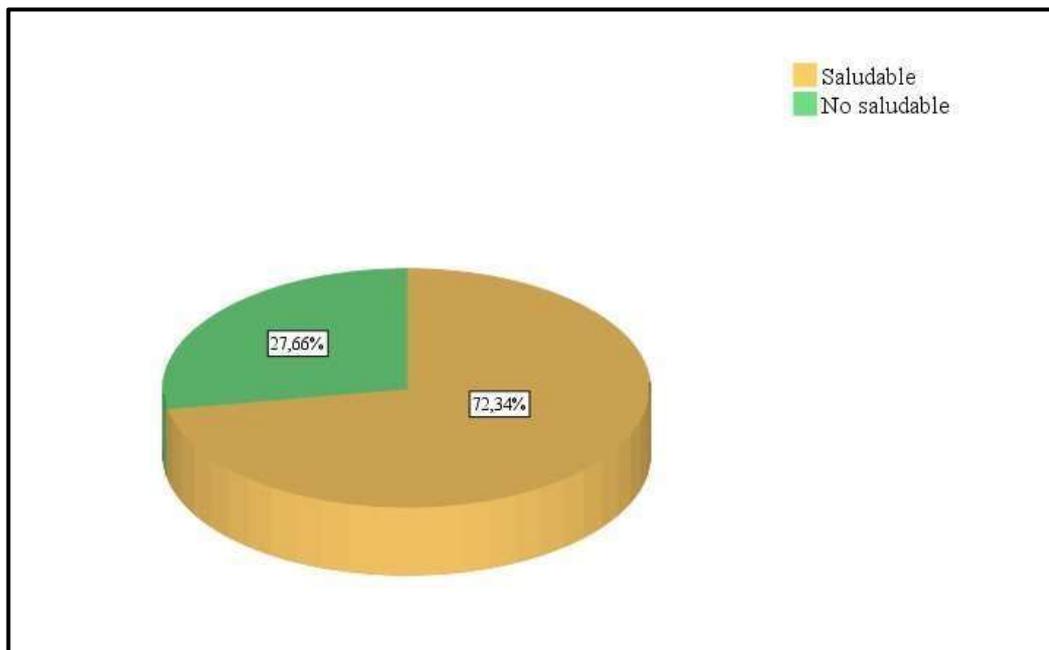
Fuente: Cuestionario de estilos de vida, elaborado por Walker, Sechrist y pender y modificado por Díaz R; Reyna E; Delgado R (2008), aplicado a los adultos mayores del centro poblado de Huayawillca – Independencia - Huaraz, 2020

TABLA 5
DIMENSIÓN APOYO INTERPERSONAL DE LOS ADULTOS MAYORES
DEL CENTRO POBLADO DE HUAUYAWILLCA - INDEPENDENCIA-
HUARAZ, 2020

ESTILO DE VIDA	n	%
Saludable	34	72,3
No saludable	13	27,6
TOTAL	47	100,0

Fuente: Cuestionario de estilos de vida, elaborado por Walker, Sechrist y pender y modificado por Díaz R; Reyna E; Delgado R (2008), aplicado a los adultos mayores del centro poblado de Huayawillca – Independencia - Huaraz, 2020

GRÁFICO 5 DE LA TABLA 5
DIMENSIÓN APOYO INTERPERSONAL DE LOS ADULTOS MAYORES
DEL CENTRO POBLADO DE HUAUYAWILLCA - INDEPENDENCIA-
HUARAZ, 2020



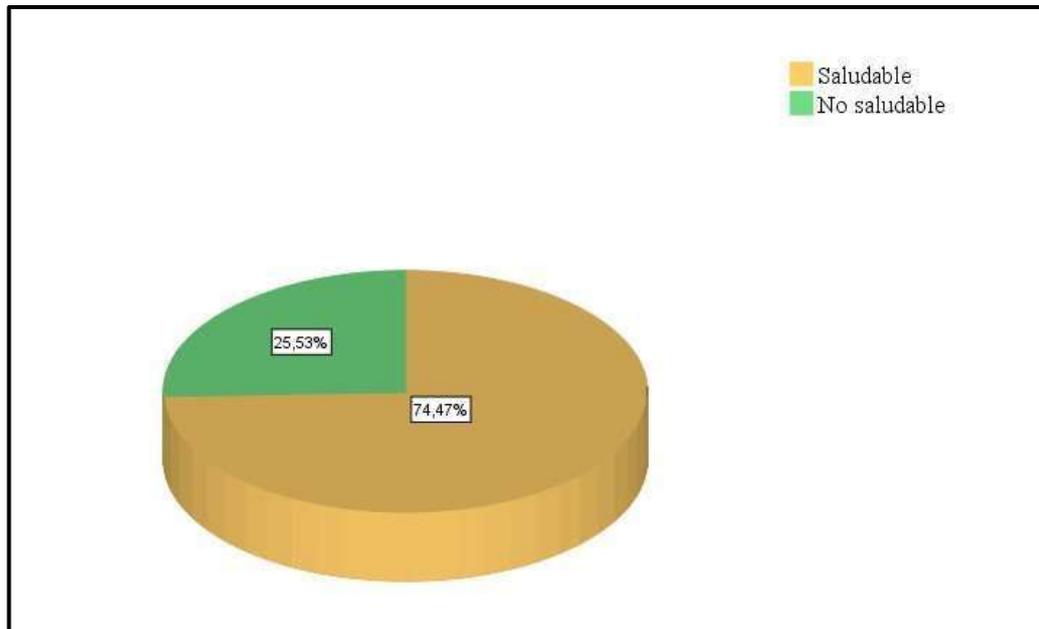
Fuente: Cuestionario de estilos de vida, elaborado por Walker, Sechrist y pender y modificado por Díaz R; Reyna E; Delgado R (2008), aplicado a los adultos mayores del centro poblado de Huayawillca – Independencia - Huaraz, 2020

TABLA 6
DIMENSIÓN DE AUTORREALIZACIÓN DE LOS ADULTOS MAYORES
DEL CENTRO POBLADO DE HUAUYAWILLCA - INDEPENDENCIA-
HUARAZ, 2020

ESTILO DE VIDA	n	%
Saludable	35	74,4
No saludable	12	25.53%
TOTAL	47	100.00%

Fuente: Cuestionario de estilos de vida, elaborado por Walker, Sechrist y pender y modificado por Díaz R; Reyna E; Delgado R (2008), aplicado a los adultos mayores del centro poblado de Huayawillca – Independencia - Huaraz, 2020

GRÁFICO 6 DE LA TABLA 6
DIMENSIÓN DE AUTORREALIZACIÓN DE LOS ADULTOS MAYORES
DEL CENTRO POBLADO DE HUAUYAWILLCA - INDEPENDENCIA-
HUARAZ, 2020



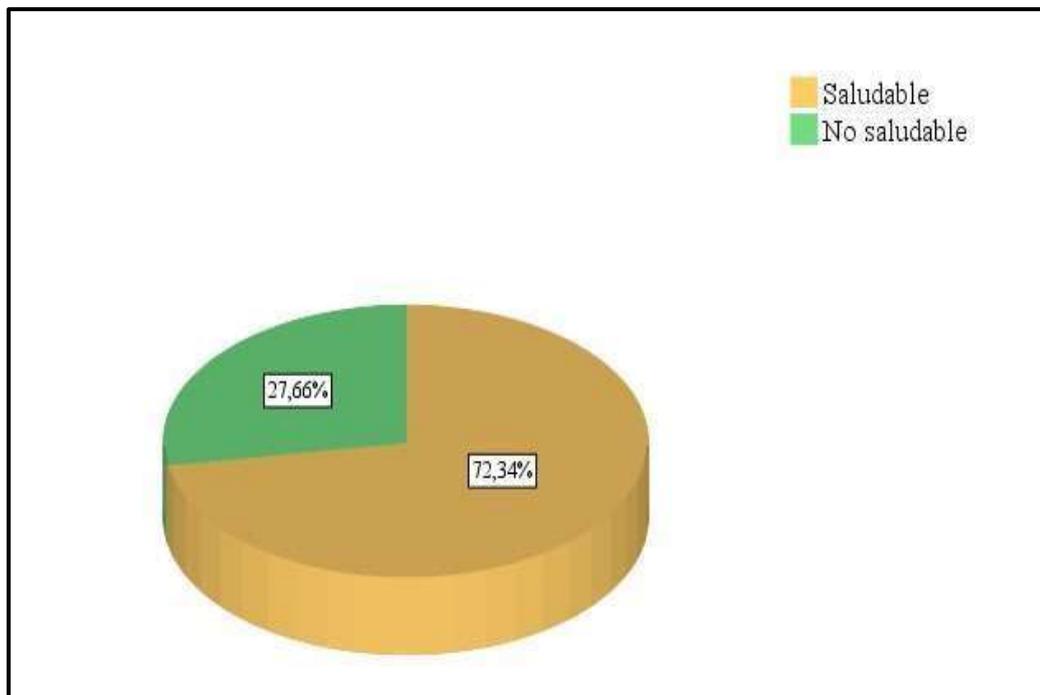
Fuente: Cuestionario de estilos de vida, elaborado por Walker, Sechrist y pender y modificado por Díaz R; Reyna E; Delgado R (2008), aplicado a los adultos mayores del centro poblado de Huayawillca – Independencia - Huaraz, 2020

TABLA 7
DIMENSIÓN RESPONSABILIDAD EN SALUD DE LOS ADULTOS
MAYORES DEL CENTRO POBLADO DE HUAUYAWILLCA -
INDEPENDENCIA- HUARAZ, 2020

ESTILO DE VIDA	n	%
Saludable	35	74,4
No saludable	12	25,5
TOTAL	47	100,0

Fuente: Cuestionario de estilos de vida, elaborado por Walker, Sechrist y pender y modificado por Díaz R; Reyna E; Delgado R (2008), aplicado a los adultos mayores del centro poblado de Huayawillca – Independencia - Huaraz, 2020

GRÁFICO 7 DE LA TABLA 7
DIMENSIÓN RESPONSABILIDAD EN SALUD DE LOS ADULTOS
MAYORES DEL CENTRO POBLADO DE HUAUYAWILLCA -
INDEPENDENCIA- HUARAZ, 2020



Fuente: Cuestionario de estilos de vida, elaborado por Walker, Sechrist y pender y modificado por Díaz R; Reyna E; Delgado R (2008), aplicado a los adultos mayores del centro poblado de Huayawillca – Independencia - Huaraz, 2020

4.2. Análisis de los resultados

Posteriormente se presenta el análisis de resultados de las variables de los estilos de vida en los adultos mayores del centro poblado de Huayawillca - Independencia – Huaraz, 2021.

TABLA 01:

En cuanto a la caracterización de los estilos de vida de los adultos mayores del centro poblado de Huayawillca – Independencia – Huaraz, del 100% (47) de los adultos mayores entrevistados, el 59,5% (28) tienen un estilo de vida saludable y el 40,5% (19) presentan un estilo de vida no saludable.

Los resultados obtenidos se asemejan con la del autor Diaz, A. (5) en su tesis titulada: “Estilos de Vida y Cuidados Preventivos en la Hipertensión Arterial del Adulto Mayor, Centro de Salud Carlos Protzel, 2018” se evidencia que la muestra corresponde 185 adultos mayores, teniendo que el 76% (140) adultos mayores tienen un estilo de vida saludable y el 24% (45) adultos mayores tienen un estilo de vida no saludable.

Asimismo, existe una semejanza con los resultados obtenidos por el autor Serrano, M. (8) en su tesis titulada: “Estilo de Vida y Estado Nutricional del Adulto Mayor del Centro de Salud Venezuela de la Ciudad De Machala, 2018” la muestra corresponde 121 personas adultas mayores que acudieron al centro de Salud Venezuela donde el 50,4% (61) tienen un estilo de vida saludable y el 49,6% (60) tienen un estilo no saludable, donde se deduce que la población en estudio practica costumbres y conductas saludables.

Por otro lado, los presentes estudios difieren con los resultados obtenidos por Arias, J. (11) en su tesis titulada: “Estilos de Vida del Adulto Mayor Atendido

en el Centro de Salud Alianza I-4 Azángaro, 2018” donde se evidencia que la muestra corresponde a 108 adultos mayores, teniendo que el 50,9% (55) de adultos mayores presentan un estilo de vida no saludable y 49,1% (53) de adultos mayores presentan un estilo de vida saludable.

Estos respectivos resultados difieren con los encontrados por Sigueñas, R. (7) en su tesis titulada: “Estilos de Vida y Factores Biosocioculturales en Adultos Mayores del Distrito de Tinco, Provincia Carhuaz - Áncash, 2017” se tuvo de muestra a 200 adultos mayores donde el 98% (196) tiene estilo de vida no saludable y la menoría 2 % (4) tiene estilo de vida saludable.

Según indica el autor Velázquez, S (40) los estilos de vida saludables son comportamientos y rutinas que adquieren los seres humanos durante su vida cotidiana que influye de manera positiva en el bienestar corporal, espiritual y social, estos hábitos se basan principalmente en la nutrición, descanso y práctica continua de la actividad física que debe ser planificada.

El autor Álvarez, Q. (35) define a los estilos de vida no saludables como actitudes y prácticas que desarrollan los seres humanos, considerados como perjudiciales para el bienestar de la salud, porque se basan principalmente en los malos hábitos como la alimentación inadecuada, la mala higiene personal y la inactividad física ocasionará un daño corporal y un deterioro general poniendo en riesgo al individuo que puede adquirir enfermedades.

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS) los estilos de vida de los adultos mayores se encuentran compuestos por reacciones habituales y pautas de conducta que sean desarrollado durante sus procesos de socialización para conseguir la calidad de vida sin producir daños en su salud, existe una relación

con el entorno ambiental, la sociedad y el trabajo. Cuando tratamos estilos de vida de los adultos mayores se tiene en cuenta que si no practican un adecuado estilo de vida pueden provocar que su situación de salud se agrave por las mismas condiciones que se encuentra su organismo, también se engloba las conductas negativas, comportamientos inadecuados siendo estos perjudicables para la salud de las personas y la adquisición de enfermedades transmisibles.

En el presente estudio de investigación se evidencia que más de la mitad de la población presenta un estilo de vida saludable esto se debe a que la población adulta mayor del centro poblado de Huayawilca desarrolla comportamientos y practicas adecuadas para salud permitiendo llevar una vida sana sin complicaciones ni enfermedades a largo plazo. En cuanto a la actividad y ejercicio se evidencia que los adultos mayores se dedican a realizar ejercicios por lo menos unos minutos y emplean actividades para contener el manejo del cuerpo; para el manejo del estrés los adultos mayores identifican causas de las situaciones que les ocasiona tensión o preocupación, expresan sus sentimientos ante los demás, plantean opciones para sobrellevar situaciones complicadas y realizan actividades de distracción de manera individual o colectiva. Mantienen buena relación con los vecinos del centro poblado, corresponde a las demás personas ofreciéndole su apoyo siendo algo reciproco.

Respecto a la autorrealización los adultos mayores manifiestan que se encuentran satisfecho con lo que han hecho durante su vida porque gracias a ello recibieron frutos teniendo hijos profesionales, cuentan con ingresos económicos externos y reciben soporte por parte de sus autoridades, ellos indican que se sienten orgullosos de realizar actividades a pesar de la edad que tienen, existe

personas que impulsen su desarrollo personal. Cuentan con un puesto de salud a su disposición, si presentan alguna molestia buscan apoyo de un personal sanitario, evitan automedicarse porque emplean para algunos dolores medicinas naturales, participan y siguen las recomendaciones ofrecidas por el personal de salud.

Por lo cual se busca promover en la población adulta mayor el cuidado y la práctica consiente de los estilos de vida saludable para mantener y conservar un adecuado estado de salud para su propio bienestar permitiendo esto adquirir comportamientos y practicas adecuadas en favor de su salud, se creará estrategias conjuntamente con las autoridades y personal de salud a cargo del centro poblado con la finalidad de mejorar los hábitos que tienen los adultos mayores para ofrecerles confort durante esta etapa de vida.

En el presente trabajo de investigación, se considerará en el estilo de vida las siguientes dimensiones: nutrición o alimentación, actividad y ejercicio, manejo del estrés, responsabilidad en salud, apoyo interpersonal y autorrealización.

TABLA 02:

En cuanto a la dimensión de alimentación de los adultos mayores del centro poblado de Huayawillca–Independencia–Huaraz, del 100% (47) de los adultos mayores entrevistados, el 65,96 (31) tienen un estilo de vida saludable y 34, 04% (16) tienen un estilo de vida no saludable.

Estos resultados obtenidos se relacionan con la del autor Morales, R. (15) en su tesis titulada “Estilos De Vida Y Autocuidado En Adultos Mayores Con

Hipertensión Arterial. Hospital II ESSALUD Huaraz, 2017” donde se evidencia que la muestra corresponde a 70 adultos mayores con hipertensión arterial que acuden al Hospital II–ESSALUD obteniendo que el 81,0% (57) presentan un estilo de vida saludable y 19,0 (13) presentan un estilo de vida no saludable.

Asimismo, también existe una semejanza con los resultados obtenidos por el autor Díaz, A. (12) en su tesis titulada “Estilos De Vida Y Cuidados Preventivos En La Hipertensión Arterial Del Adulto Mayor, Centro De Salud Carlos Protzel, 2018”. Teniendo como muestra 125 adultos mayores donde se obtuvo como resultado que el 73.60% (92) de los pacientes encuestados presentan un estilo de vida saludable en la dimensión alimentación y 26.40% (33) de los pacientes encuestados presentan un estilo de vida no saludable en la dimensión alimentación, donde se deduce que los cuidados preventivos en la hipertensión arterial de los adultos mayores influye de manera positiva en la alimentación porque deben de restringirse en alimentos que puedan dañarlos.

Por otra parte, el presente estudio difiere con los resultados obtenidos por Serrano, M. (8) en su tesis titulada: “Estilo De Vida Y Estado Nutricional Del Adulto Mayor Del Centro De Salud Venezuela De La Ciudad De Machala” la muestra corresponde 121 personas adultas mayores que acudieron al centro de Salud Venezuela teniendo que el 75,2% (90) tiene un estilo de vida no saludable y el 34,8% (41) tiene un estilo de vida saludable.

La dimensión de alimentación según Vega (29) son las acciones que realizan los adultos mayores para adquirir los alimentos que van a consumir, la

correcta preparación y el responsable consumo que se encuentran determinadas a una serie de factores que se originan en el mismo ser humano y su ambiente, esto nos indica que la población en estudio debe tener conocimiento de los productos que va a adquirir en su vida diaria incluyendo en su alimentación las frutas, verduras, carnes, lácteos, entre otros para fortalecer el sistema inmunológico del adulto mayor y no tener complicaciones.

La Organización Mundial de la Salud (OMS) recomienda llevar una dieta que contenga un 12% de proteínas que sea de origen animal y vegetal, un 10% de grasas saturadas y hasta un 15 a 18% de grasas insaturadas. También nombra a los hidratos de carbono que aportan un 50% del total de energía y por debajo del 8 al 10% de azúcares refinados. Se recomienda por lo menos consumir tres comidas durante el día (desayuno, almuerzo, cena), controlar la cantidad de sal y evitar el alcohol. Estos son los patrones que debe seguir un adulto mayor para conseguir una dieta equilibrada o balanceada que conduzca a llevar una calidad de vida favorable.

En cuanto a la alimentación de los adultos mayores desayunan entre las 7 a 9 de la mañana donde consumen los siguientes alimentos: avena, maíz, quinua, huevos, machica, café de cebada, papa, queso, leche, palta, entre otros alimentos. Mientras tanto en el almuerzo el horario es entre las 12 a 2 de la tarde consumen carnes, pollo, arroz, cebada, diversas harinas, hierbas como refresco, menestras, fideos, trigo, manzana, plátanos entre otros; por otro lado, en la cena el horario viene a ser entre las 6 a 8 de la noche consumen caldos, atún, frutas, ensaladas, camote, choclo, panes, arroz, camote, etc.

Respecto a la dimensión de alimentación de los adultos mayores del centro poblado de Huayawillca, se muestra como resultado que más de la mitad de la población presenta un estilo de vida saludable donde se concluye que los adultos mayores de dicho lugar se alimentan 3 veces al día, consumen alimentos balanceados en su vida diaria, ingiere de 4 a 8 vasos durante el día, incluye en sus comidas el consumo de frutas, seleccionan las comidas que van a consumir diferenciando entre los ingredientes químicos o artificiales y realizan la lectura de las etiquetas de los productos que van a consumir, a consecuencia de ello se puede evidenciar que los adultos mayores se alimentan de manera adecuada a pesar de las condiciones en la que se encuentran.

Se hace énfasis en la alimentación no saludable siendo este el que afecta la salud en cualquier etapa de vida porque genera alteraciones en el cuerpo y más en la etapa del adulto mayor donde la economía jugara un rol muy importante para tener una alimentación saludable siendo conscientes que si una persona no tiene accesos para adquirir productos de buena calidad solo elegirá los que están a su disponibilidad (productos sembrados por ellos mismos). También implica las veces que una persona ingiere los alimentos durante el día si son pocos esto implicará en el estado de salud del adulto porque si el adulto mayor no se alimenta correctamente están expuestos a adquirir enfermedades o problemas esqueléticos.

La alimentación ideal que deben de tener los adultos mayores se basa en comer alimentos que le entregan nutrientes sin demasiadas calorías extras como son las frutas y vegetales, los granos integrales, como son la avena, pan integral y arroz integral, leche descremada y queso bajo en calorías, o leche de arroz o de

soya fortificada con vitamina D y calcio, pescados, mariscos, carnes magras, aves y huevos, frijoles, nueces y semillas tomar suficientes líquidos para no estar deshidratado.

El resto de la población encuestada tiene un estilo de vida no saludable debido a que no consumen 3 veces al día las comidas que requiere el organismo porque se encuentran trabajando y fuera de su casa, se evidencia que esta población no ingiere agua constantemente, en cuanto a las frutas y verduras consumían los domingos porque se encontraban en su vivienda, consumían continuamente los productos que ellos cultivan de manera desordenada.

La posta de salud a cargo del centro poblado de Huayawillca antes de la pandemia del COVID-19 realizaba sesiones demostrativas, charlas educativas y campañas de salud educando a las personas con apoyo de los profesionales de la salud con el fin de cambiar los estilos de vida de los adultos mayores que se basa principalmente en la alimentación saludable, promover el consumo de frutas y verduras y lavado de manos, evitando de esa manera contraer enfermedades que afectan a las personas más vulnerables.

Por ello se considera importante fomentar la alimentación saludable que consiste en el consumo de frutas, verduras, carnes, lácteos y cereales en los adultos mayores donde esto permitirá mantenerse sano y activo durante esta etapa de vida. Promover la ingesta de líquidos en el día permitirá que el cuerpo funcione correctamente, se implementará diversas estrategias que estarán dirigidas a esta población como educar y orientar sobre la alimentación equilibrada, la correcta

preparación de los alimentos y la higiene permitirá conseguir el bienestar corporal e intelectual del adulto mayor, previniendo así las enfermedades no transmisibles que habitualmente adquieren los adultos mayores.

TABLA 03:

En cuanto a la dimensión de actividad y ejercicio de los adultos mayores del centro poblado de Huayawillca–Independencia–Huaraz, del 100% (47) de los adultos mayores entrevistados, el 55,32 (26) tienen un estilo de vida saludable y 44,68 (21) tienen un estilo de vida no saludable.

Estos resultados obtenidos se relacionan con la de los autores Bayas N. y Campos E. (3), en su tesis titulada: “Estilos De Vida Del Adulto Mayor Con Hipertensión En El Centro De Salud De San Juan De Calderón En El Periodo De Octubre 2016-Febrero 2017” se evidencia que la muestra corresponde a 44 adultos mayores donde el 59,1% (26) tienen un estilo de vida saludable en cuanto a la dimensión actividad y ejercicio y el 40,9% (18) tienen un estilo de vida no saludable en cuanto a la dimensión actividad y ejercicio.

Asimismo, también existe una semejanza con los resultados obtenidos por el autor Morales, R. (15) en su tesis titulada “Estilos De Vida Y Autocuidado En Adultos Mayores Con Hipertensión Arterial. Hospital II ESSALUD Huaraz, 2017”. Teniendo como muestra a 70 adultos mayores con hipertensión arterial que acuden al Hospital II – ESSALUD donde el 64,0% (45) tienen un estilo de vida saludable en lo que respecta la dimensión de actividad y ejercicio y el 36,0% (25) tienen un estilo de vida no saludable en la dimensión de actividad y ejercicio,

lo cual nos indica que esta población realiza actividades recreativas como caminar o correr esto favorece el funcionamiento de su organismo.

Por otra parte, la presente investigación difiere con los resultados obtenidos por Serrano, M. (8) en su tesis titulada: “Estilo De Vida Y Estado Nutricional Del Adulto Mayor Del Centro De Salud Venezuela De La Ciudad De Machala, 2018” la muestra corresponde 121 personas adultas mayores que acudieron al centro de Salud Venezuela teniendo que el 80,1 % (97) de los adultos mayores tiene un estilo de vida no saludable y el 19,9% (24) de los adultos mayores tienen un estilo de vida saludable.

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS) los adultos mayores que realizan actividad física comprenden en deportes, tareas domésticas, paseos, caminatas entre otros, con el objetivo de mejorar las funciones respiratorias, musculares para disminuir la depresión y las enfermedades no transmisibles, lo cual nos indica que si un adulto mayor realiza por lo menos unos minutos de ejercicio le aportará beneficios para su cuerpo y el bienestar emocional que le brinda esta actividad.

Asimismo, la actividad física es el movimiento que realiza el cuerpo de manera coordinada donde las personas que realizan 30 minutos diarios de ejercicio físico de manera moderada cada día durante todos los días de la semana proporcionan beneficios de salud importante. Para los adultos mayores resulta ser ventajoso realizar este tipo de actividad porque permite reducir el riesgo de infarto y enfermedades circulatorias que presentan por la edad.

En relación a la actividad física que realizan los adultos mayores del centro poblado de Huayawillca, se muestra como resultado que más de la mitad

de la población lleva un estilo de vida saludable debido a que realizan ejercicios de 20 -30 minutos por lo menos 3 veces a la semana también se encuentra que los adultos mayores realizan actividades para el manejo de su cuerpo, lo que nos indica que los adultos mayores de esta población si tienen en cuenta los beneficios que trae el realizar ejercicios o actividades durante su vida diaria y en favor de su organismo.

Se puede decir que el sedentarismo en un adulto mayor puede provocar problemas cardiovasculares, el aumento de la presión arterial y producir la retención de líquidos, esto es causado por la falta de conocimiento y la información necesario de este tema es bueno aclarar que realizar actividad física aporta ventajas para el organismo y la calidad de vida de un adulto mayor.

Por ello se considera de suma importancia impulsar y educar al adulto mayor para que realice ejercicios físicos y actividades recreativas en beneficio de su salud por lo menos un corto tiempo durante el día, sobre todo se le brindara ciertas recomendaciones para realizar actividades físicas que implica el esfuerzo que se debe de aplicar para las actividades en esta etapa no se debe de exigir al cuerpo si no realizar movimiento sin mucho esfuerzo también ayuda a combatir el sedentarismo y evitar contraer enfermedades no transmisibles que están propensas a su edad.

TABLA 04:

En cuanto a la dimensión manejo del estrés de los adultos mayores del centro poblado de Huayawillca–Independencia–Huaraz, del 100% (47) de los adultos mayores entrevistados, el 70,21 (33) tienen un estilo de vida saludable y 29,79 (14) tienen un estilo de vida no saludable.

Estos resultados obtenidos se relacionan con la del autor Morales, R. (15) en su tesis titulada “Estilos De Vida Y Autocuidado En Adultos Mayores Con Hipertensión Arterial Hospital II ESSALUD Huaraz, 2017” donde se evidencia que la muestra corresponde a 70 adultos mayores con hipertensión arterial que acuden al Hospital II – ESSALUD obteniendo que el 81,0% (57) presentan un estilo de vida saludable en lo que respecta la dimensión manejo del estrés y 19,0 (13) presentan un estilo de vida no saludable en lo que respecta la dimensión manejo del estrés.

Por otra parte, también existe una semejanza con los resultados obtenidos por el autor Serrano, M. (8) en su tesis titulada “Estilo De Vida Y Estado Nutricional Del Adulto Mayor Del Centro De Salud Venezuela De La Ciudad De Machala, 2018” la muestra corresponde 121 personas adultas mayores que acudieron al centro de Salud Venezuela donde el 63,2% (76) tienen un estilo saludable y el 36,8% (45) tienen un estilo de vida no saludable, donde se deduce que la población en estudio si identifica las situaciones que le causan preocupación, realiza actividades como tomar una siesta, pensar en otras cosas como pasear y hacer ejercicios de respiración de esta manera sobrellevan el estrés.

La dimensión del manejo del estrés según Iniesta (33) es la acción que realiza el adulto mayor para controlar la tensión de sufre ante cualquier situación estresante que se le presenta en el día a día, estas pueden ser difíciles e inmanejables, por lo cual es de suma importancia sostener la presión y el estrés mediante ejercicios coordinados y sencillos, así mismo se considerada como una respuesta fisiológica natural que surge del individuo, este viene hacer un factor de riesgo para la población si es cada adulto mayor no emplea de manera prudente

la respuesta fisiológica de su cuerpo también influirá la situación que está llevando.

En relación al manejo del estrés el sujeto y entorno se encuentran amenazados cuando se excede su capacidad de afrontamiento y pone en peligro su bienestar. Esto es consecuencia de los malos hábitos y estilos negativos propios del adulto mayor, en ese momento la persona se siente mal por los problemas que están aquejando su bienestar y tranquilidad, lo que indica que si los adultos mayores no controlan una situación estresante pueden provocar un posible infarto y problemas emocionales por todo ello se le considera a este problema de salud que puede afectar a esta población.

Respecto a la dimensión de manejo del estrés de los adultos mayores del centro poblado de Huayawillca, se evidencia como resultado que más de la mitad de la población presenta un estilo de vida saludable lo que nos demuestra que ellos identifican las situaciones que les provocan tensiones en su vida, expresan sus sentimientos de preocupación a sus amigos o familiares, realiza actividades de distracción o relajación como tomar siestas, ir de paseo, emplean los ejercicios de respiración o pensar en cosas agradables demás esto permitirá aliviar de manera positiva el estrés y obtener la tranquilidad que se merece.

Las actividades que realizan los adultos mayores se establecen en las faenas que hacen los pobladores como cosechar en épocas de sembrío ayudándose entre todos, se efectuaba las ollas comunes que satisfacían la necesidad de comer de esta manera se establecían lazos entre las mujeres que cocinaban para dar alimento a todas las personas que participaban en el caso de

los hombres se establecía la relación de confiabilidad con los demás para hablar de algunos problemas que tenían o pedir opiniones.

En esta población se buscará promocionar estrategias y técnicas para sobrellevar las situaciones estresantes de los adultos mayores teniendo en cuenta que esta etapa de vida se encuentran más susceptibles y propensos a sufrir situaciones que ponen en riesgo la tranquilidad y bienestar su vida.

TABLA 05:

En cuanto a la dimensión apoyo interpersonal de los adultos mayores del centro poblado de Huayawillca–Independencia–Huaraz, del 100% (47) de los adultos mayores entrevistados, el 72,34 (34) tienen un estilo de vida saludable y 27,66% (13) tienen un estilo de vida no saludable.

Estos resultados alcanzados se relacionan con la del autor Morales, R. (15) en su tesis titulada “Estilos De Vida Y Autocuidado En Adultos Mayores Con Hipertensión Arterial Hospital II ESSALUD Huaraz, 2017” donde se evidencia que la muestra corresponde a 70 adultos mayores con hipertensión arterial que acuden al Hospital II – ESSALUD se obtiene que el 81,0% (57) presentan un estilo de vida saludable y 19,0 (13) presentan un estilo de vida no saludable.

Los resultados obtenidos se asemejan a la del autor Serrano, M. (8) en su tesis titulada “Estilo de vida y Estado Nutricional del Adulto Mayor del Centro de Salud Venezuela de la ciudad de Machala” que tiene como muestra a 121 adultos mayores que acuden al Centro de Salud Venezuela teniendo como resultados que el 54,7% (66) presentan un estilo de vida saludable y el 45,3% (55) tienen un estilo de vida no saludable, lo que nos muestra que los adultos mayores

se relacionan con las demás personas, tiene buenas relaciones interpersonales, comenta sus deseos e inquietudes y recibe apoyo de los demás, cuando tienen situaciones difíciles ya que es importante tener el apoyo familiar y social, ya que este permite sostenerse y seguir creciendo en el camino de la vida del adulto mayor.

La dimensión del apoyo interpersonal según Cárdenas (37) es el conjunto de relaciones que tiene el adulto mayor con su entorno debe de aprender a interrelacionarse con las demás personas respetando su espacio y aceptando a cada uno como es, con sus defectos y sus virtudes, por ello el adulto mayor debe de asumir roles en su comunidad para relacionarse de manera recíproca y respetuoso con las demás personas esto permitirá que el adulto mayor crezca y desarrolle su personalidad llevando a que se sienta importante y útil en la sociedad.

También se hace referencia a que el apoyo interpersonal incluye la interacción que debe tener el adulto mayor con su familia, amigos, vecinos y otras personas con quienes se llega a tener un contacto directo. El intercambio debe ser con afecto positivo, un sentido de integración social, interés emocional y ayuda directa para que el adulto mayor se sienta tranquilo y comparta un espacio agradable con su entorno.

En cuanto a la dimensión de apoyo interpersonal de los adultos mayores, tenemos como resultado que más de la mitad de los adultos de dicha población tienen un estilo de vida saludable y se ve reflejada en que los adultos mayores se relacionan con las demás personas, indican que mantienen una buena relación

con los demás, comentan sus preocupaciones o deseos con los demás y buscan apoyo cuando se encuentra en una situación complicada.

Las actividades que realizaba el teniente gobernador u otras autoridades era organizar acciones en favor de la comunidad para que se relacionen entre sí, compartan experiencias y costumbres que cada persona tiene. Antes de la pandemia se realiza actividades recreativas en las que participaban las mujeres y hombres de la comunidad de todas las edades para hacer la limpieza de la iglesia, cultivar, limpiar la carretera y apoyar a las familias que los necesitaran.

En consecuencia, se indica que el estrés se genera por diversos factores y situaciones que afectan el estado emocional y también corporal del adulto mayor produciendo dolor de cabeza, mal humor, depresión en algunos casos cuando se agrava la situación. En esta etapa de vida es muy común estas situaciones debido a que ellos no realizan las actividades de antes siendo este un factor que provoque el estrés, también está la soledad que no reciben el apoyo adecuado de las autoridades y del sector salud.

Por ello se buscará promover la importancia del apoyo interpersonal en los adultos mayores del centro poblado de Huayawillca permitiendo así que se relacionen con su entorno (familiares, amigos, vecinos) esto admitirá que ellos se expresen libremente para buscar la tranquilidad y la aceptación en la sociedad.

TABLA 06:

En cuanto a la dimensión de autorrealización de los adultos mayores del centro poblado de Huayawillca–Independencia–Huaraz, del 100% (47) de los adultos mayores entrevistados, el 74,47% (35) tienen un estilo de vida saludable y 25,53% (12) tienen un estilo de vida no saludable.

Estos resultados alcanzados se relacionan con la del autor Morales, R. (15) en su tesis titulada “Estilos de vida y autocuidado en adultos mayores con hipertensión arterial. Hospital II ESSALUD Huaraz, 2017” donde se evidencia que la muestra corresponde a 70 adultos mayores con hipertensión arterial que acuden al Hospital II – ESSALUD se obtiene que el 90,0% (62) presentan un estilo de vida saludable y 10,0% (8) presentan un estilo de vida no saludable.

Los resultados obtenidos se asemejan a la del autor Serrano, M. (8) en su tesis titulada “Estilo de vida y Estado Nutricional del Adulto Mayor del Centro de Salud Venezuela de la ciudad de Machala” que tiene como muestra a 121 adultos mayores que acuden al Centro de Salud Venezuela teniendo como resultados que el 25,9% (79) presentan un estilo de vida saludable y el 34,7% (42) tienen un estilo de vida no saludable, lo que nos muestra que los adultos mayores se encuentran satisfechos con lo que han realizado durante toda su vida y con las actividades que actualmente realizan, teniendo como tendencia a desarrollar al máximos sus propios talentos.

La dimensión de autorrealización según la Organización de las Naciones Unidas (ONU) es el derecho que tiene el adulto mayor de desarrollar el talento que posee para poder expresar ideas y conocimientos, también viene a ser es un principio para avanzar la promoción de la calidad de vida esto permitirá que los adultos mayores puedan desarrollar plenamente su potencial, lo que indica que un adulto mayor es capaz de realizar actividades que incluye la expresión de sus ideas desarrollar plenamente las capacidades que posee.

En cuanto a la autorrealización, viene hacer la culminación de la satisfacción de las necesidades humanas que tiene el adulto mayor que consiste

en desarrollar nuestro potencial humano: aceptarse a sí mismo, relacionarse de una forma sana con los demás (con empatía, honestidad y asertividad), saber vivir el presente con felicidad y en paz con nuestro alrededor.

En la dimensión de autorrealización, se tiene como resultado que más de la mitad de los adultos mayores presentan un estilo de vida saludable, porque refieren que se sienten satisfechos por las cosas que han realizado en su vida, se sienten orgullosos por las actividades que realizan en esta etapa de su vida e indican que emplean actitudes que animen a su desarrollo personal.

Manifiestan los adultos mayores que satisficieron sus logros viendo a sus hijos profesionales alcanzando logros que ellos no pudieron hacerle debido a que no contaban con ingreso económico ni apoyo de sus familiares ya que solo se dedicaban a la chacra y las labores del hogar entre otras actividades.

Por ello es importante plantear estrategias que estén dirigidas a los adultos mayores del centro poblado de Huayawillca que incluya la relación con su entorno, el amor propio, capacidad de expresar sus ideas, con esto se busca que el adulto mayor conozca todo lo que puede lograr en esta etapa de su vida y sentirse satisfecho con los logros que va a adquirir.

TABLA 07:

En cuanto a la responsabilidad de salud de los adultos mayores del centro poblado de Huayawillca–Independencia–Huaraz, del 100% (47) de los adultos mayores entrevistados, el 72, 3% (35) tienen un estilo de vida saludable y 27,6 (12) tienen un estilo de vida no saludable.

Estos resultados obtenidos se relacionan con la del autor Morales, R. (15) en su tesis titulada “Estilos De Vida Y Autocuidado En Adultos Mayores Con

Hipertensión Arterial Hospital II ESSALUD Huaraz, 2017” donde se evidencia que la muestra corresponde a 70 adultos mayores con hipertensión arterial que acuden al Hospital II – ESSALUD obtenido que el 74,0 (52) presentan un estilo de vida saludable y 19,0 (13) presentan un estilo de vida no saludable.

La Responsabilidad en salud según Cortes (43) son las decisiones que toman los adultos mayores en cuenta a su salud que implica tener la capacidad para cambiar las actitudes esto permite evitar riesgos que conspiran en contra de la salud de esta población. Es importante que el adulto mayor decida las alternativas saludables y correctas para su bienestar, así no exista factores de riesgos para su salud y nada pueda impedir tener un estilo de vida saludable y de calidad.

Asimismo, existe una similitud con los resultados obtenidos por el autor Serrano, M. (8) en su tesis titulada “Estilo De Vida Y Estado Nutricional Del Adulto Mayor Del Centro De Salud Venezuela De La Ciudad De Machala, 2018”. Teniendo como muestra a 121 adultos mayores que acuden al Centro de Salud, donde el 69,2% (84) tienen un estilo de vida saludable y el 30,8% (37) tienen un estilo de vida no saludable, lo cual nos muestra que esta población en estudio si es responsable con su salud porque acuden al Centro de Salud si tienen molestias o dolores, solo toman medicamentos indicados por el médico, toman en cuenta las recomendaciones que les brindan el personal de salud, ellos no consumen sustancias nocivas, ya que ellos deben escoger y decidir alternativas saludables y correctas para su bienestar.

En cuanto a la responsabilidad de salud de los adultos mayores del centro poblado de Huayawillca donde se obtiene como resultado que más de la mitad de

los adultos mayores tienen un estilo de vida saludable porque indican que acuden a un centro de salud para su examen médico, si presentan algún desagrado en su cuerpo acude al centro de salud que pertenecen, toman las medicinas que les recetados el médico, esta población si toma en cuenta las recomendaciones que ofrece el personal de salud, ellos participan en actividades que fomentan la salud como las sesiones educativas, campañas de salud, libros de salud que realizan en su comunidad y no consumen sustancias dañinas (alcohol, cigarro, drogas).

Por ende, en esta población se busca promover la importancia de la responsabilidad en salud implementando sesiones educativas, campañas de salud dirigidas a los adultos mayores, brindarle orientación en cuanto a los cuidados que deben de tener, incentivarlos a que acudan algún centro de salud para que se realizan los chequeos pertinentes más aun en esta etapa de la vida.

V. CONCLUSIONES

Luego de estudiar y discutir los resultados obtenidos en el presente trabajo de investigación se expone las siguientes conclusiones:

- En cuanto a los estilos de vida de los adultos mayores del centro poblado de Huayawillca se evidencia que más de la mitad presenta un estilo de vida saludable y un mínimo porcentaje presenta un estilo de vida no saludable, esto hace referencia a que los adultos mayores adquieren prácticas o conductas inadecuadas que ponen en riesgo su propio bienestar que durante la etapa que se encuentran es perjudicial.
- Respecto a la dimensión de alimentación más de la mitad de la población adulta mayor del centro poblado de Huayawillca posee un estilo de vida saludable y una mínima proporción tiene un estilo de vida no saludable, lo mencionado anteriormente nos demuestra que los adultos mayores no toman interés con los alimentos que van a consumir y los horarios que deben de cumplir con cada comida, debido a la falta de conocimiento consumen productos que están a su alcance sin verificar los componentes que tienen lo cual puede resultar perjudicial para su salud durante esa etapa de vulnerabilidad.
- En cuanto a la dimensión actividad y ejercicio se estima que más de la mitad de los adultos mayores que pertenecen al centro poblado de Huayawillca presenta un estilo de vida saludable y menos de la mitad tiene un estilo de vida no saludable, lo indicado señala que los adultos mayores no realizan actividades que contengan el movimiento del cuerpo debido a las limitaciones que presentan durante esa etapa no suelen

moverse con la misma rapidez y agilidad que antes algunos por problemas de salud o porque resulte dolorosa.

- Respecto a la dimensión del manejo del estrés la mayor parte de la población adulta mayor presenta un estilo de vida saludable y la menor parte un estilo de vida no saludable, con lo mencionado antes el adulto mayor no identifica las situaciones que les causa tensión o preocupación, mucho menos lo expresa con sus familiares o amigos cercanos debido a que se alejan de ellos y muestran poco interés en saber si se encuentran bien.
- Respecto a la dimensión apoyo interpersonal se evidencia que la mayoría de la población adulta mayor tiene un estilo de vida saludable y el resto del porcentaje presenta un estilo de vida no saludable, esto hace referencia en que los adultos mayores se aíslan de su entorno sin socializar con las demás personas, lo que conlleva a permanecer dentro de sus viviendas y realizar sus actividades de manera solitario teniendo así único contacto con las personas que los cuida.
- En cuanto a la dimensión de autorrealización los adultos mayores del centro poblado de Huayawillca más de la mitad tiene un estilo de vida saludable y menos de la mitad tienen un estilo de vida no saludable, hace mención que los adultos mayores se encuentran satisfechos con los logros obtenidos durante toda su vida lo produjo en ellos sentimientos de alegría y emoción con cada actividad desarrollada.
- Con relación a la dimensión responsabilidad en salud de la población adulta mayor del centro poblado de Huayawillca, la gran mayoría posee

un estilo de vida saludable y el mínimo porcentaje posee un estilo de vida no saludable, lo indicado expresa que los adultos mayores no acuden algún establecimiento de salud para realizarse los chequeos correspondientes, mostrando poco interés en su salud evadiendo las indicaciones que les brinda el personal de salud.

Aspectos complementarios

- Proponer a las autoridades competentes y personal de salud a planear programas preventivos promocionales que incluya las charlas, visitas domiciliarias, talleres y sesiones educativas enfocados a llevar un estilo de vida saludable teniendo como prioridad a los adultos mayores.
- Informar a los adultos mayores del centro poblado de Huayawillca, las autoridades competentes y el puesto de salud los resultados que se han obtenido en la investigación, se buscará fomentar el consumo de frutas y verduras, evitar alimentos procesados o artificiales, promover la ingesta de líquidos y mantener la alimentación equilibrada que consiste en nutrirse de carnes, legumbres, cereales y granos e implementar estrategias dirigidas a los adultos mayores.
- Fomentar la realización de actividades físicas para mantener una vida activa y saludable, promover las caminatas de acuerdo al mantenimiento de su cuerpo, salir a caminar, evitar el sedentarismo, proporcionarle información de los beneficios para el cuerpo y realizar actividades en su tiempo libre.
- Realizar sesiones educativas dirigidas a los adultos mayores dándole a conocer el tema del estrés, enseñarles técnicas de relajación para controlar el estrés y la tensión, brindarles apoyo emocional ya que muchas personas en esta etapa sienten soledad e impulsar actividades de distracción para el individuo.
- Implementar talleres educativos para que los adultos mayores se relacionen entre ellos, permitir que reciban apoyo del personal de salud de la

comunidad si se presentara algún problema y tener una comunicación fluida con los demás adultos.

- Estimular a los adultos mayores a que acudan al centro de salud para realizarse los exámenes médicos correspondientes para así prevenir alguna enfermedad y hacer una detección temprana, evitar la automedicación, cumplir con las indicaciones que le brinda el personal de salud, participar activamente en las actividades de promoción y prevención.

Referencias Bibliográficas

1. Organización Mundial de la Salud OMS. Envejecimiento y salud [Internet]. Región de las Américas: Organización Mundial de la Salud OMS; 2020. [Consultado el 15 de abril de 2020]. Recuperado a partir de: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/envejecimiento-y-salud>
2. Fundación para la Cooperación y Salud Internacional. Extensión de la protección social en salud a poblaciones en condiciones especiales de vulnerabilidad (adulto mayor y dependencia) [Internet]. Consorcio EURO social Salud: 2008. [Consultado el 30 de mayo de 2020]. Recuperado a partir de : http://www.oiss.org/wp-content/uploads/2000/01/DocAdultos_MAyores.pdf
3. Organización de las Naciones Unidas ONU. Envejecimiento [Internet]. Nueva York: Organización de las Naciones Unidas ONU; 2020. [Consultado el 15 de abril de 2020]. Recuperado a partir de: <https://www.un.org/es/global-issues/ageing>
4. Instituto Nacional de Estadística e Informática INEI. Situación de la Población Adulta Mayor. Perú: Instituto Nacional de Estadística e Informática INEI; 2019. [Consultado el 21 de abril de 2020]. Recuperado a partir de: https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/boletines/boletin_adultomayoroctnovdic2019.pdf
5. Tirado R y Mamani F. La situación de la población adulta mayor en el Perú: Camino a una nueva política. Lima: Pontificia Universidad Católica del Perú; 2018. [Consultado el 21 de abril de 2020]. Recuperado a partir de:

<https://cdn01.pucp.education/idehpucp/wpcontent/uploads/2018/11/23160106/publicacion-virtual-pam.pdf>

6. Centro Nacional de Epidemiología, Prevención y Control de Enfermedades. ASIS-R Análisis de Situación de Salud de los Gobiernos Regionales. Perú: Ministerio de salud MINSA; 2019. [Consultado el 30 de mayo de 2020]. Recuperado a partir de: <https://www.dge.gob.pe/portal/docs/asis/Asisgobregionales.pdf>
7. Instituto Nacional de Informática y Estadística INEI. Programas de Enfermedades No Transmisibles [Internet]. Perú: 2017. [Consultado el 30 de mayo de 2020]. Recuperado a partir de: <https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicacionesdigitales/Est/Lib1526/cap01.pdf>
8. Serrano M. Estilo de vida y estado nutricional del adulto mayor del Centro de Salud Venezuela de la Ciudad de Machala [Tesis de licenciatura en internet]. Loja: Universidad Nacional de Loja; 2018. [Consultado el 2 de octubre de 2020]. Recuperado a partir de: <https://dspace.unl.edu.ec/jspui/bitstream/123456789/20628/1/TESIS%20MARIA%20SERRANO.pdf>
9. Mejía L. y Galarza A. Estilo de vida de los Migrantes Adultos Mayores Estadounidenses Residentes En La Ciudad De Cuenca, 2016. [Tesis de licenciatura en internet]. Cuenca: Universidad de Cuenca; 2016. [Consultado el 2 de octubre de 2020]. Recuperado a partir de: <https://dspace.ucuenca.edu.ec/bitstream/123456789/23498/1/Tesis%20Prgrado.pdf>

10. Bayas N. y Campos E. Estilos de vida del Adulto Mayor con Hipertensión en el centro de salud de San Juan de Calderón [Tesis de licenciatura en internet]. Quito: Universidad Central del Ecuador; 2017. [Consultado el 2 de octubre de 2020]. Recuperado a partir de: <http://www.dspace.uce.edu.ec/bitstream/25000/10125/1/T-UCE0006->
11. Arias J. Estilos de vida del Adulto Mayor atendido en el Centro de Salud Alianza I-4 Azángaro 2018 [Tesis de licenciatura en internet]. Puno: Universidad Nacional del Altiplano; 2019. [Consultado el 2 de octubre de 2020]. Recuperado a partir de: <http://repositorio.unap.edu.pe/bitstream/handle/UNAP/10491/AriasInfantesJenniferYelvetia.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
12. Diaz A. Estilos de Vida y Cuidados Preventivos en la Hipertensión Arterial del Adulto Mayor, Centro De Salud Carlos Protzel [Tesis de licenciatura en internet]. Lima: Universidad Inca Garcilaso de la Vega; 2019. [Consultado el 2 de octubre de 2020]. Recuperado a partir de: <http://repositorio.uigv.edu.pe/btstream/handle/20.500.11818/4956/TESIS%20DIAZ%20DEL%20OLMO%20ILIZARBE.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
13. Sandoval E. Estilo de Vida y Estado Nutricional del Adulto Mayor en Fanupe Barrio Nuevo – Morrope 2017 [Tesis de licenciatura en internet]. Pimentel: Universidad Señor de Sipán; 2018. [Consultado el 2 de octubre de 2020]. Recuperado a partir de: <http://repositorio.uss.edu.pe/bitstream/handle/uss/5918/Sandoval>

14. Sigueñas R. Estilos de vida y factores biosocioculturales en adultos mayores del Distrito de Tinco, Provincia Carhuaz Áncash, 2017 [Tesis de licenciatura en internet]. Carhuaz: Universidad Católica los Ángeles Chimbote; 2020. [Consultado el 2 de octubre de 2020]. Recuperado a partir de: <http://repositorio.uladech.edu.pe/handle/123456789/16911>
15. Morales R. Estilos de vida y autocuidado en adultos mayores con hipertensión arterial. Hospital II ESSALUD. Huaraz, 2017 [Tesis de licenciatura en internet]. Huaraz: Universidad San Pedro; 2017. [Consultado el 2 de octubre de 2020]. Recuperado a partir de: <http://www.repositorio.Usanedro.edu.pe/bitstream/handle/USANPEDRO/5940>
16. Giraldo y Santisteban P. Estilos de Vida y su relación con el Nivel de Conocimiento del paciente diabético. Hospital La Caleta. Chimbote, 2016 [Tesis de licenciatura en internet]. Nuevo Chimbote: Universidad Nacional del Santa; 2016. [Consultado el 2 de octubre de 2020]. Recuperado a partir de: <http://repositorio.uns.edu.pe/bitstream/handle/UNS/2584/42714.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
17. Organización Mundial de la Salud (OMS). Informe mundial sobre el envejecimiento y la salud [Internet]. Ginebra: Organización Mundial de la Salud (OMS); 2015. [Consultado el 2 de octubre de 2020]. Recuperado a partir de: <https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/186471/WHOFWCALC15.01spa.pdf;jsessionid=F7662FDCA193E71C1EFA1B49B5543268?sequence=1>

18. Henríquez F, Retamal N, y Silva F. Actitudes hacia el envejecimiento por parte de los estudiantes de Fonoaudiología de una Universidad Chilena. Scielo; 2019. [Consultado el 2 de octubre de 2020]. Recuperado a partir de: <https://www.scielo.br/j/codas/a/YJnG7FHfrZgH3xrn3Hd53gH/?lang=es>
19. Martínez F, y Yaurisaca B. Asistencia de la enfermería para mejorar la calidad de vida del adulto mayor en el Hogar de Ancianos de Miski Wasi, Nazca – 2017. Ica: Universidad Autónoma de Ica; 2018. [Consultado el 2 de octubre de 2020]. Recuperado a partir de: <http://repositorio.autonomadeica.edu.pe/bitstream/autonomadeica/772/1/Yessica%20Fiama%20Martinez%20Mendiola.pdf>
20. Organización Mundial de la Salud. Estilo de vida [Internet]. Suiza; Organización Mundial de la Salud; 2018. [Consultado el 2 de octubre de 2020]. Recuperado a partir de: <https://sersaludables.org/en-busca-de-un-estilo-de-vida>
21. Sosa Y. Determinantes biosocioeconomicos relacionados al estilo de vida de la persona adulta del caserío San Jacinto –Catacaos-Piura, 2021. Perú: Universidad Católica los Ángeles de Chimbote; 2021. [Consultado el 18 de noviembre de 2021]. Recuperado a partir de: http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/23397/DETERMINANTES_BIOSOCIOECONOMICOS_ESTILO_VIDA_SOSA_PAZ_YANINA_SUSANA.pdf?sequence=1&isAllowed=y

22. Vásquez R. Estilo de vida y factores biosocioculturales de los Adultos del Caserío de Queshcap. Huaraz: Universidad Católica los Ángeles de Chimbote; 2018. [Consultado el 2 de octubre de 2020]. Recuperado a partir de: <http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/7783>
23. Bennassar J. Estilos de vida y salud en estudiantes universitarios: la universidad como entorno promotor de la España: Universitat de les Illes Balears; 2016. [Consultado el 2 de octubre de 2020]. Recuperado a partir de: <https://www.tesisenred.net/handle/10803/84136>
24. Chahua F. Estilo de vida y estado nutricional del adulto mayor. Cooperativa Huancaray, 2018. Perú: Universidad César Vallejo; 2018. [Consultado el 2 de octubre de 2020]. Recuperado a partir de: <http://repositorio.ucv.edu.pe/handle/UCV/18968>
25. Aristizábal H, Blanco D, y Sánchez-Ramos O. El modelo de promoción de la salud de Nola Pender. Una reflexión entorno a su comprensión. [Internet]. Enfermería Universitaria; 2018. [Consultado el 02 de noviembre de 2020]. Recuperado a partir de: <http://www.revista-enfermeria.unam.mx/ojs/index.php/enfermeriauniversitaria/article/view/248>
26. Hernández Y. La teoría Déficit de autocuidado: Dorothea Elizabeth Orem [Internet]. Scielo: 2017. [Consultado el 02 de noviembre de 2020]. Recuperado a partir de: <http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sciarttext&pid=S1608-89212017000300009&lng=es>.

27. Velasco C. El modelo de Lalonde como marco descriptivo dentro de las investigaciones sobre del grupo de investigación Gastrohnutp. Colombia: Universidad del Valle de Cali; 2016. [Consultado el 28 de mayo de 2020]. Recuperado a partir de: <https://revistas.univalle.edu.com>
28. Guía de Alimentación y Salud. La composición de los alimentos [Internet]. Facultad de Ciencias. Nutrición y Dietética: UNED; 2020. [Consultado el 28 de mayo de 2020]. Recuperado a partir de: https://www2.uned.es/pea-nutricion-y-dietetica-I/guia/guia_nutricion/compo_el_agua.htm
29. Norma Técnica de Salud para la Atención Integral Del Adulto Mayor [Internet]. Perú: Ministerio de Salud 2012. [Consultado el 2 de octubre de 2020]. Recuperado a partir de: <Http://Bvs.Minsa.GobPe/Local/Dgsp/800Ms-Dgsp211.Pdf>
30. Vega C. Las personas mayores de 60 años han sido las más afectadas por la COVID-19 en las Américas [Internet]. Caribe: Organización Panamericana de la Salud; 2020. [Consultado el 28 de octubre de 2020]. Recuperado a partir de: <https://www.paho.org/es/noticias/30-9-2020-personas-mayores-60-anos-hansido-mas-afectadas-por-covid-19-americas>
31. Olcoz. Alimentación y nutrición [Internet]. [Citado 04 de octubre de 2020]. Recuperado a partir de: <http://lacocinavarra.lacoctelera.net/post/2009/01/25/alimentacionnutriciondefinicion>

32. Licata G. La actividad física dentro del concepto salud [Internet]. Scielo: 2012. [Citado el 03 de octubre]. Disponible en: <http://www.zonadiet.com/deportes/actividad-fisica-salud.htm>
33. Organización mundial de la salud (OMS). Estrategia mundial sobre régimen alimentario, actividad física y salud [Internet]. Ginebra: OMS; 2020 [Citado el 04 octubre de 2020]. Recuperado a partir de: https://www.who.int/dietphysicalactivity/factsheet_adults/es/
34. Iniesta P. Guía sobre el manejo del estrés desde Medicina del Trabajo [Internet]. España: Sans Growing Brands; 2016 [Citado el 02 de octubre del 2020]. Recuperado a partir de: https://www.diba.cat/documentos/467843/84449_103/GuiaManejoEstrés.pdf
35. Salud Publica. Atención Psicológica Avansada. Solucionar los problemas de salud [Internet]. 2020. [Citado el 01 octubre de 2020]. Recuperado a partir de: <https://psicoafirma.com/tratamientos/adultos/estres/>
36. Aventura M. Dimensión Vida Saludable Y Condiciones No Transmisibles [Internet]. Lima: 2017; [Citado el 02 de octubre del 2020]. Recuperado a partir de: <https://www.minsalud.gov.co/Plandecenal/Documents/Dimensiones/DimensionVidaSaludable-Condicionessno-Transmisibles.Pdf>
37. Rodriguez F y Cruz H. Técnicas de relajación y autocontrol emocional [Internet]. Cuba: MediSur; 2014 [Citado el 03 de octubre del 2020]. Recuperado a partir de: <https://www.redalyc.org/pdf/1800/180019787003.pdf>

38. Cárdenas M, Gladys C, Norma P y Aldo C. Prevalencia de obesidad en la población del hospital Apoyo Pausa. Lima: Facultad de medicina; 2003. [Citado 2 de octubre 2020].
39. Instituto de Político Público. Tercera edad del ser humano y la importancia de las relaciones interpersonales [Internet]. 2018 [Citado el 03 de octubre del 2020]. Recuperado a partir de: <http://www.ipsuss.cl/ipsuss/columnas-de-opinion/eduardo-sandoval/tercera-edad-y-la-importancia-de-las-relaciones-interpersonal>
40. Rodrigues G. Autorrealización en la vejez. [Internet]. 2020. [Citado el 01 octubre de 2020]. Recuperado a partir de: <https://aulamayor.com/2017/10/31/autorrealizacion-en-la-vejez/amp/&ved>
41. Top. Carl Rogers [Internet]. Slideshare. [Citado el 04 de octubre del 2020]. Recuperado a partir de: <https://es.slideshare.net/Topsy20/carl-rogers-24561664>
42. Cid. Teorías de la motivación laboral y constructos psicológicos relacionados [Internet]. España: Universidad de León; 2014 [Citado el 04 de octubre del 2020]. Recuperado a partir de: <https://buleria.unileon.es/bitstream/handle/10612/4264/motivacion%20laboral.pdf?sequenc>
43. Lopategui E. La salud como responsabilidad individual [Internet]. [Consultado el 04 de octubre del 2020]. Recuperado a partir de: <http://www.saludmed.com/Salud/CptSalud/CptSaRes.html>

44. Cortés A, y Vargas O. Sentido de la responsabilidad con la salud: perspectiva de sujetos que reivindican este derecho. Redalyc: 2016. [Consultado el 04 de octubre del 2020]. Recuperado a partir de: <https://www.redalyc.org/pdf/773/77340728020.pdf>
45. Dimensión Vida Saludable Y Condiciones No Transmisibles [Internet]. Aventura: Lima; 2017. [Consultado el 04 de octubre del 2020]. Recuperado a partir de: <https://www.minsalud.gov.co/Plandecenal/Documents/Dimensiones/Dimensionvidasaludable-Condicionessno-Transmisibles.Pdf>
46. Martínez J. El estado de salud del ser humano [Internet]. Madrid; 2018 [Consultado el 04 de octubre del 2020]. Recuperado a partir de: <https://www.who.int/es/about/governance/constitution>
47. Hernández R, Fernández C, Pilar M. Metodología de la investigación [Internet]; 2010 [Consultado el 22 de octubre de 2020]. Recuperado a partir de: <https://www.esup.edu.pe/descargas/depinvestigacion/Methodologia%20de%20la%20investigacion%20C3%B3n%20ta%20Edici%C3%B3n.pdf>
48. Instituto de investigación. Código de ética para la investigación. Chimbote: Universidad Católica los Ángeles de Chimbote: 2021 [Consultado el 04 de noviembre del 2021]. Recuperado a partir de: <https://web2020.uladech.edu.pe/images/stories/universidad/documentos/2020/codigo-de-etica-para-la-investigacion-v004.pdf>

49. González U. La salud, la enfermedad, la responsabilidad y la calidad de la vida. Cuba: Revista de Salud Publica; 2017. [Consultado el 22 de Octubre de 2020]. Recuperado a partir de: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-34662010000300016

ANEXOS

ANEXO N°1



UNIVERSIDAD CATOLICA LOS
ANGELES DE CHIMBOTE



FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERIA

INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS

N°	ITEMS	CRITERIOS			
ALIMENTACIÓN					
1	Usted se alimenta 3 veces al día entre el: desayuno, almuerzo y cena.	N	V	F	S
2	Usted consume alimentos balanceados en su vida cotidiana, como: frutas, vegetales, carne, legumbres, cereales y granos.	N	V	F	S
3	Usted ingiere agua diariamente durante el día, entre 4 a 8 vasos	N	V	F	S
4	Incluye en sus alimentos las frutas	N	V	F	S
5	Selecciona las comidas que no contengan ingredientes químicos o artificiales en la comida	N	V	F	S
6	Usted lee las etiquetas conservadas, enlatadas y empaquetadas para identificar los ingredientes.	N	V	F	S
ACTIVIDAD Y EJERCICIO					
1	Realiza ejercicios por 20 a 30 minutos por 3 veces a la semana	N	V	F	S
2	Usted realiza las actividades diariamente que contengan el manejo del todo cuerpo.	N	V	F	S
MANEJO DEL ESTRÉS					
1	Usted identifica las causas de las situaciones como la tensión o preocupación en su vida	N	V	F	S
2	Usted expresa sus sentimientos como la tensión y preocupación	N	V	F	S
3	Usted plantea opciones para aliviar la solución a la tensión y preocupación	N	V	F	S
4	Usted realiza alguna actividad de distracción o relajación como: tomar siestas, pasear, ejercicios de respiración o pensar en cosas agradables para nuestro cuerpo.	N	V	F	S

APOYO INTERPERSONAL					
1	Usted se relaciona o corresponde con los demás	N	V	F	S
2	Usted mantiene una buena relación interpersonal con los demás	N	V	F	S
3	Usted comenta sus intranquilidades o deseos con los demás	N	V	F	S
4	Cuando usted se enfrenta en situaciones complicadas busca algún apoyo en los demás	N	V	F	S
AUTORREALIZACIÓN					
1	Usted se encuentra satisfecho con lo hecho en su vida	N	V	F	S
2	Se encuentra orgulloso con lo que todavía realiza sus actividades	N	V	F	S
3	Realiza sus actitudes que animen en su desarrollo personal	N	V	F	S
RESPONSABILIDAD EN SALUD					
1	Actualmente acude usted a un centro de salud, aunque una vez al año para su examen médico	N	V	F	S
2	Cuando usted presenta algún desagrado en su cuerpo acude algún centro de salud	N	V	F	S
3	Toma los medicamentos recetados por el médico	N	V	F	S
4	Toma en cuenta la recomendación del personal de salud le otorga información	N	V	F	S
5	Participa en actividades que fomentan la salud como las: sesiones educativas, campañas de salud, libros de salud	N	V	F	S
6	Consumo sustancias dañinas como el: alcohol, cigarro 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 N°2



VALIDEZ INTERNA DE LA ESCALA DE ESTILOS DE VIDA

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

$$r = \frac{N \sum XY - (\sum X)(\sum Y)}{\sqrt{N \sum X^2 - (\sum X)^2} \sqrt{N \sum Y^2 - (\sum Y)^2}}$$

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

Si $r > 0.20$ el instrumento es válido.

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



ANEXO N°3



CONFIABILIDAD DE LA ESCALA DE ESTILOS DE VIDA

Resumen del procesamiento de los casos

	N ^a	%
CASOS		
Validos	27	93,1
Excluidos	2	6.9
Total	29	100,0

A eliminación por lista basada en todas las variables del procedimiento.

Estadísticos de fiabilidad

Alfa de Cronbach	N ^a de elementos
0.794	25



UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES
CHIMBOTE

ANEXO N°4

PROTOCOLO DE CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA ENCUESTAS (CIENCIAS MÉDICAS Y DE LA SALUD)

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

La presente investigación en Salud se titula: **CARACTERIZACIÓN DE LOS ESTILOS DE VIDA DE LOS ADULTOS MAYORES DEL CENTRO POBLADO DE HUAYAWILLCA-INDEPENDENCIA-HUARAZ, 2020**, y es dirigido por **Leslie Karina Tarazona Zambrano**, investigador de la Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote.

El propósito de la investigación es:

Determinar la caracterización de los estilos de vida de los adultos mayores del Centro Poblado de Huayawillca - Independencia - Huaraz, 2020.

Para ello, se le invita a participar en una encuesta que le tomará 20 minutos de su tiempo. Su participación en la investigación es completamente voluntaria y anónima. Usted puede decidir interrumpirla en cualquier momento, sin que ello le genere ningún perjuicio. Si tuviera alguna inquietud y/o duda sobre la investigación, puede formularla cuando crea conveniente.

Al concluir la investigación, usted será informado de los resultados a través de _____. Si desea, también podrá escribir al correo _____ para recibir mayor información. Asimismo, para consultas sobre aspectos éticos, puede comunicarse con el Comité de Ética de la Investigación de la universidad Católica los Ángeles de Chimbote.

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

Nombre: _____

Fecha: _____

Correo electrónico: _____

Firma del participante: _____

Firma del investigador (o encargado de recoger información): _____

INFORME

INFORME DE ORIGINALIDAD

11%

INDICE DE SIMILITUD

4%

FUENTES DE INTERNET

0%

PUBLICACIONES

12%

TRABAJOS DEL
ESTUDIANTE

FUENTES PRIMARIAS

1

Submitted to Universidad Catolica Los
Angeles de Chimbote

Trabajo del estudiante

11%

Excluir citas

Activo

Excluir coincidencias < 4%

Excluir bibliografía

Activo