

UNIVERSIDAD PRIVADA SAN JUAN BAUTISTA

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



**FACTORES SOCIOCULTURALES Y ESTILO DE VIDA DE LOS
ADULTOS MAYORES QUE ASISTEN AL CIAM
SUBTANJALLA ICA
JUNIO 2023**

TESIS

PRESENTADA POR BACHILLER

RITA HERMILA GARCIA HERNANDEZ

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

ICA – PERÚ

2025

ASESORA: MG. Angulo Pariona Fiorella Mercedes
ORCID:0000-0002-0398-4127

TESISTA: García Hernández Rita Hermila
ORCID:0009-0005-1510-5440

Línea de investigación: Salud Pública

AGRADECIMIENTO

A DIOS

Por permitirme llegar a este punto y darme salud para lograr mis objetivos

A la Universidad Privada San Juan Bautista

Quien me albergó en sus aulas durante los años de mi formación profesional.

A los adultos mayores del CIAM

Por brindar la información requerida para el estudio.

A mi asesora

Por su gran apoyo durante el estudio.

DEDICATORIA

A mi amado hijo por ser la fuente de motivación e inspiración para superarme y a la memoria de mi abuela que fue mi mayor ejemplo a seguir y me brindo su apoyo incondicional.

RESUMEN

Introducción: A lo largo de la vida de un individuo, éste desarrolla diversos comportamientos que se arraigan y forman una parte esencial de su estilo de vida. Estos comportamientos están influenciados por varios factores, incluidos los rasgos personales, el estatus socioeconómico y los aspectos culturales. En última instancia, estos comportamientos desempeñan un papel crucial a la hora de determinar la salud y el bienestar del individuo a medida que envejece. **Objetivo:** Determinar los factores socioculturales y estilo de vida de los adultos mayores que asisten al CIAM Subtanjalla Ica junio 2023. **Metodología:** Estudio cuantitativo, descriptivo de corte transversal. La muestra fue de 76 adultos mayores. **Resultados:** Según datos generales el 75% (57) tienen seguro en salud, 58% (44) de sexo femenino, 53% (40) tienen entre 71 a 80 años, 45% (34) viven con su cónyuge e hijos. Los factores sociales se encuentran presentes en mayor valor porcentual respecto a los casados en 53% (40); sin actividad laboral en 58% (44), los ingresos económicos menores a 1025 soles en 74% (56); los factores culturales en cuanto a creencias religiosas el católico en 55% (42) y el grado de instrucción secundaria en 60% (46). El estilo de vida según dimensión alimentación es no saludable en 61% (46) y saludable en 39% (30); actividad y ejercicio es no saludable en 63% (48) y saludable en 37% (28). dimensión manejo del estrés es no saludable en 58% (44) y saludable en 42% (32), apoyo interpersonal es saludable en 61% (46) y no saludable en 39% (30), autorrealización es saludable en 55% (42) y no saludable en 45% (34), responsabilidad en salud es saludable en 53% (40) y no saludable en 47% (36), con un consolidado global del estilo de vida de no saludable en 53% (40), y saludable en 47% (36) en los adultos mayores del CIAM de Subtanjalla.

Palabras clave: Factores socioculturales, estilo de vida, adultos mayores.

ABSTRACT

Introduction: Throughout an individual's life, he develops various behaviors that take root and form an essential part of his lifestyle. These behaviors are influenced by various factors, including personal traits, socioeconomic status, and cultural aspects. Ultimately, these behaviors play a crucial role in determining an individual's health and well-being as they age. **Objective:** To determine the sociocultural factors and lifestyle of older adults who attend CIAM Subtanjalla Ica June 2023. **Methodology:** Quantitative, descriptive cross-sectional study. The sample was 76 older adults. **Results:** According to general data, 75% (57) have health insurance, 58% (44) are female, 53% (40) are between 71 and 80 years old, 45% (34) live with their spouse and children. Social factors are present in higher percentage value compared to the married in 53% (40); without work activity in 58% (44), economic income less than 1025 soles in 74% (56); cultural factors in terms of religious beliefs, the Catholic in 55% (42) and the degree of secondary education in 60% (46). The lifestyle according to the eating dimension is unhealthy in 61% (46) and healthy in 39% (30); activity and exercise is unhealthy in 63% (48) and healthy in 37% (28). stress management dimension is unhealthy in 58% (44) and healthy in 42% (32), interpersonal support is healthy in 61% (46) and unhealthy in 39% (30), self-actualization is healthy in 55% (42) and unhealthy in 45% (34), responsibility in health is healthy in 53% (40) and unhealthy in 47% (36), with a global consolidation of the unhealthy lifestyle in 53% (40), and healthy in 47% (36) in the older adults of the CIAM of Subtanjalla.

Keywords: Sociocultural factors, lifestyle, older adults.

PRESENTACIÓN

Diversos factores, incluido el entorno social y ocupacional, las actividades recreativas, el nivel de educación, el género, la dieta y el ejercicio físico, determinan el estilo de vida de un individuo como patrón habitual de comportamiento. Por lo tanto, el estilo de vida que uno adopta depende en gran medida de su entorno y de los hábitos que desarrolla como resultado de los esfuerzos de promoción de la salud de los proveedores de atención médica. Mantener un estilo de vida saludable puede reducir significativamente el riesgo de desarrollar enfermedades cardiovasculares y coronarias, y también puede ayudar a regular los niveles de azúcar y colesterol en sangre. Además, puede prevenir la aparición de enfermedades crónicas y degenerativas como el Alzheimer y el cáncer, y puede desempeñar un papel decisivo en la actual batalla contra la muerte.

El objetivo del estudio fue determinar los factores socioculturales y estilo de vida de los adultos mayores que asisten al CIAM Subtanjalla Ica junio 2023, con el propósito de utilizar métodos para fomentar el bienestar y prevenir enfermedades, además de permitir a las personas tomar decisiones informadas sobre su cuidado personal, así como cultivar hábitos y estilos de vida saludables.

La investigación se encuentra distribuida en Capítulo I: El problema, Capítulo II: Marco teórico, Capítulo III: Metodología de la investigación, Capítulo IV: Análisis de los Resultados, Capítulo V: Conclusiones y Recomendaciones, Referencias bibliografía y Anexos.

ÍNDICE

CARÁTULA	i
ASESORA Y TESISISTA	ii
LÍNEA DE INVESTIGACIÓN	iii
AGRADECIMIENTO	iv
DEDICATORIA	v
RESUMEN	vi
ABSTRACT	vii
PRESENTACIÓN	viii
ÍNDICE	ix
INFORME DE ANTIPLAGIO	xi
LISTA DE TABLAS	xiii
LISTA DE GRÁFICOS	xiv
LISTA DE ANEXOS	xv
CAPÍTULO I: EL PROBLEMA	
I.a. Planteamiento del problema	16
I.b. Formulación del problema	17
I.b.1. Problema general	17
I.b.2. Problemas específicos	18
I.c. Objetivos	18
I.c.1. General	18
I.c.2. Específicos	18
I.d. Justificación.	19
I.e. Propósito	19
CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO	
II.a. Antecedentes bibliográficos	21
II.b. Base teórica	23

II.c. Hipótesis	31
II.d. Variables	31
II.e. Definición Operacional de Términos	31
CAPÍTULO III: METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN	
III.a Tipo de estudio	33
III.b. Área de estudio	33
III.c. Población y muestra	33
III.d. Técnica e instrumento de recolección de datos	34
III.e Diseño de recolección de datos	35
III.f. Procesamiento y análisis datos	35
CAPÍTULO IV: ANÁLISIS DE RESULTADOS	
IV.a. Resultados	37
IV.b. Discusión	47
CAPÍTULO V: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES	
V.a. Conclusiones	52
V.b. Recomendaciones	53
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	54
BIBLIOGRAFÍA	62
ANEXOS	63

INFORME ANTIPLAGIO

RITA HERMILA. GARCIA HERNANDEZ.docx

INFORME DE ORIGINALIDAD

19%

INDICE DE SIMILITUD

17%

FUENTES DE INTERNET

5%

PUBLICACIONES

7%

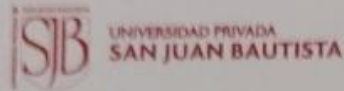
TRABAJOS DEL ESTUDIANTE

FUENTES PRIMARIAS

1	repositorio.upsjb.edu.pe Fuente de Internet	13%
2	repositorio.uladech.edu.pe Fuente de Internet	3%
3	Submitted to Pontificia Universidad Catolica del Ecuador - PUCE Trabajo del estudiante	<1%
4	Submitted to Universidad de Cádiz Trabajo del estudiante	<1%
5	Submitted to Universidad Andina del Cusco Trabajo del estudiante	<1%
6	Submitted to University of Wales central institutions Trabajo del estudiante	<1%
7	repositorio.unc.edu.pe Fuente de Internet	<1%
8	Carles Simó-Noguera, Andrea Hernández-Monleón, David Muñoz-Rodríguez, M ^a Eugenia González-Sanjuán. "El efecto del	<1%



FORMATO 64



UNIVERSIDAD PRIVADA SAN JUAN BAUTISTA
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

INFORME DE VERIFICACIÓN DE SOFTWARE ANTIPLAGIO

FECHA: 16/06/2025

NOMBRE DEL AUTOR (A) / ASESOR (A):

RITA HERMILA GARCIA HERNANDEZ/ FIORELLA MERCEDES ANGULO PARIONA

TIPO DE PROINVESTIGACIÓN:

- PROYECTO ()
- TRABAJO DE INVESTIGACIÓN ()
- TESIS (X)
- TRABAJO DE SUFICIENCIA PROFESIONAL ()
- ARTICULO ()
- OTROS ()

INFORMO SER PROPIETARIO (A) DE LA INVESTIGACIÓN VERIFICADA POR EL SOFTWARE ANTIPLAGIO TURNITIN, EL MISMO TIENE EL SIGUIENTE TÍTULO:
FACTORES SOCIOCULTURALES Y ESTILO DE VIDA DE LOS ADULTOS MAYORES QUE ASISTEN AL CIAM SUBTANJALLA ICA JUNIO 2023

CULMINADA LA VERIFICACIÓN SE OBTUVO EL SIGUIENTE PORCENTAJE:
19 %

Conformidad Autor:

Conformidad Asesor:

Nombre:
Rita Hermila Garcia Hernandez
DNI: 71536298
Huella:



Nombre:
Fiorella Mercedes Angulo Pariona
DNI: 42520367

GyT-FR-64

V.01

14/02/2020

upsjb.edu.pe

CENTRAL TELEFÓNICA: (01) 444-9111

LOCAL CHORRILLOS
Av. José Antonio Lavalleja
N° 300-304 (En la Avenida 150a)

LOCAL SAN BORJA
Av. San Luis
N° 911 - 922 - 911

FILIAL ICA
Carretera Panamericana Sur
N° 701, 711 y 721 (En Km. 300)

FILIAL CHINCHA
Calle Alameda N° 308
Urbanización Las Flores
(En Tarma)

LISTA DE TABLAS

	Pág.
Tabla 1 Datos generales de los adultos mayores que asisten al CIAM Subtanjalla Ica junio 2023	37

LISTA DE GRÁFICOS

	Pág.
Gráfico 1 Factores sociales de los adultos mayores que asisten al CIAM Subtanjalla Ica junio 2023.	38
Gráfico 2 Factores culturales de los adultos mayores que asisten al CIAM Subtanjalla Ica junio 2023.	39
Gráfico 3 Estilo de vida según dimensión alimentación de los adultos mayores que asisten al CIAM Subtanjalla Ica junio 2023.	40
Gráfico 4 Estilo de vida según dimensión actividad y ejercicio de los adultos mayores que asisten al CIAM Subtanjalla Ica junio 2023.	41
Gráfico 5 Estilo de vida según dimensión manejo del estrés de los adultos mayores que asisten al CIAM Subtanjalla Ica junio 2023	42
Gráfico 6 Estilo de vida según dimensión apoyo interpersonal de los adultos mayores que asisten al CIAM Subtanjalla Ica junio 2023	43
Gráfico 7 Estilo de vida según dimensión autorrealización de los adultos mayores que asisten al CIAM Subtanjalla Ica junio 2023.	44
Gráfico 8 Estilo de vida según dimensión responsabilidad en salud de los adultos mayores que asisten al CIAM Subtanjalla Ica junio 2023.	45
Gráfico 9 Estilo de vida global en salud de los adultos mayores que asisten al CIAM Subtanjalla Ica junio 2023.	46

LISTA DE ANEXOS

	N°Pág.
Anexo 1. Operacionalización de variables	64
Anexo 2. Instrumento	69
Anexo 3. Confiabilidad del instrumento	74
Anexo 4. Escala de valoración de instrumento	76
Anexo 5. Consentimiento informado	78

CAPÍTULO I: EL PROBLEMA

I.a. Planteamiento del problema

La Organización Mundial de la Salud¹, realizó una investigación en 2021 que reveló que la generación mayor es más vulnerable a enfermedades crónicas no transmisibles, incluidas las enfermedades cardiovasculares que causan 17,9 millones de muertes al año, así como el cáncer que causa 9 millones de muertes. Además, factores de riesgo como el tabaquismo contribuyen a 7,2 millones de muertes, la inactividad física provoca 1,6 millones de muertes y una dieta poco saludable y factores de riesgo metabólicos como el sobrepeso, la obesidad y la diabetes provocan 1,6 millones de muertes.

Según los hallazgos de Wachs y Roman², en el 2022 en América Latina y el Caribe, durante las próximas tres décadas habrá un aumento de 11 puntos porcentuales en la proporción de la población de 65 años y más, junto con un aumento de 14 puntos porcentuales en la tasa de dependencia. de la población anciana. En consecuencia, este cambio demográfico podría impactar negativamente el crecimiento económico y las finanzas públicas debido al aumento de la tasa de dependencia.

Un estudio realizado por Castillo³, en Guatemala en 2022 reveló que el 55% de las personas mayores reportaron no recibir atención de sus familiares. Además, el 64% de los participantes afirmó no recibir beneficios del Seguro Social. Curiosamente, todos los encuestados afirmaron ser felices, mientras que el 82% expresó preferencia por no vivir solo.

Toapaxi, et al⁴ en Ecuador en 2020, examinaron los estilos de vida de los adultos mayores. Los hallazgos indicaron que el 60% mantenía un estilo de vida saludable, mientras que el 31% reportó tener un muy buen estilo de vida. Sólo el 9% afirmó tener un estilo de vida regular. Además, el 69% afirmó que nunca consumió más de cuatro bebidas alcohólicas en una sola ocasión. En cuanto a las bebidas con cafeína

como café, té o cola, el 100% de los participantes afirmó consumirlas entre 1 y 3 veces al día.

Según estimaciones y proyecciones poblacionales proporcionadas por el Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI), se espera que la población adulta mayor en el Perú alcance las 4.140.000 personas de 60 años y más, lo que representa aproximadamente el 12,7% de la población total. En cuanto al estado civil, el 63,6% de los adultos mayores están casados o en unión libre, mientras que el 19,3% son viudos.

El estudio a nivel local realizado por Huarabaya⁶, arrojó hallazgos sobre la población adulta mayor, donde el 48% de los asistentes tenían entre 60 y 69 años, el 42% había completado la educación secundaria y el 38% había completado la educación primaria. Además, el 68% de los asistentes eran mujeres, el 42% eran ama de casa y el 38% estaban desempleados o jubilados. En cuanto al estilo de vida, el 78% fue clasificado como saludable, mientras que el 22% fue clasificado como no saludable.

En el transcurso del internado rural y urbano marginal se aprecia que los adultos mayores manifestaron que “a veces no como bien”, “tomo poca agua porque no tengo sed”, “hago poca actividad física porque me duelen los huesos”, “me preocupa el futuro”, “tengo pocos amigos”, “cuando me duele alguna parte de mi cuerpo tomo alguna pastilla y me calma el dolor” entre otras expresiones lo que motiva la siguiente realización del estudio.

I.b. Formulación del problema

I.b.1. Problema general

¿Cuáles son los factores socioculturales y estilo de vida de los adultos mayores que asisten al CIAM Subtanjalla Ica junio 2023?

I.b.2. Problemas específicos

- ¿Cuáles son los factores sociales y culturales de los adultos mayores que asisten al CIAM Subtanjalla Ica junio 2023?
- ¿Cuál es el estilo de vida según alimentación, actividad y ejercicio, manejo del estrés, apoyo interpersonal, autorrealización y responsabilidad en salud de los adultos mayores que asisten al CIAM Subtanjalla Ica junio 2023?

I.c Objetivos

I.c.1. Objetivo General:

Determinar los factores socioculturales y estilo de vida de los adultos mayores que asisten al CIAM Subtanjalla Ica junio 2023.

I.c.2. Objetivos específicos:

Objetivo específico 1:

Identificar los factores socioculturales de los adultos mayores que asisten al CIAM Subtanjalla según sea:

- Sociales
- Culturales

Objetivo específico 2:

Identificar el estilo de vida de los adultos mayores que asisten al CIAM Subtanjalla según sea:

- Alimentación
- Actividad y ejercicio
- Manejo del estrés
- Apoyo interpersonal
- Autorrealización
- Responsabilidad en salud.

I.d. Justificación:

Justificación teórica

La investigación tiene relevancia teórica porque sus resultados servirán para fundamentar los modelos existentes sobre los aspectos preventivos como clave para crear conciencia en las modificaciones del estilo de vida teniendo en cuenta sus aspectos socioculturales que sirvan para favorecer su salud.

Justificación práctica

La investigación permitirá identificar la problemática de las variables en estudio, además que las conclusiones y recomendaciones contribuirán a mejorar el estilo de vida de los adultos mayores y detectar de forma favorable los factores socioculturales que sean favorables para desarrollar conductas preventivas promocionales en bien de su propio bienestar.

Justificación metodológica

El trabajo de investigación utilizará instrumentos válidos y confiables que podrán ser aplicados en futuras investigaciones con características similares a las variables en estudio, asimismo utilizará el método científico durante el proceso de la investigación.

I.e. Propósito

El objetivo fundamental del estudio es determinar los factores socioculturales y estilo de vida de los adultos mayores que asisten al CIAM de Subtanjalla con el propósito que se promuevan acciones tendientes a los cambios de hábitos no saludables y se pueda promover el bienestar en la población adulta mayor. Para lograr estas acciones es necesario que se ejecuten acciones que generen repercusiones positivas en el estado de salud a nivel físico y psicológico. De igual

manera se tendrá en cuenta a los factores determinantes del estado de salud del adulto mayor.

Al término de la investigación se presentarán los hallazgos a las Autoridades que dirigen el CIAM de Subtanjalla a fin que se implemente la adquisición de comportamientos saludables y la reducción de comportamientos de riesgo a su salud.

El trabajo de investigación servirá como base para estudios posteriores relacionados con el problema en estudio que determinen cambios en las condiciones y calidad de vida del adulto mayor.

CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO

II.a. Antecedentes bibliográficos

Salazar, et al⁷ en el 2022 realizaron una investigación cuantitativa, con el propósito de determinar el **ESTILO DE VIDA DEL ADULTO MAYOR DE ACUERDO CON EL NIVEL SOCIOECONÓMICO, OCUPACIÓN Y VECINDARIO. MÉXICO**. La edad media de estos individuos fue de 69,33 años, oscilando entre 60 y 93 años. Las mujeres constituían el 57,4% del grupo. Entre ellos, el 70,3% refirió convivir con su pareja, mientras que el 60,4% refirió la presencia de una o más dolencias crónicas. Se observa una evaluación entre un nivel socioeconómico más alto y mejores opciones de estilo de vida.

Vera⁸, en el año 2022 realizó un trabajo investigativo cuantitativo, con el propósito de determinar los **FACTORES SOCIALES QUE INFLUYEN EN EL ESTILO DE VIDA DE LOS ADULTOS MAYORES DEL BARRIO ALBERTO SPENCER. SANTA ELENA. ECUADOR**. Del total, se identificó que un 64% llevaba un estilo de vida insatisfactorio. El 52% eran hombres, mientras que el 42% sólo había completado la escuela primaria. Además, el 72% se clasificó como perteneciente al estrato económico medio. En términos de estatus económico, la mayoría, el 72%, se ubicaba en la categoría media, mientras que el 28% restante se clasificaba como de nivel económico bajo.

Bravo y Morales⁹, en el 2022 elaboraron un estudio descriptivo y de corte transversal con el objetivo de determinar el **ESTILO DE VIDA EN ADULTOS MAYORES ATENDIDOS EN UN ESTABLECIMIENTO DE SALUD EN SAN JUAN DE LURIGANCHO**. En cuanto al estilo de vida, el 50,83% de los individuos tenía un estilo de vida regular, mientras que el 49,17% tenía un buen estilo de vida. En cuanto a dimensiones específicas como nutrición, actividad física, sueño y vida sexual, el 50,83% de los individuos reportó tener un buen estilo de vida, el 26,8%

tenía un estilo de vida regular y sólo el 3,33%. Tenía un mal estilo de vida.

Morales¹⁰, en el 2020 elaboró una investigación cuantitativa con el objetivo de determinar la relación entre el **ESTILO DE VIDA Y FACTORES BIOSOCIOCULTURALES DEL ADULTO MAYOR. ASENTAMIENTO HUMANO FRATERNIDAD-CHIMBOTE**. Reveló que la mayoría llevaba estilos de vida poco saludables mientras que una porción importante mantenía una buena salud. En términos de factores biosocioculturales, la mayoría tenía ingresos inferiores a 400,00 soles, más del 50% eran hombres, se identificaban como católicos, tenían educación inferior a primaria, vivían en pareja y eran principalmente amas de casa.

Bendezú, et al¹¹ en el 2021 realizaron un estudio descriptivo y transversal con el objetivo de determinar los **CONDICIONANTES DE LA SALUD DEL ESTILO DE VIDA Y CAPACIDAD FUNCIONAL DE ADULTOS MAYORES ATENDIDOS EN UNA MICRORED DE SALUD DE ICA, PERÚ**. Al examinar los determinantes de las elecciones de estilos de vida relacionados con la salud, se encontró que el 79% de los encuestados favorecía la actividad física y el ejercicio. La dimensión del sueño fue importante para el 69% de los encuestados. En general, el 66% de los participantes tenía un estilo de vida favorable, mientras que el 34% tenía uno desfavorable.

La metodología del estudio de investigación estuvo guiada por el referente de los antecedentes de la investigación, los cuales también proporcionarán bases conceptuales para potenciar el estudio. Es crucial resaltar la necesidad de cultivar estilos de vida saludables entre el grupo de edad específico que se examina. Para lograrlo, los profesionales de enfermería deben centrarse en implementar actividades preventivas y promocionales que contribuyan a la mejora de la salud general.

II.b. Base teórica

FACTORES SOCIOCULTURALES

Factores sociales

Según Da Silva¹², los factores sociales engloban todas las influencias externas que los individuos reciben de su entorno. Esto incluye los diversos aspectos de los círculos sociales inmediatos, como la familia, los amigos, los colegas y la comunidad cercana. Estos grupos influyentes tienen el poder de moldear los pensamientos y emociones de un individuo y, en última instancia, desempeñan un papel importante en la determinación de su comportamiento.

Iver¹³, proporciona una definición de determinantes sociales de la salud, afirmando que abarcan las condiciones sociales que los individuos experimentan en sus vidas y ambientes de trabajo. Estas condiciones, que tienen un impacto en la salud, pueden verse como los aspectos sociales del desarrollo personal.

Estado civil: La futura trayectoria de vida de los individuos está innegablemente influenciada por su estado civil, como destacan Aguiló y Vásquez¹⁴. Ya sea que uno sea soltero, casado o viudo, sus elecciones de estilo de vida y su forma de vida en general se ven muy afectadas por este factor crucial. La influencia del estado civil en la vida de las personas está estrechamente relacionada con el estilo de vida elegido.

Según Dupre y Meadows¹⁵, existe evidencia convincente que indica que el matrimonio ofrece estabilidad social y emocional, mientras que el divorcio, la separación, la viudez y la soltería tienen un efecto perjudicial sobre ella. Además, Hafen, et al¹⁶ mencionan que las investigaciones sugieren que la convivencia puede servir como remedio para este problema, similar a otras formas de relaciones sociales. Simó-Noguera, et al¹⁷ han destacado que las personas divorciadas o que viven solas tienden a percibir su salud de manera

más negativa en comparación con aquellos que están casados o en pareja.

Ocupación: Wilcock¹⁸, sostiene que la importancia de participar en actividades significativas es evidente para promover el bienestar físico y mental de los adultos mayores. Es fundamental comunicar a los adultos mayores la importancia de participar en diversas ocupaciones para llevar una vida plena y saludable. Al participar en actividades relacionadas con el cuidado personal, la productividad, la educación, la recreación y el ocio, las personas pueden contribuir activamente a su entorno personal, social, cultural y económico.

Como afirman Aguilar et al¹⁹ la ocupación juega un papel crucial en la preservación de la salud, la promoción del bienestar y el alivio de los síntomas asociados al envejecimiento. Al participar en actividades significativas, las personas pueden prolongar su estilo de vida activo y conservar un alto nivel de independencia. Según Aguilar et al²⁰, la ocupación juega un papel vital en el envejecimiento activo e impacta significativamente el estilo de vida y la calidad de vida de las personas mayores.

Ingreso económico

La Organización Internacional del Trabajo²¹, enfatiza que la recesión económica plantea una amenaza significativa para la supervivencia y la seguridad financiera de las personas mayores, ya que afecta su capacidad de obtener ingresos decentes a través del empleo o las prestaciones de jubilación. Por lo tanto, es imperativo que la sociedad, los gobiernos y los formuladores de políticas prioricen la satisfacción de las necesidades económicas de este segmento de la población para garantizar su bienestar y seguridad.

La seguridad financiera reporta CELADE²², es un aspecto crucial de la vida de los adultos mayores, ya que les permite mantener la

dignidad y la independencia durante sus últimos años. No sólo satisface sus necesidades básicas, sino que también les permite tomar decisiones y participar activamente en su vida diaria, desempeñando un papel importante dentro de sus familias.

Según la Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL), citada en Cuentas²³, es evidente que dos tercios de las personas mayores en la región de América Latina y el Caribe carecen de ingresos estables, lo que los hace más vulnerables a la pobreza. en comparación con otras etapas de la vida. Con oportunidades de empleo, edad, estado de salud y niveles de educación más bajos en comparación con la población económicamente activa, los adultos mayores dependen cada vez más de las pensiones como forma de seguridad social.

Factores culturales

Desde el punto de vista de Fisher²⁴, son características de una cultura, el conjunto de todas las formas de vida y expresión en una sociedad dada. En palabras de Fisher, cuando la inteligencia y el nivel educativo de una persona están desarrollados, esta persona tiene cultura.

Creencias religiosas

Con respecto a Serrano-Rosa²⁵, tener fe significa tener un sistema de creencias que explique el mundo y brinde una sensación de seguridad. Debido a esto, los creyentes tienen menos probabilidades de abusar de sustancias, cometer delitos, divorciarse o suicidarse, mejorando su salud física, estilo de vida y longevidad. La religión también tiende a generar apoyo social. La capacidad de disfrutar las pequeñas cosas que la vida tiene para ofrecer y desarrollar la compasión ayuda a conectarse con los demás en el camino.

Expresan Alva y Castillo²⁶, que esta realidad cultural ha transformado la forma en que el trabajo, el estudio y la vida en general evolucionan de manera tan fundamental que pueden ser perjudiciales para la salud

de las personas. La religión ayuda a dar sentido a la vida, y aumenta en la madurez, donde las personas buscan la paz que da, el saber que no están solos frente a los desafíos de la vida, y en la vejez a la hora de morir.

Grado de instrucción: Citando a Montoya y Montes de Oca²⁷, el nivel educativo tiene una fuerte influencia en las fuentes de ingresos que se pueden obtener. Se ha observado que, a mayor grado de educación, mayor correlación entre ingreso laboral y pensión. Estos apoyos cubren a los subgrupos más desfavorecidos educativamente, quizás por ser los más vulnerables, con limitada capacidad para acceder a un trabajo mejor remunerado o un trabajo formal con acceso a pensiones.

Estilo de vida

Desde la posición de Lorenzo y Diaz²⁸, el estilo de vida se refiere a las manifestaciones específicas de los estilos de vida y las condiciones en las que las personas se integran al mundo que las rodea, incluidos los hábitos alimentarios, la higiene personal, el ocio, los patrones de relación social, la sexualidad, la vida de pareja y familiar y los mecanismos sociales de afrontamiento.

Es una forma de vida, que está íntimamente relacionada con el campo del comportamiento y la motivación humana, aludiendo así a la forma en que los seres humanos se comportan como individuos en condiciones específicas y específicas como seres sociales.

Alimentación: En la opinión de Garcia²⁹, para estar saludable, se debe tener buenos hábitos alimenticios, especialmente para las personas mayores. Y es que llevar una dieta adecuada puede minimizar el riesgo de ciertas enfermedades, ya sean enfermedades arteriales, enfermedades del corazón, hipertensión arterial, etc. Es muy importante obtener un aporte diario de minerales, proteínas, vitaminas, grasas, hidratos de carbono y sobre todo mucha agua.

Lo mejor es comer carne blanca, como pollo, pavo o pescado, o carne roja magra. Preferir alimentos cocinados al horno, a la plancha, a la parrilla o al vapor. Evitar el uso excesivo de sal y azúcar, e incluir el consumo al menos dos litros de agua por día. La última comida debe tomarse entre las 7:00 y las 8:00 p. m. y debe estar activo durante al menos una hora antes de acostarse. Evitar los ayunos prolongados; hacer cuatro comidas al día si es posible.³⁰

Actividad y ejercicio: Los adultos mayores que realizan alguna actividad física tienen mucha mejor coordinación, que les ayuda a reducir el riesgo de accidentes como tropiezos o caídas. Otro gran beneficio de estar activo es que puede mejorar mucho el estado de ánimo, además de reducir el estrés y el insomnio.

Para el ejercicio moderado, como el ejercicio aeróbico, se recomienda un mínimo de 150 minutos de actividad física a la semana. Si implica alguna actividad física vigorosa, también cardio, reducir a 75 minutos por semana. Los ejercicios de fortalecimiento muscular también son importantes y deben realizarse dos o más veces por semana.³¹

Más que la edad, es la inactividad física lo que tiene el mayor impacto en la capacidad de los adultos mayores para hacer las cosas de forma independiente. Al desarrollar su fuerza y mejorar su equilibrio, la actividad física puede ayudar a prevenir futuras caídas y fracturas mientras mantiene un estilo de vida apropiado.³²

Manejo del estrés: Revela Curto³³, cuando los adultos mayores tienen que enfrentarse a situaciones de estrés físico o psicológico, sus cuerpos no responden como lo hacían cuando eran más jóvenes. La actividad física diaria, como caminar o caminar y el ejercicio en general, junto con la actividad física, ya sea en el gimnasio o en la piscina, produce endorfinas que ayudan a mantener una actitud positiva, retrasan el envejecimiento y ayudan a mantenerse fuertes, saludables e independientes.

La Residencia Los Nogales³⁴, sostiene que, la aplicación de diferentes técnicas de relajación, como la meditación o la relajación muscular progresiva, puede resultar especialmente útil en situaciones de estrés. El método a utilizar depende de cada individuo y de su estado de salud. Debe hacer ejercicio todos los días, especialmente al aire libre, ya que puede ayudar a reducir el estrés y despejar la mente. Actividades como caminar, yoga, pilates o tai chi y nadar son buenas maneras de aliviar la tensión.

Apoyo interpersonal: A juicio de Sandoval³⁵, las relaciones se convierten en el principal factor protector y curativo no sólo por la atención a las necesidades básicas sino también porque funcionan como una ayuda permanente. La percepción de compañerismo y la disponibilidad de relaciones de amistad cercanas son los mejores predictores de bienestar en la edad adulta posterior. Los indicadores clave del bienestar y la adaptación exitosa al envejecimiento son la percepción de compañerismo y la presencia de amistades cercanas.

Autorrealización: Según Rodríguez³⁶, la realización de la actividad física y la adopción de comportamientos saludables están relacionadas con el proceso de envejecimiento de forma saludable. Sin embargo, el concepto de envejecimiento saludable abarca más que sólo estos aspectos. Este deseo innato de desarrollo y realización surge cuando uno permanece receptivo a nuevas oportunidades y acepta nuevas experiencias.

Cabe mencionar las perspectivas de Gallego y Bosch³⁷, quienes ven la autorrealización como un viaje continuo de amor propio sin objetivo definido, con el objetivo de evolucionar y progresar a lo largo de la vida. La capacidad de mantener una mentalidad positiva en cada circunstancia es lo que diferencia al ser humano de otros seres, ya que cultiva sus capacidades y talentos cognitivos desde el principio, manifestando su potencial para ser quienes son y aspiran a ser.

Responsabilidad en salud: Según la Organización Mundial de la Salud³⁸, el acto de responsabilizarse de la propia salud es un esfuerzo colectivo que requiere la voluntad de cada ciudadano. Implica tomar decisiones individuales para mantenerse alejado de comportamientos que pueden ser perjudiciales para el propio bienestar. Al conocer los problemas de salud y tener una profunda comprensión de ellos, las personas se vuelven más conscientes y responsables de sus propias acciones.

Según Prieto, et al³⁹ la promoción de la responsabilidad sanitaria debería ser un foco central, ya que produce resultados positivos en términos de salud y bienestar general. Las instituciones educativas y los centros de salud establecidos por el gobierno desempeñan un papel crucial en el logro de la salud universal y tienen la responsabilidad de educar a las personas en cuestiones de salud. Además, estas entidades se esfuerzan por abordar las disparidades de salud y mejorar las condiciones de vida promoviendo la idea de que todos los individuos poseen los mismos derechos.

Teorías de Enfermería relacionadas con la investigación

Jean Watson y su teoría del Cuidado humanizado.

Según Guerrero, et al⁴⁰ la atención humanizada es un requerimiento urgente en el ámbito del ejercicio profesional. Esto es evidente en las políticas y estándares establecidos por las organizaciones de médicas, cuyo objetivo es salvar los derechos de los pacientes y garantizar la prestación de servicios de alta calidad.

Como sugiere Garzón⁴¹, la enfermería humanista ha evolucionado hasta convertirse en una filosofía de vida que se aplica a la práctica de la enfermería profesional. Abarca actividades centradas en la relación terapéutica enfermera-paciente, con el objetivo de preservar la vida, promover la recuperación y fomentar el autocuidado. Por lo

tanto, los profesionales de enfermería tienen la responsabilidad científica, filosófica y ética de defender la dignidad y el bienestar de los pacientes mediante la prestación de cuidados.

Según Espinoza, et al⁴², la enfermería transpersonal es un enfoque distintivo que adoptan las enfermeras, caracterizado por una "forma única de cuidado compasivo que se basa en el compromiso moral de la enfermera para salvaguardar y mejorar la dignidad humana". Este enfoque permite a los profesionales de enfermería superar el alcance convencional del cuidado humano.

En línea con esta perspectiva, García, et al⁴³ sostienen que la atención profesional implica una respuesta reflexiva que abarca la fuerza espiritual de la empatía. La enfermería profesional es llevada a cabo por profesionales de enfermería expertos y capacitados que poseen experiencia científica en atención médica y habilidades técnicas para ayudar a las personas, familias y comunidades a mejorar o recuperar su salud.

Teoría de Modelos Conductuales de Dorothy Johnson.

Hay que reconocer a Cisneros⁴⁴, en relación con el modelo de Johnson, que postula que los individuos funcionan como sistemas conductuales compuestos por subsistemas interconectados e interdependientes. El objetivo del hombre como sistema de comportamiento es lograr el equilibrio realizando los ajustes y adaptaciones necesarios, permitiendo así una acción eficaz y eficiente. Este modelo de atención tiene como objetivo mejorar el funcionamiento conductual de los pacientes para prevenir enfermedades.

Johnson, pionero en el campo de la atención sanitaria, introdujo un concepto innovador que cambió el paradigma de la salud. Según Johnson, es fundamental priorizar el comportamiento de un individuo

en lugar de centrarse únicamente en su estado de salud actual o en cualquier enfermedad existente. Este cambio de perspectiva ha llevado a un mayor énfasis en las medidas de prevención primaria en la atención sanitaria, con el objetivo de reducir los gastos sanitarios y mejorar el bienestar del paciente⁴⁵.

II.c. Hipótesis

El presente estudio de investigación no requiere de hipótesis por ser un trabajo descriptivo.

II.d. Variables

Variable 1: Factores socioculturales

Variable 2: Estilo de vida

II.e. Definición Operacional de Términos

Factores sociales

Los factores sociales expresan todas las esferas y niveles de la sociedad, incluidos los portadores individuales y colectivos dentro de grupos sociales como las familias y las clases sociales.

Factores culturales

Los elementos culturales son todos los modelos, patrones o expresiones de una sociedad que regulan, unifican y conceptualizan su comportamiento, formas de ser y formas de pensar. Incluye costumbres, ritos y creencias, y otros como los grados de educación.

Estilo de vida

Es el resultado de una serie de hábitos que permiten equilibrar el bienestar físico, mental y social.

Adulto mayor

Es una persona de 60 años o más de edad.

Centro Integral del Adulto Mayor (CIAM)

Es un ámbito municipal en el que las personas mayores interactúan a través de la participación en servicios integrales y multidisciplinarios esenciales para el bienestar y la superación social de las personas mayores.

CAPÍTULO III: METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN

III.a. Tipo de estudio

La investigación fue cuantitativa, según Carhuancho, et al⁴⁶ porque se utilizó la recopilación de datos informativos para comparar hipótesis basadas en mediciones numéricas y análisis estadístico.

Por la finalidad de la investigación es descriptivo como explica Baena⁴⁷, se describe el comportamiento de las variables

En su libro de metodología Fernández, Hernández y Baptista⁴⁸, detallan diversos métodos y son clasificados de la siguiente manera:

Por el tiempo de aplicación es prospectivo porque recolecta la información en el transcurso de la recolección

Y de acuerdo a la secuencia temporal es transversal porque ambas variables serán medidas en un mismo momento haciendo un corte en el tiempo.

III.b. Área de estudio

La investigación se realizó en el CIAM que se encuentra ubicado en la tercera cuadra de la calle Independencia en el distrito de Subtanjalla.

III.c. Población y muestra

La población estuvo constituida por 98 adultos mayores que asisten al CIAM y la muestra fue de 76 los cuales fueron obtenidos utilizando el muestreo probabilístico aleatorio simple.

Criterios de inclusión:

Adultos mayores que asisten al CIAM de Subtanjalla

Adultos mayores del CIAM que acepten participar del estudio firmando el consentimiento informado.

Criterios de exclusión:

Adultos mayores del distrito de Subtanjalla que no pertenezcan al CIAM.

III.d. Técnicas de recolección de datos

Se utilizó la técnica de la encuesta y su instrumento el cuestionario.

Para la variable Factores socioculturales se utilizó un cuestionario estructurado sobre los factores socioculturales del adulto mayor y estuvo constituido por 6 ítems distribuidos en 2 dimensiones: En los Factores sociales se determinó el estado civil, la ocupación, ingreso económico y la procedencia. (4 ítems) y en los factores culturales se determinó las creencias religiosas y el grado de instrucción (2 ítems).

Para evaluar la variable estilo de vida se utilizó el cuestionario de estilo de vida Health Promoter, desarrollado originalmente por Walker et al⁴⁹ y posteriormente modificado por Delgado, Reyna y Díaz. Este cuestionario abarca diversas dimensiones como la dieta, la actividad y el ejercicio, el manejo del estrés, el apoyo interpersonal, la autorrealización y la responsabilidad en la salud. Consta de 25 ítems, cada uno calificado en una escala de nunca (1), a veces (2), frecuentemente (3) y siempre (4). Para el ítem 25, los criterios de puntuación se invierten: nunca se le asigna una puntuación de 4, a veces una puntuación de 3, frecuentemente una puntuación de 2 y siempre una puntuación de 1. La puntuación total de la escala se calcula promediando las respuestas a los 25 ítems, utilizando una escala nominal. La confiabilidad de este cuestionario, medida mediante el estadístico alfa de Cronbach, es de 0,9.

III.e. Diseño de recolección de datos

Los principios que guiarán las consideraciones éticas según el Informe Belmont son cuatro.

El principio de beneficencia enfatiza la importancia de garantizar que los participantes sean tratados con amabilidad y que no se les inflija ningún daño físico, mental o social.

Se aplicó el principio de no maleficencia porque la investigadora tuvo la responsabilidad de proteger a las personas y minimizar cualquier riesgo potencial que pudiera ocurrir durante el transcurso de la investigación

El principio de autonomía apunta a lograr la capacidad del adulto mayor a tomar la decisión de participar en el estudio. Este principio proporcionará una base sólida y garantizará la provisión de salvaguardias especiales para las poblaciones marginadas.

El principio de justicia porque durante la ejecución de los datos se trató a todos los participantes con equidad sin ninguna discriminación.

La Comisión Institucional de Ética e Investigación de la Universidad Privada San Juan Bautista realizó una revisión exhaustiva y otorga la aprobación del proyecto

III.f. Procesamiento y análisis de datos

Durante este proceso, se demostró cuidadosamente la codificación de las respuestas del instrumento. Posteriormente se utilizó la hoja Excel versión 2019 para la creación de la base de datos, seguido de la generación de tablas y gráficos utilizando técnicas de procesamiento de datos. Para el análisis se utilizará el paquete estadístico SPSS versión 22.

En esta investigación descriptiva, se emplearán análisis de frecuencias y porcentajes, utilizando estadística descriptiva para examinar medidas de tendencia central como la mediana, así como medidas de dispersión que incluyen varianza y desviación estándar.

CAPÍTULO IV: ANÁLISIS DE LOS RESULTADOS

IV.a. Resultados

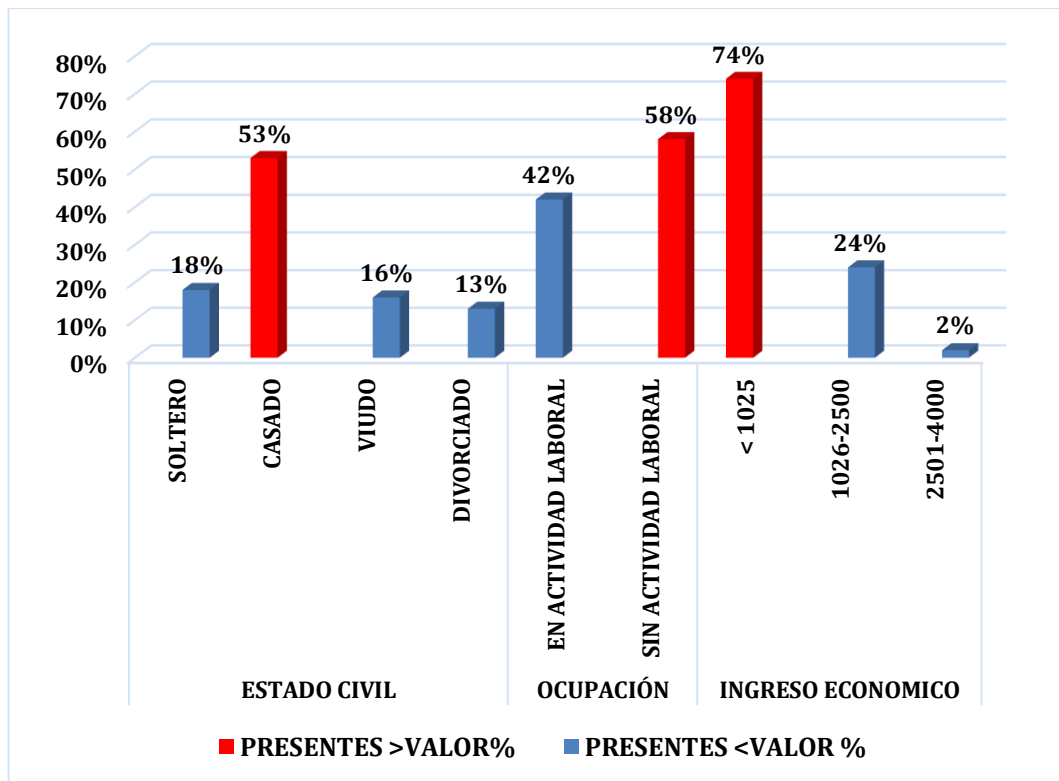
Tabla 1
Datos generales de los adultos mayores que asisten al CIAM
Subtanjalla Ica junio 2023

Datos	Categoría	n=76	100%
Edad			
	60-70 años	20	26
	71-80 años	40	53
	81 años a más	16	21
Sexo			
	Masculino	32	42
	Femenino	44	58
Seguro en salud			
	Si	57	75
	No	19	25
Con quien viven en su hogar			
	Con su cónyuge	11	14
	Con su cónyuge e hijos	34	45
	Con hermanos	10	13
	Con otros familiares	21	28

Según datos generales de los adultos mayores que asisten al CIAM, el 75% (57) tienen seguro en salud, el 58% (44) son de sexo femenino, el 53% (40) tienen entre 71 a 80 años, el 45% (34) viven en su hogar con su cónyuge e hijos.

Gráfico 1

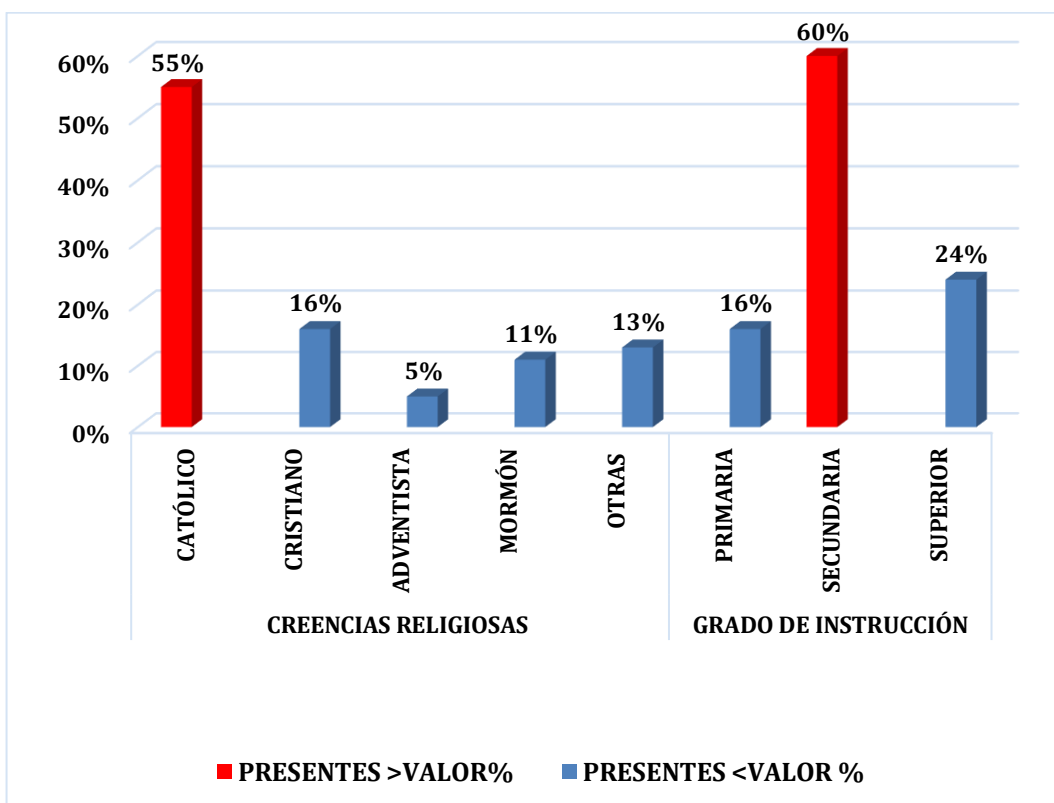
Factores sociales de los adultos mayores que asisten al CIAM Subtanjalla Ica junio 2023.



Según factores sociales se encuentran presentes en mayor valor porcentual el estado civil de casados en 53% (40); sin actividad laboral en 58% (44), los ingresos económicos menores a 1025 soles en 74% (56) y en menor valor porcentual según el estado civil son solteros en 18% (14) viudos en 16% (12) y divorciados en 13% (10), se encuentran en actividad laboral en 42% (32), y el ingreso económico es de 1026 a 2500 soles en 24%(18) y 2501 a 4000 soles en 2%(2) según resultados.

Gráfico 2

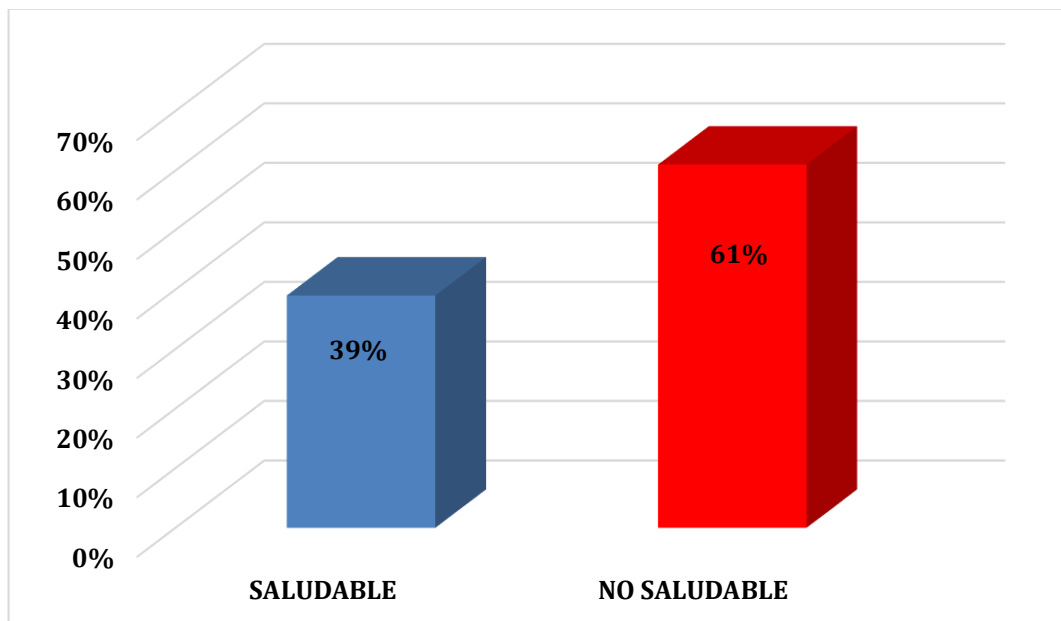
Factores culturales de los adultos mayores que asisten al CIAM Subtanjalla Ica junio 2023.



Según dimensión factores culturales en cuanto a creencias religiosas se encuentran presentes en mayor valor el católico en 55% (42) y el grado de instrucción secundaria en 60% (46), y en menor valor porcentual respecto a las creencias religiosas son los cristianos en 16% (12), otras religiones en 13% (10), mormón en 11% (8) y adventista en 5% (4), respecto al nivel de instrucción superior se encuentra presente en el 24% (18) y primaria en 16%(12).

Gráfico 3

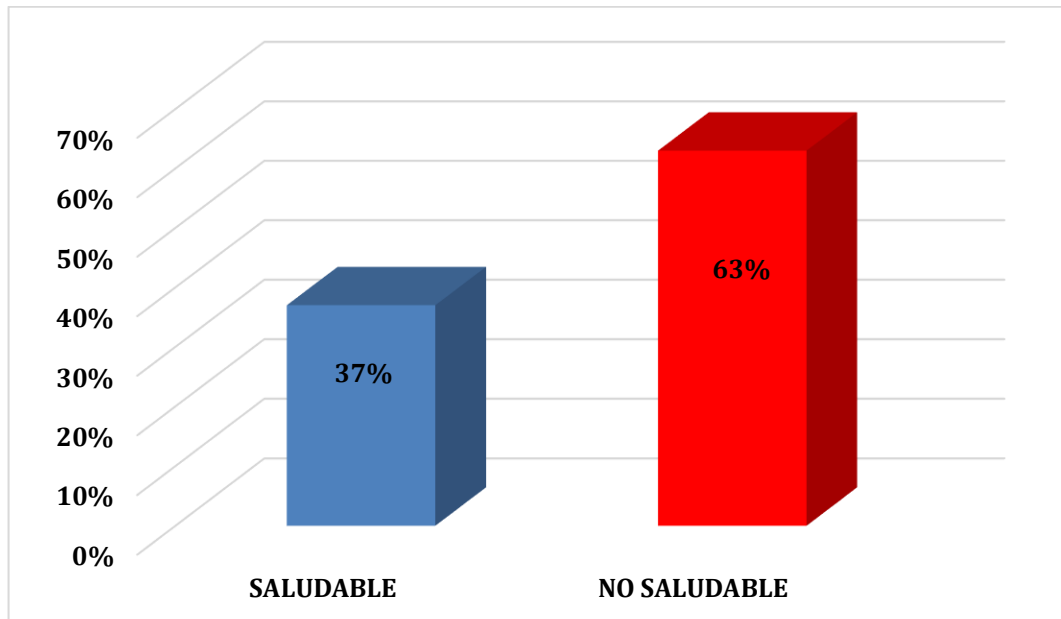
Estilo de vida según dimensión alimentación de los adultos mayores que asisten al CIAM Subtanjalla Ica junio 2023.



El estilo de vida de los adultos mayores según dimensión alimentación es no saludable en 61%(46) y saludable en 39%(30).

Gráfico 4

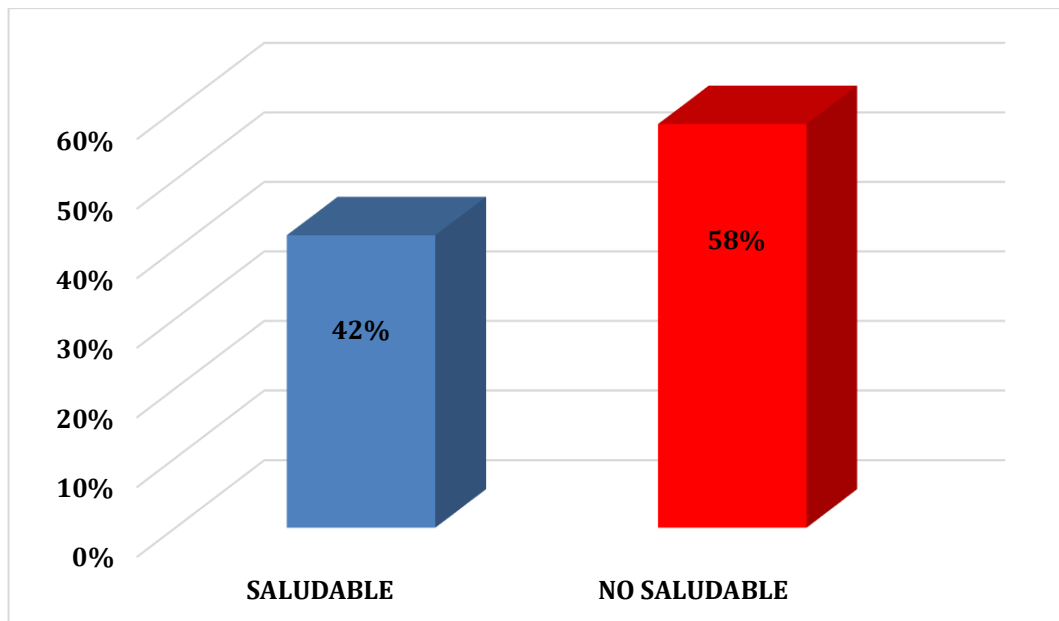
Estilo de vida según dimensión actividad y ejercicio de los adultos mayores que asisten al CIAM Subtanjalla Ica junio 2023.



El estilo de vida de los adultos mayores según actividad y ejercicio es no saludable en 63% (48) y saludable en 37% (28).

Gráfico 5

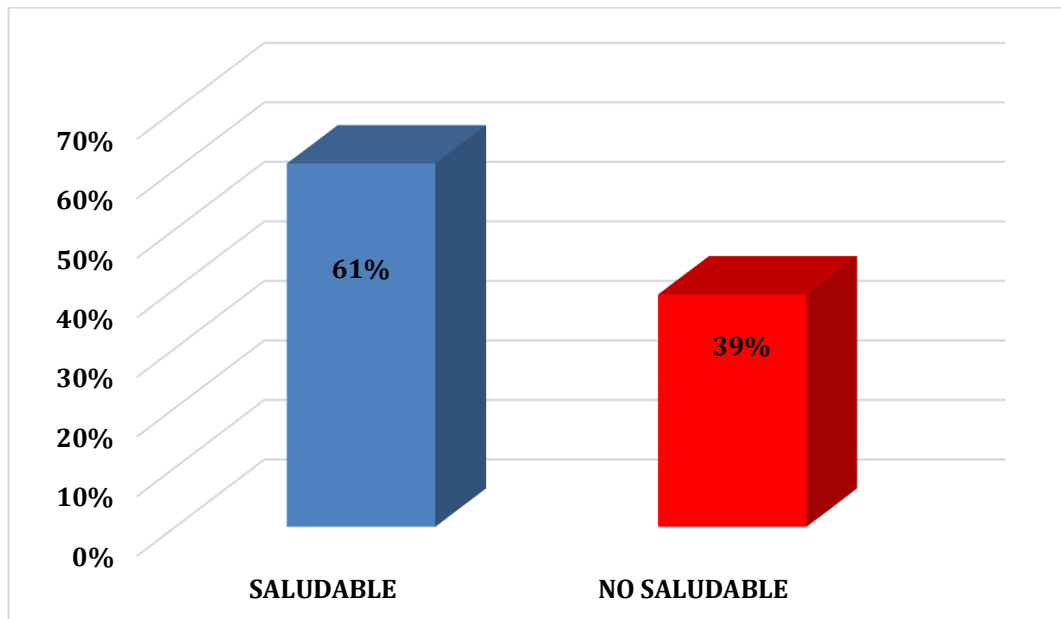
Estilo de vida según dimensión manejo del estrés de los adultos mayores que asisten al CIAM Subtanjalla Ica junio 2023.



El estilo de vida de los adultos mayores según dimensión manejo del estrés según resultados es no saludable en 58% (44) y saludable en 42% (32).

Gráfico 6

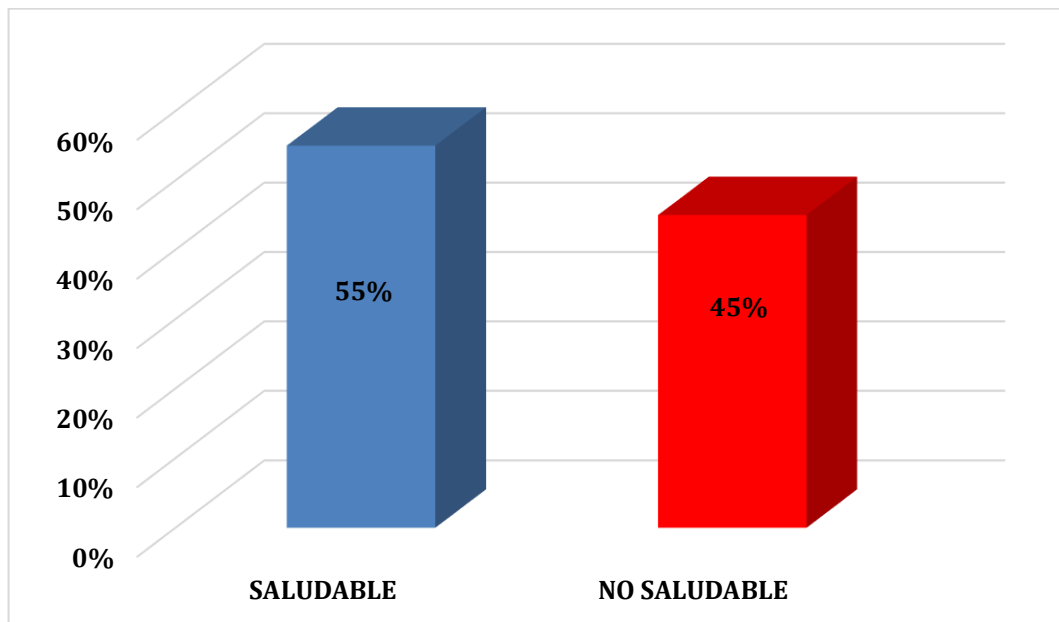
Estilo de vida según dimensión apoyo interpersonal de los adultos mayores que asisten al CIAM Subtanjalla Ica junio 2023.



El estilo de vida de los adultos mayores según dimensión apoyo interpersonal es saludable en 61% (46) y no saludable en 39% (30).

Gráfico 7

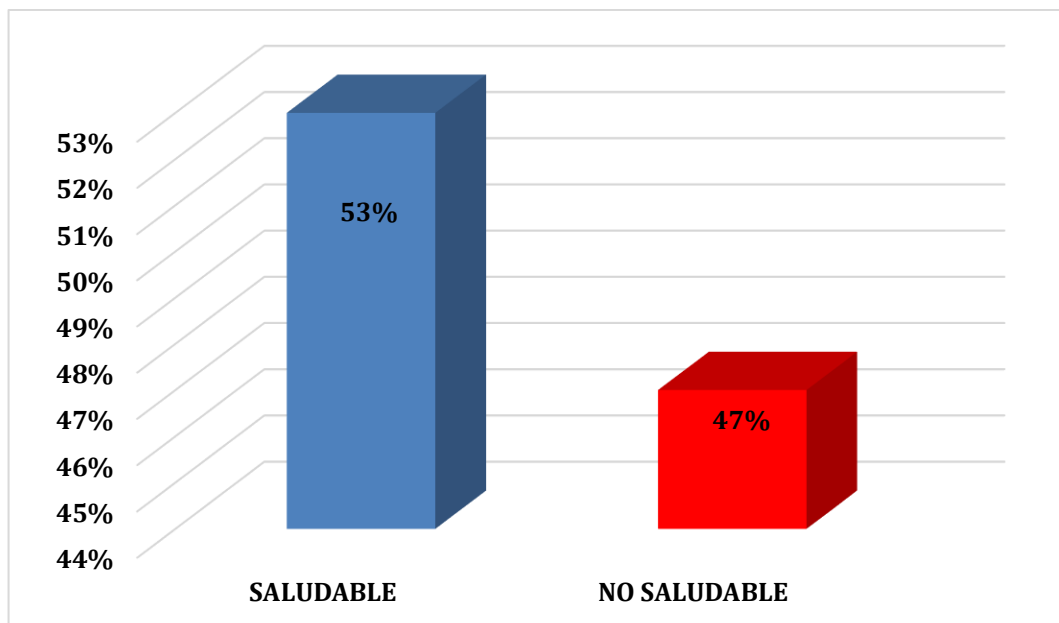
Estilo de vida según dimensión autorrealización de los adultos mayores que asisten al CIAM Subtanjalla Ica junio 2023.



El estilo de vida de los adultos mayores según dimensión autorrealización es saludable en 55% (42) y no saludable en 45% (34).

Gráfico 8

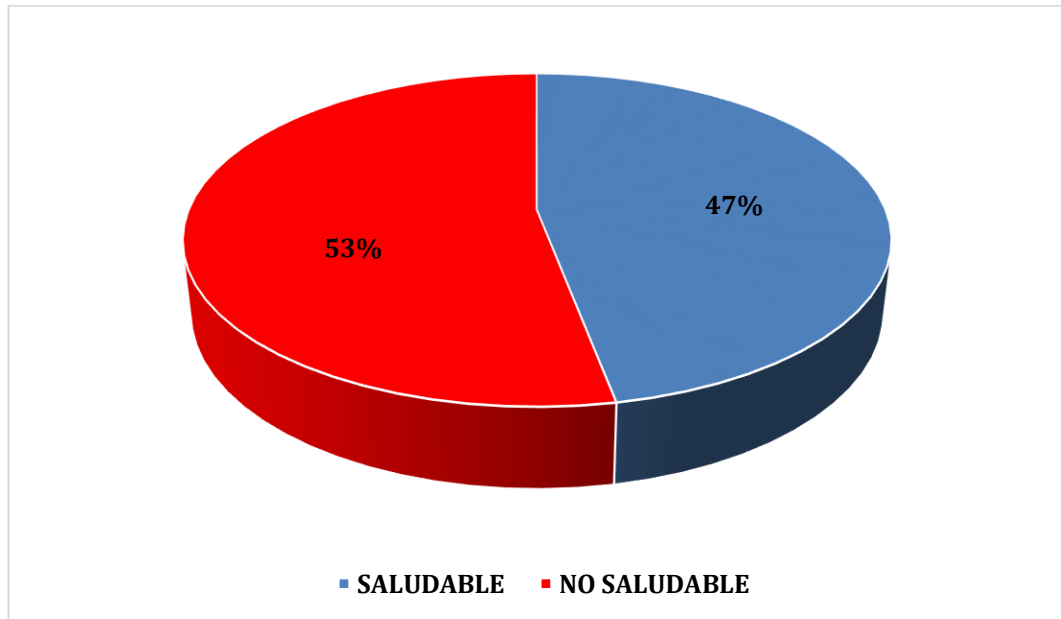
**Estilo de vida según dimensión responsabilidad en salud
de los adultos mayores que asisten al
CIAM Subtanjalla Ica
junio 2023.**



El estilo de vida de los adultos mayores según dimensión responsabilidad en salud es saludable en 53% (40) y no saludable en 47%(36).

Gráfico 9

Estilo de vida global en salud de los adultos mayores que asisten al CIAM Subtanjalla Ica junio 2023.



Según resultado global del estilo de vida de los adultos mayores es no saludable en 53% (40), y saludable en 47% (36) según resultados.

IV.b. Discusión:

Tabla 1: Según datos de los adultos mayores que asisten al CIAM, el 75% tienen seguro en salud, el 58% son de sexo femenino, el 53% tienen entre 71 a 80 años, el 45% viven en su hogar con su cónyuge e hijos, resultados que guardan similitud con Salazar, et al⁷ la edad promedio de los adultos mayores fue de 69,3% con un rango de 60 a 93 años. Las mujeres representaron el 57,4%. El 70,3% dijo vivir con su pareja.

Los adultos mayores en estudio reflejan los datos mundiales demográficos evidenciados por la preponderancia del sexo femenino, siendo un factor importante que tengan un seguro de salud en la mayoría de los participantes, viven con su cónyuge e hijos lo que da compañía y disfrute con los suyos debido a que la vida en pareja es más larga y feliz porque se satisface las necesidades de amor, cariño y comunicación.

Gráfico 1: Según factores sociales se encuentran presentes en mayor valor porcentual el estado civil de casados en 53%; sin actividad laboral en 58%, los ingresos económicos menores a 1025 soles en 74% y en menor valor porcentual según el estado civil son solteros en 18% viudos en 16% y divorciados en 13%, se encuentran en actividad laboral en 42%, y el ingreso económico es de 1,026 a 2,500 soles en 24% y 2,501 a 4,000 soles en 2%, resultados que son similares con Vera⁸, donde el 72% se consideraba de nivel económico medio y el 28% en el nivel económico bajo, los factores sociales predominaron en el estilo de vida.

Por los datos encontrados en esta dimensión se aprecia el estado civil de casados porque crea una red de apoyo no solo material sino psicológica y espiritual si se tiene en cuenta que la mayoría se encuentra sin actividad laboral y con ingresos menores al mínimo vital. En base a ello se debe potenciar las habilidades sociales considerado fundamental en el periodo de la vejez así como proporcionar la atención oportuna y apropiada por parte del profesional de enfermería.

Gráfico 2: Según dimensión factores culturales en cuanto a creencias religiosas se encuentran presentes en mayor valor el católico en 55% y el grado de instrucción secundaria en 60%, y en menor valor porcentual respecto a las creencias religiosas son los cristianos en 16%, otras religiones en 13%, mormón en 11% y adventista en 5%, respecto al nivel de instrucción superior se encuentra presente en el 24% y primaria en 16%. Resultados parecidos con Bendezú, et al¹¹, 70% tienen educación secundaria, Morales¹⁰, profesan el catolicismo y son contrarios con Bravo y Morales⁹, donde el 62,5% tenían estudios primarios.

La religión es beneficiosa para los mayores siendo una de las manifestaciones culturales máspreciadas de la humanidad y una fuente e sabiduría, al igual que las otras religiones juegan un papel relevante en la reconciliación permanente de los seres humanos entre sí articulando la convivencia a través de una cultura de paz y tolerancia. El grado de instrucción de secundaria contribuye a una mejor calidad de vida por el conocimiento sobre el proceso de envejecimiento y mantenerse actualizado de lo que ocurre a su alrededor.

Estos factores son importantes porque sirve de guía y motivación con un adecuado desempeño personal y puedan alcanzar una buena calidad de vida.

Gráfico 3: El estilo de vida de los adultos mayores según dimensión alimentación es no saludable en 61% y saludable en 39%, resultados que tienen similitud con los obtenidos por Bendezú, et al¹¹, donde presenta resultado desfavorable en 67% y son contrarios con Bravo y Morales⁹, en la dimensión de nutrición, el 50,83% de las personas tienen un buen estilo de vida.

Por los resultados encontrados donde la alimentación es no saludable en los adultos mayores puede traer enfermedades como sarcopenia, obesidad, desnutrición, fragilidad entre otras enfermedades por lo que se debe orientar para que consuman una dieta balanceada en donde se incluyan proteínas, vitaminas necesarias para esta edad. Como

profesionales de enfermería se debe animar al adulto mayor para que coma alimentos con nutrientes, dándole sabor y textura a la dieta blanda, en la intervención de enfermería se debe identificar y tratar los problemas de la alimentación que los conlleve a una buena salud y bienestar garantizando que se nutra bien.

Gráfico 4: El estilo de vida de los adultos mayores según actividad y ejercicio es no saludable en 63% y saludable en 37%; resultados que son parecidos con Bendezú, et al¹¹, la actividad física y el ejercicio es desfavorable en 67%, asimismo son opuestos con Bravo y Morales⁹, obtiene resultado en la dimensión actividad física, el 50,83% de las personas tienen un buen estilo de vida.

Se evidencia que la población estudiada no realiza actividad física lo cual es preocupante porque los puede conllevar a problemas en el equilibrio y coordinación llevándolos a que tengan factores de riesgo de caídas, así también a problemas de sobrepeso. Se debe instar para que realicen actividades de estiramiento y equilibrio como parte de su actividad física semanal que ayude a reducir el riesgo de lesiones y se mejore la salud cerebral, la fortaleza de los huesos beneficiando el funcionamiento físico.

Gráfico 5: El estilo de vida de los adultos mayores según dimensión manejo del estrés según resultados es no saludable en 58% y saludable en 42%, hallazgos contrarios con Bravo y Morales⁹, en cuanto al manejo del estrés el 54,17% tiene un estilo de vida bueno.

Los resultados no saludables respecto al manejo del estrés pueden deteriorar la salud debido a que al enfrentar una situación que genere tensión, el organismo produce la hormona del estrés lo cual puede conducir a problemas con la memoria, presión arterial alta, enfermedades cardíacas, obesidad, diabetes y debilitamiento del sistema inmunitario. Para afrontar el estrés se debe practicar técnicas de relajación, compartir con la familia, reunirse con sus pares, asistir al CIAM donde se encuentra con personas

de su misma generación donde compartan intereses y gustos similares lo que ayudará a relajar y mejorar el estado de ánimo.

Gráfico 6: El estilo de vida de los adultos mayores según dimensión apoyo interpersonal es saludable en 61% y no saludable en 39%, hallazgos diferentes con Bravo y Morales⁹, en el aspecto de relaciones interpersonales el 75,83 por ciento tiene estilo de vida regular.

Se presentan resultados en su mayoría saludables, lo cual es relevante para las unidades de análisis porque se impulsa la participación social aspecto clave para el envejecimiento activo y saludable, además de prevenir riesgos de dependencia favoreciendo la autonomía personal donde se contemple la ayuda de familiares, amigos y vecinos considerados como fundamentales para la consecución de un elemento crucial en un envejecimiento positivo.

Gráfico 7: El estilo de vida de los adultos mayores según dimensión autorrealización es saludable en 55% y no saludable en 45%, resultados que son diferentes con Bravo y Morales⁹, en el aspecto recreativo, familia/amigos el 75,83 por ciento tiene estilo de vida regular

Por los resultados se puede inferir que la mayoría de los adultos mayores en estudio sienten que tienen una vida autorrealizada que reflejan el crecimiento y logro de metas y objetivos personales lo cual constituye un elemento importante para una vida con sentido y gratificación por lo realizado. Se evidencia también resultados no saludables lo que podría deberse a que ya no se encuentran desarrollando un trabajo productivo constituyendo un grupo en situación de vulnerabilidad. Por tal motivo se debe mejorar la atención integral de salud que se brinde en los establecimientos públicos y privados contribuyendo al envejecimiento saludable.

Gráfico 8: El estilo de vida de los adultos mayores según dimensión responsabilidad en salud es saludable en 53% y no saludable en 47%,

hallazgos contrarios con Bendezú, et al¹¹, donde el autocuidado de la salud es desfavorable en 67%

Son positivos los resultados hallados lo que refleja la toma de conciencia sobre el cuidado de su salud y podría ser también el cuidado de los familiares o cuidadores hacia su familiar adulto mayor. Existe un porcentaje considerable de no saludable, en base a ello como profesional de enfermería se debe dar el derecho a una mejor calidad de vida, al acceso y buenos servicios de salud reflejados en los cuidados que requiere el adulto mayor desde una perspectiva de las necesidades básicas.

Gráfico 9: Según resultado global del estilo de vida de los adultos mayores es no saludable en 53%, y saludable en 47% , los resultados son parecidos con Vera⁸, donde el 32% de las personas tiene un estilo de vida poco saludable, el 64% tiene un estilo de vida inadecuado y el 4% tiene un estilo de vida regular, y los factores sociales predominaron en el estilo de vida.

Los resultados globales son no saludables en el estilo de vida de los adultos mayores de la zona, lo cual podría estar relacionado con comportamientos que van en contra de su salud y del estilo de vida. El aumento en la incidencia de padecimientos crónicos en la vejez, así como el riesgo latente de discapacidad, hace indispensable la participación activa de las personas adultas mayores en actividades de promoción de la salud y prevención de enfermedades para favorecer los estilos de vida saludables.

CAPÍTULO V. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

V.a. Conclusiones

1. Dentro de los factores sociales se encuentran presentes en mayor valor porcentual. el ingreso económico menos de 1,025 soles, sin actividad laboral y estado civil casado, dentro de los factores culturales el grado de instrucción de secundaria y la religión católica.
2. El estilo de vida según dimensión alimentación, actividad y ejercicio, manejo del estrés es no saludable y en las dimensiones apoyo interpersonal, autorrealización y responsabilidad en salud es saludable.

V.b. Recomendaciones

1. A las autoridades civiles y de salud que tengan en cuenta los resultados encontrados donde exista cada vez mas iniciativas y programas de actividades que permitan fortalecer sus capacidades sociales y su autonomía. Es importante que la sociedad y la familia apoyen al adulto mayor a través de acciones que ponga énfasis en el aspecto emocional, económico, ayuda práctica, compañía y/o consejos.
2. Dirigidas a la familia y al propio adulto mayor para que mantengan una red familiar activa, cercana que les permita satisfacer las necesidades de todo ser humano como es amar y sentirse amado; además de apoyarlo para que logre la realización de sus metas para beneficio propio y de su entorno al igual que debe hacerse responsable de su cuidado valorar su cuerpo y mente, para mantenerse activos, ejercer su capacidad de decisión, emitir sus opiniones y dialogar con quienes le rodean.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Organización Mundial de la Salud. Enfermedades no transmisibles [Internet]. WHO. 2021 [Fecha de acceso 15 de julio de 2022]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/factsheets/detail/noncommunicable-diseases>
2. Wachs D, Roman A. Latinoamérica y el Caribe están envejeciendo, pero los pronósticos pueden ser mejores de lo esperado. [Internet]. LSE The London School of economics and Political Science. 2022. [Fecha de acceso 15 de julio de 2022]. Disponible en: <https://blogs.lse.ac.uk/latamcaribbean/2022/02/17/envejecimiento-latinoamerica-caribe-mejor-esperado/>
3. Castillo Mendoza J. Factores sociales que inciden en el envejecimiento del adulto mayor. [Internet]. Rev. Soc. Cunz Guatemala. 29 de septiembre de 2022 [Fecha de acceso 17 de enero de 2023]. 2(2):85-91. Disponible en: <https://revistasociedadcunzac.com/index.php/revista/article/view/31>
4. Toapaxi E, Guarate Y, Cusme N. Influencia del estilo de vida en el estado de salud de los adultos mayores. [Internet]. Universidad Técnica de Ambato. Enfermería Investiga. 2020. [Fecha de acceso 19 de julio de 2022]. Disponible en: <https://revistas.uta.edu.ec/erevista/index.php/enfi/article/view/966/896>
5. Instituto Nacional de Estadística e Informática. En el Perú existen más de cuatro millones de adultos mayores. [Internet]. INEI. Nota de prensa N° 121 | 25 agosto 2020. [Fecha de acceso 13 de julio de 2022]. Disponible en: https://m.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/noticias/np121_2020.pdf
6. Huarcaya A. Estilo de vida y estado nutricional del adulto mayor que acude al Centro de Salud Subtanjalla, Ica julio 2018. [Internet]. Repositorio institucional Universidad Privada San Juan Bautista.

- [Fecha de acceso 21 de mayo de 2022]. Disponible en:
<http://repositorio.upsjb.edu.pe/handle/upsjb/3011?show=full>
7. Salazar B, Mátar M, Gutiérrez J, Domínguez C. [Internet]. Horizonte sanitario / vol. 21, no. 3, septiembre - diciembre 2022 DOI: 10.19136/hs. a21n3.4478. [Fecha de acceso 21 de mayo de 2022]. Disponible en:
<https://revistas.ujat.mx/index.php/horizonte/article/view/4478/3899>
 8. Vera M. Factores sociales que influyen en el estilo de vida de los adultos mayores del barrio Alberto Spencer. Santa Elena. [Internet]. UPSE Universidad Estatal Península de Santa Elena. 2022. [Fecha de acceso 23 de mayo de 2022]. Disponible en:
<https://repositorio.upse.edu.ec/bitstream/46000/8918/1/UPSE-TEN-2022-0162.pdf>
 9. Bravo R, Morales I. Estilo de vida en adultos mayores atendidos en un establecimiento de salud en San Juan de Lurigancho. [Internet]. Universidad María Auxiliadora. 2022. [Fecha de acceso 23 de octubre de 2022]. Disponible en:
<https://repositorio.uma.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12970/917/TESIS.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
 10. Morales A. Estilos de vida y factores biosocioculturales del adulto mayor. Asentamiento humano Fraternidad-Chimbote. [Internet]. ULADECH Católica. 2020. [Fecha de acceso 25 de mayo de 2022]. Disponible en:
https://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13032/20327/ADULTO_MAYOR_ESTILOS_DE_VIDA_Y_FACTORES_BIOSOCIOCULTURALES_MORALES_ELIAS_ALBERTO_JAVIER.pdf?sequence=1&isAllowed=y
 11. Bendezú C, Sauñe W, Núñez I, Dávila S, Oscoco O. Condicionantes de la salud del estilo de vida y capacidad funcional de adultos mayores atendidos en una Microred de salud de Ica, Perú. [Internet]. 2021. [Fecha de acceso 12 de junio de 2022]. Disponible en:

<https://revistas.unica.edu.pe/index.php/panacea/article/view/486/74>

[5](#)

12. Da Silva D. ¿Qué factores influyen en el comportamiento del consumidor? 2021. [Fecha de acceso 12 de junio de 2022]. Obtenido de Zendesk: <https://www.zendesk.com.mx/blog/factores-influyencomportamiento-consumidor/>
13. Iver E. Determinantes Sociales en Salud. Obtenido de Copago Cero. 2019. Red Pública de Salud Gratuita: Disponible en: <https://www.minsal.cl/determinantes-sociales-en-salud/>
14. Aguiló A, Vásquez A. Estado civil de la pareja y salud, ¿cómo se relacionan? [Internet]. Hacer familia. 2022. [Fecha de acceso 15 de junio de 2022]. Disponible en: <https://www.hacerfamilia.com/pareja/estado-civil-pareja-salud-relacionan-20181210072117.html>
15. Dupre M, Meadows S. Disaggregating the Effects of Marital Trajectories on Health. *Journal of Family Issues*, 28(5): 623-652.2007.
16. Hafen Q, Karren J, Frandsen J, Smith L. *Mind/body Health: The Effects of Attitudes, Emotions, and Relationships*. Boston: Allyn and Bacon. 1996.
17. Simó-Noguera C, Hernández-Monleón A, Muñoz-Rodríguez D, González-Sanjuán M. El efecto del estado civil y de la convivencia en pareja en la salud. [Internet]. *Reis. Revista Española de Investigaciones Sociológicas*, núm. 151, julio-septiembre,2015, pp. 141-165 Centro de Investigaciones Sociológicas. Madrid, España. [Fecha de acceso 27 de junio de 2022]. Disponible en: <https://www.redalyc.org/pdf/997/99743655008.pdf>
18. Wilcock A. Professional Identity. *Revista Terapia Ocupacional Galicia*, 2, 35-47. 2008. Disponible en: <http://revistatog.3owl.com/mono/num2/wilcock.pdf>.

19. Aguilar J, Álvarez J, Lorenzo J. Factores que determinan la calidad de vida de las personas mayores. *INFAD: Revista de Psicología*, 1(4), 161-168.2011.
20. Aguilar J, Álvarez J, Fernández J, Salguero D, Pérez-Gallardo E. Investigación sobre envejecimiento activo y ocupación como fuente de salud y calidad de vida. *INFAD: Revista de Psicología*, 1(2), 147-154. 2013.
21. Organización Internacional del Trabajo. Una sociedad inclusiva para una sociedad que envejece: El desafío del empleo y la protección social, documento para la Segunda Asamblea Mundial sobre el Envejecimiento. [Internet]; OIT Madrid. 2002 [Fecha de acceso 22 de octubre de 2022]. Disponible en: https://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_nlinks&ref=5096540&pid=S1405-7425201000010000500017&lng=es
22. Centro Latinoamericano y Caribeño de Demografía Seguridad económica en la vejez, en Manual sobre indicadores de calidad de vida en la vejez. [Internet]; CELADE. Centro Latinoamericano y Caribeño de Demografía, División de Población de la Cepal. 2006, [Fecha de acceso 22 de octubre de 2022]. Disponible en: https://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_nlinks&ref=5096512&pid=S1405-7425201000010000500003&lng=es
23. Cuentas S. Propuestas e iniciativas para la seguridad económica de los adultos mayores en América Latina y el Caribe para el Foro de ONG y la II Asamblea Mundial de Naciones Unidas sobre envejecimiento, Madrid. 2002. [Fecha de acceso 26 de octubre de 2022]. Disponible en: https://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_nlinks&ref=5096520&pid=S1405-7425201000010000500007&lng=es
24. Fisher G. Modelos de enseñanza a través de la cultura 4ta E d. Edit. Hotler. México. 2004.
25. Serrano-Rosa I. ¿Ser religioso nos ayuda a vivir mejor? [Internet]. El Mundo. 2018. [Fecha de acceso 29 de octubre de 2022]. Disponible

en:<https://www.elmundo.es/vida-sana/mente/2018/04/02/5abbac0846163fad1f8b461f.html>

26. Alva L, Castillo L. Espiritualidad y estilo de vida en estudiantes de Medicina Humana de la Universidad Peruana Unión. [Internet]; Revista Científica de Ciencias de la Salud, 11(1), 44-49. 2018. [Fecha de acceso 5 de noviembre de 2022]. Disponible en: http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_nlinks&pid=S0120-131X202000020010200004&lng=en
27. Montoya B, Montes de Oca H. Encuesta sobre envejecimiento demográfico en el Estado de México. [Internet]. ESEDEM 2008. [Fecha de acceso 5 de noviembre de 2022]. Disponible en: http://web.uaemex.mx/cieap/libros/11_encuesta/11_encuesta.html
28. Lorenzo J, Diaz H. Estilos y calidad de vida, su vínculo con la depresión en el siglo 21. [Internet]. Rev Ciencias Médicas vol.23 no.2 Pinar del Río mar.-abr. 2019. [Fecha de acceso 4 de diciembre de 2022]. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1561-31942019000200170
29. García L. Alimentación: su importancia durante el envejecimiento. [Internet]. Cuidum. 2022. [Fecha de acceso 4 de diciembre de 2022]. Disponible en: <https://www.cuidum.com/blog/alimentacion-envejecimiento/>
30. Servicio Nacional del Consumidor. Nutrición y cuidados del adulto mayor. Recomendaciones para una alimentación saludable. [Internet]. SERNAC. 2004. [Fecha de acceso 5 de diciembre de 2022]. Disponible en: <https://fiapam.org/wp-content/uploads/2012/10/Nutricion-y-Cuidados-del-Adulto-Mayor.pdf>
31. Instituto Nacional sobre el Envejecimiento. Beneficios del ejercicio y Actividad Física: Su importancia en la tercera edad. [Internet]. Cuideo. 2023. [Fecha de acceso 5 de diciembre de 2022]. Disponible

- en: <https://cuideo.com/blog/actividad-fisica-importancia-tercera-edad/>
32. la actividad física. [Internet]. National Institute on Aging 2020. [Fecha de acceso 12 de diciembre de 2022]. Disponible en: <https://www.nia.nih.gov/espanol/beneficios-ejercicio-actividad-fisica>
33. Curto D. ¿Cómo es posible que los mayores tengan estrés con tanto tiempo libre? [Internet]. Sanitas Mayores. 2017. [Fecha de acceso 15 de diciembre de 2022]. Disponible en: <https://muysaludable.sanitas.es/salud/posible-los-mayores-tengan-estres-tanto-tiempo-libre/>
34. Residencia Los Nogales. Cómo eliminar el estrés en la tercera edad. [Internet]. Centros Sociosanitarios. 2022. [Fecha de acceso 15 de diciembre de 2022]. Disponible en: <https://www.los-nogales.es/eliminar-estres-tercera-edad/>
35. Sandoval E. Tercera edad y la importancia de las relaciones interpersonales. [Internet]. Universidad San Sebastián. IPSUSS2018. [Fecha de acceso 20 de diciembre de 2022]. Disponible en: <https://www.ipsuss.cl/ipsuss/columnas-de-opinion/eduardo-sandoval/tercera-edad-y-la-importancia-de-las-relaciones-interpersonales/2018-03-06/172633.html>
36. Rodríguez G. Autorrealización en la Vejez. [Internet]. Aula Mayor. 2017. [Fecha de acceso 20 de diciembre de 2022]. Disponible en: <https://aulamayor.com/autorrealizacion-en-la-vejez/>
37. Gallego G, Bosch M. Educar es amar y autorrealizarse. Rev Comun la SEECI. [internet] 2016; (39):162. [Fecha de acceso 5 de enero de 2023]. Disponible en: http://www.seeci.net/revista/index.php/seeci/article/view/389/pdf_118
38. Organización Mundial de la Salud. Atención primaria de salud. Proyecto de marco operacional Atención primaria de salud: transformar la visión en acción. Nueva Enferm. [Internet] OMS.

- 2019;(11):16. [Fecha de acceso 5 de enero de 2023]. Disponible en: https://apps.who.int/gb/ebwha/pdf_files/EB146/B146_5-sp.pdf
39. Prieto P, Moreno Z, Villasmil M, Socorro C, Rincón Y. Fundamentos teóricos de la responsabilidad social. Una mirada Organizacional. Fundación Cultural Javeriana. [Internet] 2019. (217). [Fecha de acceso 5 de enero de 2023]. Disponible en: <http://bonga.unisimon.edu.co/bitstream/handle/20.500.12442/6403/Fundamente%C3%B3ricresponsabsocialUnamiradaorganizacional.pdf?sequence=1&isAllowed=y#page=32>
40. Guerrero R, Meneses M, De la Cruz M. Cuidado humanizado de enfermería según la teoría de Jean Watson, servicio de medicina del Hospital Daniel Alcides Carrión. Lima Callao. [Artículo original]. 2015. Disponible en: <https://revistas.upch.edu.pe/index.php/RENH/article/view/3017>
41. Garzón N. Fortalecimiento de la Ética y Bioética en la Educación y en las prácticas de Enfermería. Bogotá: ACOPAEN; 1999
42. Espinoza L, Huerta K, Pantoja J, Velásquez W, Cubas D, Ramos A. El cuidado humanizado y la percepción del paciente en el Hospital EsSalud Huacho. Perú. Rev Ciencia y Desarrollo, 2011; 13:1-9.
43. García M, Cárdenas L, Arana B, Monroy A, Hernández Y, Salvador C. Construcción Emergente del Concepto: Cuidado Profesional de Enfermería. Texto & Contexto Enfermagem. 2011; 20:74-80
44. Cisneros F. Teorías y modelos de enfermería. [Internet]. Universidad del Cauca. Programa de enfermería. 2005. [Fecha de acceso 12 de enero de 2023]. Disponible en www.biblioms.dynds.org/teoriasymodelosdelaenfermeriaysuaplicacion.pdf
45. Teoría y Método de enfermería II. Modelo de Dorothy Johnson. 2001. [Fecha de acceso 13 de enero de febrero de 2023]. Disponible en www.aniorte-nic.net/progr_asignat_teor_metod5.htm
46. Carhuancho I, Nolzco F, Sicheri L, Guerrero M, Casana K. Metodología para la investigación holística. [Internet]. UIDE.

Universidad Internacional del Ecuador. Guayaquil. 2019. [Fecha de acceso 17 de enero de 2023]. Disponible en: <https://repositorio.uide.edu.ec/bitstream/37000/3893/3/Metodolog%C3%ada%20para%20la%20investigaci%C3%b3n%20hol%C3%adstica.pdf>

47. Baena G. Metodología de la investigación [Internet], 3ª ed. México: Grupo Editorial Patria; 2017 [[Fecha de acceso 19 de enero de 2023]. Disponible en: <https://bit.ly/38woknk>
48. Hernández R, Fernández C, Baptista P. Metodología de la investigación. 6ta edición. Editorial Mc Graw-Hill.
49. Walker S, Kerr M, Pender N, Sechrist K. A Spanish language version of the health promoting lifestyle profile. Revista Nursing. 1990 [Fecha de acceso 24 de enero de 2023]; 39(5):268-273. Disponible en: [http:// www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/2399130](http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/2399130)

BIBLIOGRAFIA

- Aguilar J, Álvarez J, Fernández J, Salguero D, Pérez-Gallardo E. Investigación sobre envejecimiento activo y ocupación como fuente de salud y calidad de vida. INFAD: Revista de Psicología, 1(2), 147-154. 2013.
- Baena G. Metodología de la investigación 3ª ed. México: Grupo Editorial Patria; 2017
- Carhuancho I, Nolzco F, Sicheri L, Guerrero M, Casana K. Metodología para la investigación holística. UIDE. Universidad Internacional del Ecuador. Guayaquil. 2019.
- Castillo Mendoza J. Factores sociales que inciden en el envejecimiento del adulto mayor. Rev. Soc. Cunz Guatemala. 29 de septiembre de 2022
- Centro Latinoamericano y Caribeño de Demografía Seguridad económica en la vejez, en Manual sobre indicadores de calidad de vida en la vejez. [Internet]; CELADE. Centro Latinoamericano y Caribeño de Demografía, División de Población de la Cepal. 2006,
- Fisher G. Modelos de enseñanza a través de la cultura 4ta E d. Edit. Hotler. México. 2004.
- García M, Cárdenas L, Arana B, Monroy A, Hernández Y, Salvador C. Construcción Emergente del Concepto: Cuidado Profesional de Enfermería. Texto & Contexto Enfermagem. 2011; 20:74-80
- Garzón N. Fortalecimiento de la Ética y Bioética en la Educación y en las prácticas de Enfermería. Bogotá: ACOPAEN; 1999
- Hernández R, Fernández C, Baptista P. Metodología de la investigación. 6ta edición. Editorial Mc Graw-Hill.
- Prieto P, Moreno Z, Villasmil M, Socorro C, Rincón Y. Fundamentos teóricos de la responsabilidad social. Una mirada Organizacional. Fundación Cultural Javeriana. 2019. 217.

ANEXOS

VARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES	VALOR FINAL
Estilo de vida	Es un concepto que se refiere a cómo se orientan los comportamientos y conductas de un individuo, grupo o cultura.	Es el comportamiento en su forma de vivir que tienen los adultos mayores que asisten al CIAM de Subtanjalla y que serán valorados a través de la aplicación de la técnica de la encuesta.	Alimentación Actividad y ejercicio	<ul style="list-style-type: none"> • Alimenta 3 veces al día • Consumo de alimentos balanceados. • Consumo de agua • Consumo de frutas • Comidas sin ingredientes artificiales • Identifica ingredientes de las comidas empaquetadas. • Realización de ejercicios 3 veces por día • Realización de actividades que requieren movimiento diario. 	Saludable No saludable

			<p>Manejo del estrés</p> <p>Apoyo interpersonal</p> <p>Autorrealización</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Identificación de situaciones tensionantes • Expresa sentimientos de preocupación • Plantea alternativas de solución frente a la tensión. • Alternativas de solución frente a la tensión • Actividades de relajación • Se relaciona con los demás • Relaciones interpersonales adecuadas • Comenta deseos con los demás 	
--	--	--	---	--	--

			Responsabilidad en salud.	<ul style="list-style-type: none"> • Enfrenta situaciones difíciles. • Satisfacción por lo realizado en su vida • Satisfacción por actividades que realiza • Realiza actividades que fomentan el desarrollo personal. • Revisión anual de su salud • Si presenta molestias acude al centro de salud • Toma medicamentos prescritos por el médico • Toma en cuenta las 	
--	--	--	---------------------------	---	--

				<p>recomendaciones de salud</p> <ul style="list-style-type: none">• Participa en actividades de salud• Consumo de sustancias como cigarros, alcohol y drogas.	
--	--	--	--	--	--

ANEXO 2: INSTRUMENTO

Factores socioculturales y estilo de vida de los adultos mayores que asisten al CIAM Subtanjalla Ica año 2023.

Presentación: Buen día estimado Sr(a), soy la Srta. Rita García Hernández, egresada del Programa de Estudios de Enfermería de la Universidad Privada San Juan Bautista, a través del presente le pido que pueda responder el cuestionario con toda sinceridad. La información que Ud. me brinde es totalmente anónima y confidencial.

Instrucciones: A continuación, le presento varias preguntas, en la cual deberá marcar con una “X”, considerando que las respuestas serán de acuerdo a tu vivencia.

I. DATOS GENERALES

1. Edad:

- a) 60 a 70 años
- b) 71 a 80 años
- c) 81 años a más

2. Sexo:

- a) Masculino
- b) Femenino

3. Seguro en salud

- a) Si
- b) No

4. Con quien viven en su hogar

- a) Con su cónyuge
- b) Con su cónyuge e hijos
- c) Con hermanos
- d) Con otros familiares

II. DATOS ESPECÍFICOS

FACTORES SOCIALES

1. ¿Cuál es su estado civil?

- a) Soltero
- b) Casado
- c) Viudo
- d) Divorciado

2. Ocupación

- a) En actividad laboral
- b) Sin actividad laboral

3. Ingreso económico

- a) Menos de 1,025 soles
- b) De 1,026 a 2500 soles
- c) De 2,501 a 4,000 soles
- d) De 4,001 soles a más

FACTORES CULTURALES

4. Su creencia religiosa es

- a) Católico
- b) Protestante
- c) Cristiano
- d) Adventista

- e) Mormón
- f) Otras
- g) Ninguna

5. ¿Cuál es su grado de instrucción?

- a) Primaria
- b) Secundaria
- c) Superior

ESCALA PARA MEDIR EL ESTILO DE VIDA

Autor: Walker, Sechlist, Pender

Modificado por: Díaz; Márquez, E; Delgado, R (2008)

N°	ITEMS	N	AV	F	S
ALIMENTACIÓN					
1	Come Ud. Tres veces al día: desayuno almuerzo y comida.	N	V	F	S
2	Todos los días, Ud. Consume alimentos balanceados que incluyan tanto vegetales, frutas, carne, legumbres, cereales y granos.	N	V	F	S
3	Consume de 4 a 8 vasos de agua al día	N	V	F	S
4	Incluye entre comidas el consumo de frutas.	N	V	F	S
5	Escoge comidas sin ingredientes artificiales o químicos para conservar la comida.	N	V	F	S
6	Lea Ud. Las etiquetas de las comidas empaquetadas, enlatadas o conservas para identificar los ingredientes	N	V	F	S
ACTIVIDAD Y EJERCICIO					
7	Hace Ud., ejercicio por 20 a 30 minutos al menos tres veces a la semana.	N	V	F	S
8	Diariamente Ud. Realiza. Actividades que incluyan al movimiento de todo su cuerpo.	N	V	F	S
MANEJO DEL ESTRÉS					
9	Usted identifica las situaciones que la causa tensión o preocupación en si vida	N	V	F	S
10	Expresa sus sentimientos de tensión o preocupación.	N	V	F	S
11	Ud. Plantea alternativas de solución frente a la tensión o preocupación	N	V	F	S
12	Realiza alguna de las siguientes actividades de relajación tales como: tomar siesta, pensar en cosas agradables, pasear, ejercicios de respiración	N	V	F	S
APOYO INTERPERSONAL					
13	Se relaciona con los demás	N	V	F	S
14	Mantiene buenas relaciones interpersonales con los demás	N	V	F	S
15	Comente sus deseos e inquietudes con las demás personas	N	V	F	S
16	Cuando enfrenta situaciones difíciles recibe apoyo de los demás.	N	V	F	S

AUTORREALIZACIÓN					
17	Se encuentra satisfecho con lo que ha realizado durante su vida	N	V	F	S
18	Se encuentra satisfecho con las actividades que actualmente realiza	N	V	F	S
19	Realiza actividades que fomenten su desarrollo personal	N	V	F	S
RESPONSABILIDAD EN SALUD					
20	Acude por lo menos 1 vez al año a un establecimiento de salud para revisión medica	N	V	F	S
21	Cuando presenta una molestia acude al establecimiento de salud	N	V	F	S
22	Toma medicamentos solo prescritos por el medico	N	V	F	S
23	Toma en cuenta las recomendaciones que le brinda el personal de salud	N	V	F	S
24	Participa en actividades que forman su salud: sesiones educativas, campañas de salud, lectura de libros de salud				
25	Consume sustancias.; cigarros, alcohol y/o drogas				

ANEXO 3: CONFIABILIDAD DE INSTRUMENTO

Factores socioculturales	Número de Ítems	Alfa de Cronbach	Confiabilidad
General	5	0.79	Alta

COEFICIENTE DE ALFA DE CRONBACH

Donde:

K: El número de ítems

S_i^2 : La suma de la varianza de cada ítem.

S_t^2 : La varianza del total

$$\alpha = \frac{K}{K-1} \left[1 - \frac{\sum S_i^2}{S_T^2} \right]$$

El valor del alfa de Cronbach, cuando se acerca a 1, denota una confiabilidad de la aplicación del instrumento.

CONFIABILIDAD DEL INSTRUMENTO DE LA VARIABLE ESTILO DE VIDA

Estilo de vida	Número de Ítems	Alfa de Cronbach	Confiabilidad
General	25	0.81	Alta

COEFICIENTE DE ALFA DE CRONBACH

Donde:

K: El número de ítems

S_i^2 : La suma de la varianza de cada ítem.

S_t^2 : La varianza del total

$$\alpha = \frac{K}{K-1} \left[1 - \frac{\sum S_i^2}{S_t^2} \right]$$

El valor del alfa de Cronbach, cuando se acerca a 1, denota una confiabilidad de la aplicación del instrumento.

ANEXO 4: ESCALA DE VALORACIÓN DEL INSTRUMENTO

FACTORES SOCIALES	
CATEGORIA	PUNTAJE
>VALOR%	50% a100%
<VALOR %	<50%

FACTORES CULTURALES	
CATEGORIA	PUNTAJE
>VALOR%	50% a100%
<VALOR %	<50%

ESTILO DE VIDA

ALIMENTACIÓN	
CATEGORIA	PUNTAJE
SALUDABLE	16 a 24
NO SALUDABLE	6 a15

ACTIVIDAD Y EJERCICIO	
CATEGORIA	PUNTAJE
SALUDABLE	6 a 8
NO SALUDABLE	2 a 5

MANEJO DEL ESTRÉS	
CATEGORIA	PUNTAJE

SALUDABLE	11 a16
NO SALUDABLE	4 a10

APOYO INTERPERSONAL	
CATEGORIA	PUNTAJE
SALUDABLE	11 a16
NO SALUDABLE	4 a10

AUTORREALIZACIÓN	
CATEGORIA	PUNTAJE
SALUDABLE	8 a12
NO SALUDABLE	3 a 7

RESPONSABILIDAD EN SALUD	
CATEGORIA	PUNTAJE
SALUDABLE	16 a 24
NO SALUDABLE	6 a15

GLOBAL	
CATEGORIA	PUNTAJE
SALUDABLE	63 a 100
NO SALUDABLE	25 a 62

ANEXO 5: CONSENTIMIENTO INFORMADO

Estimado Sr(a) estoy realizando una investigación que lleva como título “Factores socioculturales y estilo de vida de los adultos mayores que asisten al CIAM Subtanjalla Ica junio 2023.” Le explicaré los riesgos, propósito, beneficios, confidencialidad del estudio para que pueda Ud. aceptar la participación en el estudio de forma libre y voluntaria.

Propósito del estudio:

Su finalidad es describir los factores socioculturales y estilo de vida que llevan los adultos mayores en su diario vivir.

Riesgos:

La investigación utilizará instrumentos que están identificados y no se realizará ningún otro tipo de evaluación. Por lo tanto, el estudio no reviste riesgos por su participación, y cualquier consulta puede realizarla a Rita García Hernández, celular 955236551 y correo institucional rita.garcia@upsjb.edu.pe

Asi también, el trabajo en estudio y sus anexos han sido evaluados y aprobados por el comité Institucional de Ética en Investigación (CIEI) de la Universidad Privada San Juan Bautista, asimismo podrá contactarse con el Dr. Luis Alberto Barboza Zelada (Presidente del CIEI) o su correo institucional: luis.barboza@upsjb.edu.pe

Beneficios:

La investigación no realizará compensaciones económicas por su participación, quiere decir que no se otorgará pago alguno por su participación. La información que brinde de manera veraz expondrá datos que podrán utilizarse para resolver situaciones que se puedan encontrar en los resultados del estudio.

Confidencialidad:

Para los efectos del estudio, la persona autorizada es la investigadora, y para efectos posteriores se procederá a colocar el Código de Identificación (ID) que consistirá en un número correlativo, lo que permitirá la elaboración de la base de datos, para posteriormente realizar el análisis estadístico y que será conservado de manera confidencial.

Por lo tanto, yo -----, manifiesto que he sido informado(a) sobre el estudio a realizar y doy mi conformidad para la participación.

-----	-----
Nombre y apellidos del participante.	Firma

-----	-----
Nombre y apellidos del investigador.	Firma

Comité de Ética Institucional de Investigación: Universidad Privada San Juan Bautista al teléfono (01) 748 2888 o al correo ciei@upsjb.edu.pe