



UNIVERSIDAD ANDINA
NÉSTOR CÁCERES VELÁSQUEZ
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA



**ESTILOS DE VIDA RELACIONADOS CON LA ANSIEDAD
EN LOS ADULTOS MAYORES ATENDIDOS EN
LA MICRO RED CABANILLA. LAMPA 2023**

TESIS PRESENTADA POR:

Bach. MARIBEL CRUZ HUARAYA

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

JULIACA – PERÚ

2024



UNIVERSIDAD ANDINA

NÉSTOR CÁCERES VELÁSQUEZ

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

**ESTILOS DE VIDA RELACIONADOS CON LA ANSIEDAD
EN LOS ADULTOS MAYORES ATENDIDOS EN
LA MICRO RED CABANILLA. LAMPA 2023**

TESIS PRESENTADA POR:

Bach. MARIBEL CRUZ HUARAYA

PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE:

LICENCIADA EN ENFERMERÍA

APROBADA POR EL JURADO REVISOR:

PRESIDENTE

:


Dra. INGRID LIZ QUISPE TICONA

PRIMER MIEMBRO

:


Dra. MARIA CONCEPCIÓN FIGUEROA VILCA

SEGUNDO MIEMBRO

:


Dra. MARIA AMPARO DEL PILAR CHAMBI CATACORA

ASESOR DE TESIS

:


Dra. GLADYS MARUJA TORRES CONDORI

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN :

SALUD PÚBLICA - P07



RESOLUCIÓN DECANAL N° 849-2024-D-FCS-UANCV

Juliaca, 10 de julio del 2024

Vistos: El Expediente N° 2024-CU-7518 en el cual solicita fecha y hora para Sustentación de Tesis y el Dictamen de Aprobación, emitido por el Jurado Evaluador del trabajo de investigación titulado: **ESTILOS DE VIDA RELACIONADOS CON LA ANSIEDAD EN LOS ADULTOS MAYORES ATENDIDOS EN LA MICRO RED CABANILLA. LAMPA 2023**

CONSIDERANDO:

Que, es necesario dar cumplimiento a la Ley 30220, al Estatuto Universitario y al Reglamento de Grados y Títulos de la Universidad y de la Facultad de Ciencias de la Salud, para la fijación de fecha y hora para la sustentación de tesis.

En uso de las atribuciones conferidas a la Decana de la Facultad de Ciencias de la Salud y, estando al informe de la Comisión de Grados y Títulos de la Facultad

SE RESUELVE:

PRIMERO: Ratificar a los jurados para la Sustentación de Tesis para optar el Título Profesional de LICENCIADA EN ENFERMERÍA, del (la) bachiller **MARIBEL CRUZ HUARAYA** habiéndose designado por sorteo a los siguientes docentes:

- * **Presidente** : **Dra. INGRID LIZ QUISPE TICONA**
- * **1er. Miembro** : **Dra. MARÍA CONCEPCIÓN FIGUEROA VILCA**
- * **2do. Miembro** : **Dra. MARIA AMPARO DEL PILAR CHAMBI CATACORA**

Asesor : **Dra. GLADYS MARUJA TORRES CONDORI**

SEGUNDO: Fijar la programación de Sustentación de Tesis para el:

DIA : **VIERNES 12 DE JULIO DEL 2024**
HORA : **09:00 HORAS**
LOCAL : **SALÓN DE GRADOS**

TERCERO: Realizado la Sustentación, el Jurado levantará el Acta en el libro respectivo, donde indicará el resultado obtenido por el Bachiller sustentante.

CUARTO: La Dirección de la Escuela Profesional de Enfermería; la Comisión de Grados y Títulos de la Facultad de Ciencias de la Salud y el jurado, quedan encargados de dar cumplimiento a la presente Resolución.

Regístrese, Comuníquese y Cúmplase.


Universidad Andina Néstor Cáceres Velásquez
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

Dra. ELIZABETH VARGAS ONOFRE
COP 2034
DECANA

DISTRIBUCIÓN:
- Jurados (3)
- Interesado (1)
- Asesor de Tesis (1)
- Archivo FCS 2023 (1)



RESOLUCIÓN DECANAL N° 1160-2023-D-FCS-UANCV

Juliaca, 15 de noviembre del 2023

VISTOS: Exp. 2023-CU-15208, presentada por el(la) egresado(a) **MARIBEL CRUZ HUARAYA**, quién ha solicitado cambio de jurado del Proyecto de Investigación conducente a optar el título profesional de **LICENCIADA EN ENFERMERÍA**;

CONSIDERANDO: Que, según Resolución Decanal N° 902-2022-D-FCS-UANCV, se aprueba el Proyecto de Tesis titulado: **ESTILOS DE VIDA RELACIONADOS CON LA ANSIEDAD EN LOS ADULTOS MAYORES ATENDIDOS EN LA MICRO RED CABANILLA. LAMPA 2023** teniendo como Jurados designados por la Unidad de Investigación de la Facultad de Ciencias de la Salud, a los siguientes Docentes:

- * **Presidente** : **Dra. INGRID LIZ QUISPE TICONA**
- * **1er. Miembro** : **Dra. MARIA CONCEPCIÓN FIGUEROA VILCA**
- * **2do. Miembro** : **Dra. SILVIA NATIVIDAD CRUZ COLCA**

Que, al haberse cumplido con los requisitos exigidos por el Reglamento de la Unidad de Grados y Títulos de la Facultad de Ciencias de la Salud, la Unidad de Investigación ha emitido el Oficio N° 188-2023-UI-FCS-UANCV-J solicitando la resolución respectiva de cambio de segundo miembro del jurado por motivos de salud; y,

Estando el informe favorable de la Unidad de Grados y Títulos, en concordancia con el Reglamento de la Unidad de Investigación de Ciencias de la Salud y en uso de las atribuciones que le confiere la Ley Universitaria N° 30220, Ley de Creación de la UANCV N° 23738 y modificatoria, Resolución de Institucionalización 1287-92-NAR. D.L. N° 739 y el estatuto de la UANCV, la Decana de la Facultad de Ciencias de la Salud.

SE RESUELVE:

PRIMERO: APROBAR EL CAMBIO DEL SEGUNDO MIEMBRO DEL JURADO, designados a el(la) egresado(a) **MARIBEL CRUZ HUARAYA** para la revisión del proyecto de investigación titulado: **ESTILOS DE VIDA RELACIONADOS CON LA ANSIEDAD EN LOS ADULTOS MAYORES ATENDIDOS EN LA MICRO RED CABANILLA. LAMPA 2023** para optar al Título Profesional de **LICENCIADA EN ENFERMERÍA** debiendo quedar a partir de fecha, de la siguiente manera:

- * **Presidente** : **Dra. INGRID LIZ QUISPE TICONA**
- * **1er. Miembro** : **Dra. MARIA CONCEPCIÓN FIGUEROA VILCA**
- * **2do. Miembro** : **Dra. MARIA AMPARO DEL PILAR CHAMBI CATACTORA**

SEGUNDO: Disponer que los miembros del Jurado designados den continuidad al trámite de evaluación y calificación del proyecto de tesis, borrador de tesis o sustentación de tesis, según sea el caso que se presente en cada expediente. Quedando válido en sus demás disposiciones la Resolución Decanal de aprobación de proyecto de tesis, que se menciona en el considerando.

TERCERO: La Facultad de Ciencias de la Salud, la Unidad de Grados y Títulos, la Dirección de la Escuela Profesional de Enfermería y la Secretaría Académica de la Facultad, quedan encargados del cumplimiento de la presente Resolución.

Regístrese, Comuníquese, Archívese.



Universidad Andina "Néstor Cáceres Velásquez"
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
Elizabeth Vargas Onofre
Dra. ELIZABETH VARGAS ONOFRE
COP 2034
DECANA

DISTRIBUCIÓN
Jurados,
EP. Obstetricia
UI, Interesados, Arch.
EVOI



RESOLUCIÓN DECANAL N° 902-2022-D-FCS-UANCV

Juliaca, 21 diciembre del 2022

VISTOS:

El Oficio N° 223-2022-UI-FCS-UANCV-J emitido por la Directora de la Unidad de Investigación de la Facultad de Ciencias de la Salud, y la copia del acta de Registro de Proyectos de Investigación de fecha 20 diciembre del 2022 de la E.P. Enfermería;

CONSIDERANDO:

Que, el (la) egresado(a): **MARIBEL CRUZ HUARAYA** ha presentado el Proyecto de Investigación titulado: **ESTILOS DE VIDA RELACIONADOS CON LA ANSIEDAD EN LOS ADULTOS MAYORES ATENDIDOS EN LA MICRO RED CABANILLA. LAMPA 2023** correspondiente a la línea de investigación: **SALUD PUBLICA;**

Que, al haber cumplido con los requisitos exigidos por el Reglamento Interno de la Unidad de Investigación de la Facultad de Ciencias de la Salud, y la Directiva N° 004-2019-UANCV-VRACD-OI, la Directora de la Unidad de Investigación nominó la sub comisión de evaluación del Proyecto de Investigación, conformada por los siguientes docentes:

- * **Presidente** : Dra. INGRID LIZ QUISPE TICONA
- * **1er. Miembro** : Dra. MARIA CONCEPCIÓN FIGUEROA VILCA
- * **2do. Miembro** : Dra. SILVIA NATIVIDAD CRUZ COLCA

Que, la sub comisión de evaluación ha decidido aprobar, SIN OBSERVACIONES, el Proyecto de Investigación en mención, y; siendo la opinión favorable de la Directora de la Unidad de Investigación en concordancia al Reglamento de la Unidad de Investigación, y en uso de las atribuciones que le concede la ley Universitaria 30220, ley de creación de la UANCV 23738 y modificación, Resolución de Institucionalización 1287-92-ANE D.L. 739, y el Estatuto de la UANCV, a la Decana de la Facultad de Ciencias de la Salud.

SE RESUELVE:

ARTICULO PRIMERO.- APROBAR, el **PROYECTO DE INVESTIGACIÓN**, presentado por el (la) egresado(a): **MARIBEL CRUZ HUARAYA**, para optar el Título Profesional de **LICENCIADA EN ENFERMERÍA** titulado : **ESTILOS DE VIDA RELACIONADOS CON LA ANSIEDAD EN LOS ADULTOS MAYORES ATENDIDOS EN LA MICRO RED CABANILLA. LAMPA 2023** con todos los objetivos generales, objetivos específicos, sede de ejecución, cronograma, presupuesto y línea de investigación, registrados en el acta de registro de proyectos de investigación de la Facultad de Ciencias de la Salud, Escuela Profesional de Enfermería, folio 462;

El Proyecto de Investigación deberá **ejecutarse** de acuerdo a lo establecido en el Reglamento de la Unidad de Investigación con fines de obtención de Grados Académicos y Títulos Profesionales, y el Reglamento de Grados y Títulos de la Facultad de Ciencias de la Salud.

ARTICULO SEGUNDO.- RECONOCER, como **ASESOR(A) DEL PROYECTO DE INVESTIGACIÓN** al(la) Docente Ordinario(a) de la Facultad de Ciencias de la Salud, **Dra. GLADYS MARUJA TORRES CONDORI**.

ARTICULO TERCERO.- DISPONER que, La Directora de la Unidad de Investigación de la Facultad de Ciencias de la Salud y la Directora de la Escuela Profesional de Enfermería, quedan encargados del cumplimiento de la presente Resolución.

Regístrese, Comuníquese, Archívese.

Universidad Andina "Néstor Cáceres Velásquez"
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

Dra. ELIZABETH VARGAS ONOFRE
COP 2034
DECANA

Distribución: Decanato, EP: ENFERMERÍA, Secretaría Académica, Archivo.
EVO/



ESTILOS DE VIDA RELACIONADOS CON LA AMENAZA DE ENFERMEDADES ADULTOS MAYORES ATENDIDOS EN LA MICRO RED CABANILLA. LAMPA 2023

INFORME DE ORIGINALIDAD

23%

INDICE DE SIMILITUD

19%

FUENTES DE INTERNET

3%

PUBLICACIONES

11%

TRABAJOS DEL ESTUDIANTE

FUENTES PRIMARIAS


1	Submitted to Universidad Andina Nestor Caceres Velasquez Trabajo del estudiante	8%
2	repositorio.uwiener.edu.pe Fuente de Internet	4%
3	hdl.handle.net Fuente de Internet	2%
4	repositorio.uladech.edu.pe Fuente de Internet	1%
5	cybertesis.unmsm.edu.pe Fuente de Internet	1%
6	repositorio.uancv.edu.pe Fuente de Internet	1%
7	repositorio.unjfsc.edu.pe Fuente de Internet	1%
8	repositorio.uap.edu.pe Fuente de Internet	1%



Metadatos Complementarios

Título de la tesis	
ESTILOS DE VIDA RELACIONADOS CON LA ANSIEDAD EN LOS ADULTOS MAYORES ATENDIDOS EN LA MICRO RED CABANILLA. LAMPA 2023	
Datos de autor	
Nombres y apellidos	MARIBEL CRUZ HUARAYA
Tipo de documento de identidad	DNI
Número de documento de identidad	75864316
URL de ORCID	https://orcid.org/0009-0005-9534-4520
Datos de asesor	
Nombres y apellidos	Dra. GLADYS MARUJA TORRES CONDORI
Tipo de documento de identidad	DNI
Número de documento de identidad	02360070
URL de ORCID	https://orcid.org/0000-0002-5861-0392
Datos del jurado	
Presidente del jurado	
Nombres y apellidos	Dra. INGRID LIZ QUISPE TICONA
Tipo de documento	DNI
Número de documento de identidad	02449475
Miembro del jurado 1	
Nombres y apellidos	Dra. MARIA CONCEPCIÓN FIGUEROA VILCA
Tipo de documento	DNI
Número de documento de identidad	02401506
Miembro del jurado 2	
Nombres y apellidos	Dra. MARIA AMPARO DEL PILAR CHAMBI CATAFORA
Tipo de documento	DNI
Número de documento de identidad	02405808



Datos de investigación	
Línea de investigación	SALUD PÚBLICA - P07
Grupo de investigación	No aplica.
Agencia de financiamiento	Sin financiamiento
Ubicación geográfica de la investigación	<p>País: Perú Departamento: Puno Provincia: Lampa Distrito: Cabanilla Micro Red Cabanilla Lampa Coordenadas: Longitud: 15°61'96° Latitud: 70°34'66°</p> <p>URL Maps https://www.google.com/maps/d/edit?mid=1RKBF607AZBvNKvIufGyMIx5RcT4rXxk&usp=sharing</p> 
Año o rango de años en que se realizó la investigación	Diciembre 2022 – Julio 2024
URL de disciplinas OCDE https://concytec-pe.github.io/Peru-CRIS/vocabularios/ocde_ford.html - Librería	<p>Enfermería https://purl.org/pe-repo/ocde/ford#3.03.03</p> <p>Salud Pública https://purl.org/pe-repo/ocde/ford#3.03.05</p>

UNIVERSIDAD ANDINA NÉSTOR CERDAS VELÁSQUEZ
 FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

[Firma]

Dra. María Amparo del Pilar Chambi Calacora
 DIRECTORA
 UNIDAD DE INVESTIGACIÓN FCS





DECLARACIÓN DE AUTENTICIDAD Y RESPONSABILIDAD

Yo MARIBEL CRUZ HUARAYA, identificado con DNI Nro. 75864316 en mi condición de egresado de:

- Escuela Profesional
- Programa de Segunda Especialidad,
- Programa de Maestría o Doctorado

ENFERMERÍA

informo que he elaborado el/la Tesis o Trabajo de Investigación, Trabajo Académico denominada:

ESTILOS DE VIDA RELACIONADOS CON LA ANSIEDAD EN LOS ADULTOS MAYORES ATENDIDOS EN LA MICRORED CABANILLA. LAMPA 2023

Asesorado por: Dra. GLADYS MARUJA TORRES CONDORI

Es un tema original.


Declaro que el presente trabajo de tesis es elaborado por mi persona y **no existe plagio/copia** de ninguna naturaleza, en especial de otro documento de investigación (tesis, revista, texto, congreso, o similar) presentado por persona natural o jurídica alguna ante instituciones académicas, profesionales, de investigación o similares, en el país o en el extranjero.

Dejo constancia que las citas de otros autores han sido debidamente identificadas en el trabajo de investigación, por lo que no asumiré como tuyas las opiniones vertidas por terceros, ya sea de fuentes encontradas en medios escritos, digitales o Internet.

Asimismo, ratifico que soy plenamente consciente de todo el contenido de la tesis y asumo la responsabilidad de cualquier error u omisión en el documento, así como de las connotaciones éticas y legales involucradas.

El incumplimiento de lo declarado da lugar a responsabilidad del declarante, en consecuencia; a través del presente documento asumo frente a terceros, la Universidad Andina Néstor Cáceres Velásquez y/o la Administración Pública toda responsabilidad que pueda derivarse por el trabajo final presentado. Lo señalado incluye responsabilidad pecuniaria incluido el pago de multas u otros por los daños y perjuicios que se ocasionen.

Juliaca, 13 de AGOSTO del 2024


Firma del Asesor
(obligatoria)


Firma del Estudiante
(obligatoria)



Huella



DEDICATORIA

El presente trabajo está encomendado a Dios, ya que somos su voluntad y queremos que su solidaridad llegue a todos nuestros caminos. A mis padres por haberme brindado su inspiración y completa ayuda.

A los educadores por toda la información que me fue concedida en mi vida universitaria.

A las personas que me apoyaron y que estuvieron a mi lado brindándome su ayuda y persuadiéndome a cumplir mis objetivos.



AGRADECIMIENTO

Por encima de todo, le doy las gracias a Dios por ser el inspirador y el solidario para seguir adelante en este curso de conseguir quizás lo que más quería.

Quiero agradecer enormemente a mi asesora. No habría podido terminar mi proyecto de estudio sin su ayuda.

A la UANCV y a la Escuela Experta en Enfermería, por brindarme la oportunidad de obtener el título de Licenciada en Enfermería



ÍNDICE GENERAL

DEDICATORIA..... iii

AGRADECIMIENTO iv

ÍNDICE GENERAL..... v

ÍNDICE DE TABLAS vii

ÍNDICE DE FIGURAS viii

RESUMEN ix

ABSTRACT x

INTRODUCCIÓN xi

CAPÍTULO I

EL PROBLEMA

1.1. EXPOSICIÓN DE LA SITUACIÓN PROBLEMÁTICA..... 1

1.2. JUSTIFICACIÓN..... 4

1.3. OBJETIVOS. 6

1.4. HIPOTESIS. 7

1.5. VARIABLES..... 7

1.6. OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES 8

CAPÍTULO II

MARCO TEÓRICO

2.1. ANTECEDENTES DE LA INVESTIGACIÓN..... 10

2.2. MARCO TEÓRICO 20

2.3. MARCO CONCEPTUAL 32



CAPÍTULO III

PROCEDIMIENTO METODOLÓGICO DE LA INVESTIGACIÓN

3.1. DISEÑO DE LA INVESTIGACIÓN33

3.2. TIPO DE INVESTIGACION.....34

3.3. MÉTODO O MÉTODOS APLICADOS A LA INVESTIGACIÓN34

3.4. POBLACIÓN Y MUESTRA34

3.5. TÉCNICAS, FUENTES E INSTRUMENTOS DE INVESTIGACIÓN36

3.6. VALIDACIÓN DE CONTRASTACIÓN DE HIPÓTESIS37

3.7. VALIDEZ Y CONFIABILIDAD DEL INSTRUMENTO.....38

3.8. CONFIABILIDAD DEL INSTRUMENTO38

CAPÍTULO IV

RESULTADOS Y DISCUSION

RESULTADOS.....39

DISCUSION65

CONCLUSIONES68

RECOMENDACIONES70

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....72

ANEXOS79



ÍNDICE DE TABLAS

	Pag.
Tabla 1. Estilos de vida (grupo de edad) relacionados con la ansiedad en los adultos mayores atendidos en la Micro red Cabanilla. Lampa 2023.	40
Tabla 2. Estilos de vida (sexo) relacionados con la ansiedad en los adultos mayores atendidos en la Microred Cabanilla, Lampa 2023	43
Tabla 3. Estilos de vida (grado de instrucción) relacionados con la ansiedad en los adultos mayores atendidos en la Microred Cabanilla, Lampa 2023	46
Tabla 4. Estilos de vida (alimentación) relacionados con la ansiedad en los adultos mayores atendidos en la Microred Cabanilla, Lampa 2023	50
Tabla 5. Estilos de vida (actividad física) relacionados con la ansiedad en los adultos mayores atendidos en la Microred Cabanilla, Lampa 2023	54
Tabla 6. Estilos de vida (descanso y sueño) relacionados con la ansiedad en los adultos mayores atendidos en la Microred Cabanilla, Lampa 2023	58
Tabla 7. Ansiedad en los adultos mayores atendidos en la Micro red Cabanilla. Lampa 2023.	62



ÍNDICE DE FIGURAS

	Pag.
Figura 1 Estilos de vida (grupo de edad) relacionados con la ansiedad en los adultos mayores atendidos en la Micro red Cabanilla. Lampa 2023	42
Figura 2 Estilos de vida (sexo) relacionados con la ansiedad en los adultos mayores atendidos en la Microred Cabanilla, Lampa 2023	45
Figura 3 Estilos de vida (grado de instrucción) relacionados con la ansiedad en los adultos mayores atendidos en la Microred Cabanilla, Lampa 2023	49
Figura 4 Estilos de vida (alimentación) relacionados con la ansiedad en los adultos mayores atendidos en la Microred Cabanilla, Lampa 2023	53
Figura 5 Estilos de vida (actividad física) relacionados con la ansiedad en los adultos mayores atendidos en la Microred Cabanilla, Lampa 2023	57
Figura 6 Estilos de vida (descanso y sueño) relacionados con la ansiedad en los adultos mayores atendidos en la Microred Cabanilla, Lampa 2023	61
Figura 7 Ansiedad en los adultos mayores atendidos en la Micro red Cabanilla. Lampa 2023	64



RESUMEN

Este estudio tuvo como objetivo identificar los vínculos entre los estilos de vida y la ansiedad en adultos mayores atendidos en la Micro red Cabanilla de Lampa en 2023. **Materiales y Métodos:** Se llevó a cabo un estudio descriptivo transversal con la participación de 185 adultos mayores de ambos sexos que voluntariamente consintieron y firmaron consentimiento informado. Se aplicaron la Escala de Nerviosismo Geriátrico y la Encuesta de Formas de Vida sobre Alimentación, Trabajo Actual, Descanso y Reposo de Ventura (2018), recientemente aprobadas en la población adulta más establecida del Perú. **Resultados:** El estudio reveló que la mayoría de las personas analizadas tenían entre 65 y 74 años. Más de la mitad, aproximadamente el 52%, eran hombres. Un gran número, casi el 89%, no hacía mucha actividad física y la misma cantidad no llevaba una vida saludable. También se observó que casi el 89% de estas personas sentían una gran preocupación, mientras que alrededor del 11% tenía un poco menos de preocupación. El estudio muestra que existe un vínculo bastante fuerte entre cómo viven estas personas mayores y cuán ansiosas se sienten, con una correlación lineal positiva de 0.347 (dentro del intervalo de confianza del 95%). **Conclusión:** Se encontró una correlación entre los estilos de vida y los niveles de ansiedad en adultos mayores del Centro de Salud Cabanilla.

Palabras claves: Adulto mayor, ansiedad, estilo de vida, alimentación.



ABSTRACT

This study aimed to identify the links between lifestyles and anxiety in older adults cared for in the Cabanilla de Lampa Micro network in 2023. **Materials and Methods:** A cross-sectional descriptive study was carried out with the participation of 185 older adults of both sexes who voluntarily consented and signed the informed consent. The Geriatric Anxiety Scale and the Lifestyle Questionnaire were applied to diet, physical activity, rest and sleep by Ventura (2018), previously validated in the older adult population of Peru. **Results:** The study revealed that most of the people analysed were between 65 and 74 years old. More than half, about 52%, were men. A large number, almost 89%, did not do much physical activity and the same number did not lead a healthy lifestyle. It was also observed that almost 89% of these people felt a great deal of worry, while about 11% had slightly less worry. The study shows that there is a fairly strong link between how these older people live and how anxious they feel, with a positive linear correlation of 0.347 (within the 95% confidence interval). **Conclusion:** a correlation was found between lifestyles and anxiety levels in older adults at the Cabanilla Health Center.

Keywords: Older adult, anxiety, lifestyle, diet



INTRODUCCIÓN

Desde la perspectiva del bienestar, los modos de vida aluden a las decisiones y propensiones que un individuo adopta en su rutina diaria, que repercuten directamente en su prosperidad física, mental y próxima al hogar. Estas propensiones incluyen aspectos como la alimentación, la actividad física, la calidad del sueño, las estrategias de manejo del estrés y el consumo de sustancias como tabaco y alcohol. Optar por estilos de vida saludables implica tomar decisiones conscientes que favorezcan y mantengan un equilibrio óptimo en varios aspectos de la vida. Aspectos clave incluyen una alimentación balanceada, la participación regular en actividad física, la efectiva gestión del estrés y un descanso adecuado, todos los cuales contribuyen a la salud integral de la persona.

La ansiedad en adultos mayores es un fenómeno relevante que puede estar asociado a varios factores, como cambios en la vida, pérdidas importantes o condiciones médicas. Estas personas pueden experimentar niveles elevados de preocupación, especialmente en relación con la salud, la soledad, la jubilación y otros aspectos vinculados al proceso de envejecimiento.

La carencia de respaldo emocional y social, junto con la adaptación a nuevas circunstancias, contribuye al incremento de la ansiedad en este grupo de edad. Abordar este tema requiere enfoques integrales que promuevan estilos de vida saludables, fomenten la participación social, brinden apoyo emocional y consideren posibles intervenciones terapéuticas adaptadas a las necesidades específicas de los adultos mayores.



Adicionalmente, tener en cuenta la salud física, ajustar el entorno y aplicar estrategias para gestionar el estrés son medidas que pueden ayudar a mitigar la ansiedad en adultos mayores. Estimular la comunicación abierta y facilitar el acceso a recursos de apoyo también desempeñan un papel crucial en la gestión de la ansiedad en este segmento de la población.

Por el contrario, tener malos hábitos como dieta desequilibrada, no hacer ejercicio, fumar o beber demasiado alcohol puede hacer que sea más probable que alguien sufra enfermedades a largo plazo, se sienta mal mentalmente y enfrente otros problemas de salud. Fomentar la adopción de estilos de vida saludables es esencial para prevenir enfermedades, mejorar la calidad de vida y promover el bienestar general.

En adultos mayores, la ansiedad puede ser influenciada por el estilo de vida. Mantener una rutina estructurada, participar en actividades sociales y practicar técnicas de relajación (1) son medidas que ayudan a reducir la ansiedad. Además, una dieta equilibrada, ejercicio moderado y un sueño adecuado son elementos clave. La atención médica y el apoyo emocional también son esenciales. La ansiedad en adultos mayores puede estar vinculada a cambios como la jubilación o la pérdida de seres queridos. Participar en programas de bienestar, grupos sociales o actividades recreativas puede ofrecer apoyo emocional y ayudar a gestionar estos cambios (2). Fomentar un entorno de apoyo y comprensión, con comunicación abierta y afectuosa, brinda un espacio para expresar preocupaciones y recibir orientación. Prácticas de mindfulness y participación en actividades que promuevan la estimulación cognitiva, como juegos mentales, también son beneficiosas (2).



Cuidar la salud física, con chequeos regulares y seguir las recomendaciones médicas, contribuye al bienestar general que puede impactar positivamente en la ansiedad (6,7). Adaptar la vivienda para mayor comodidad y seguridad puede reducir preocupaciones y promover un ambiente tranquilo. Integrar prácticas de relajación, como la meditación o la respiración consciente, en la rutina diaria es una herramienta valiosa para manejar la ansiedad. La conexión con la naturaleza a través de paseos al aire libre o actividades al sol también puede tener beneficios positivos para el estado de ánimo (6,7).

Es crucial fomentar un entorno de apoyo emocional para que los adultos mayores se sientan escuchados y comprendidos. Empoderarlos en la toma de decisiones sobre su cuidado puede fortalecer su sensación de control y reducir la ansiedad (3,4,5).

La conexión social desempeña un papel clave en combatir la ansiedad en este grupo. Proporcionar oportunidades para interactuar con amigos, familiares y la comunidad contrarresta el aislamiento social, un factor que a menudo contribuye a la ansiedad. Participar en grupos de interés, clubes o actividades comunitarias fomenta relaciones significativas. Actividades creativas, como la pintura o la música, pueden ofrecer una salida expresiva y una forma terapéutica de manejar la ansiedad. La educación sobre la ansiedad y la conciencia emocional también son importantes para abordar este desafío (8,9).

A nivel científico, la investigación señala que cambios neurobiológicos relacionados con el envejecimiento pueden contribuir a la vulnerabilidad a la ansiedad en adultos mayores. La disminución de la neurotransmisión y la plasticidad cerebral afectan la respuesta al estrés. Intervenciones



psicoterapéuticas adaptadas, como la terapia cognitivo-conductual, han demostrado eficacia. Además, se investiga el papel de factores genéticos y ambientales en la predisposición a trastornos de ansiedad en esta población. La comprensión a nivel molecular y neural es un campo en constante evolución, subrayando la necesidad de enfoques integrales para abordar la ansiedad en adultos mayores.

La investigación se programó de la siguiente manera: En el capítulo I, aspectos generales en la cual lo compone el planteamiento de problema, objetivos, justificación, hipótesis, variables y la respectiva operacionalización. En el Capítulo II, hablamos de las ideas principales que nos ayudan con nuestra investigación. Luego, en el Capítulo III, explicamos cómo hicimos el estudio. Compartimos los pasos que tomamos, las herramientas que usamos para recopilar información, a quién y qué estudiamos, y cómo verificamos la prueba que fue muy importante para hacer bien la investigación. En el Capítulo IV, mostramos lo que descubrimos. Hablamos de cosas como la frecuencia con la que sucedieron las cosas, algunas tablas especiales que usamos, pruebas para ver si las cosas eran normales y para verificar si nuestras suposiciones eran correctas.



CAPÍTULO I

EL PROBLEMA

1.1. EXPOSICIÓN DE LA SITUACIÓN PROBLEMÁTICA.

La problemática de los estilos de vida vinculados a la ansiedad en adultos mayores se origina en la falta de conciencia y adopción de hábitos saludables. Muchos enfrentan dificultades para mantener rutinas estructuradas, participar en actividades sociales o emplear técnicas de relajación, lo que contribuye a niveles elevados de ansiedad. La jubilación, la pérdida de seres queridos y cambios significativos en la vida pueden agravar la ansiedad, y la carencia de apoyo emocional y social agrava la situación. La falta de conexiones sociales sólidas y la propensión al aislamiento pueden intensificar los síntomas de ansiedad en esta etapa.

(10)

Además, la negligencia en la atención a la salud física, como no realizar chequeos regulares ni seguir indicaciones médicas, contribuye a un bienestar general deficiente, aumentando la vulnerabilidad a la ansiedad. A nivel neurobiológico, de la neurotransmisión y la plasticidad cerebral, pueden afectar la capacidad para gestionar el estrés, potenciando la ansiedad en adultos mayores. (11)



La problemática se agrava debido a la falta de conciencia sobre la importancia de mantener hábitos saludables, como la adhesión a una rutina estructurada, la participación en actividades sociales y la incorporación de técnicas de relajación, aspectos esenciales para contrarrestar la ansiedad en adultos mayores. (12)

La transición a la jubilación, experiencias de pérdidas significativas y otros cambios en la vida pueden desencadenar la ansiedad en este grupo demográfico. La falta de respaldo emocional y social complica la situación, especialmente cuando hay carencia de conexiones sólidas y se tiende al aislamiento, intensificando los síntomas de ansiedad. (13)

La falta de atención adecuada a la salud física, como descuidar chequeos regulares y no seguir las recomendaciones médicas, contribuye a un bienestar general deficiente, elevando la vulnerabilidad a la ansiedad en adultos mayores. A nivel neurobiológico, los cambios relacionados con el envejecimiento, como la disminución de la neurotransmisión y la plasticidad cerebral, impactan en la capacidad para manejar el estrés, aumentando la ansiedad en esta etapa de la vida. (14)

Para abordar esta compleja problemática, es crucial implementar enfoques integrales que fomenten activamente estilos de vida saludables, brinden apoyo emocional y social, y consideren los aspectos neurobiológicos asociados al envejecimiento. Estas medidas son fundamentales para mejorar la calidad de vida y reducir la ansiedad en la población de adultos mayores. (15)



Según la perspectiva del bienestar, los modos de vida aluden a las decisiones y propensiones que un individuo adopta en su día a día y que repercuten directamente en su prosperidad física, mental y próxima al hogar. Estos hábitos incluyen aspectos como el sustento, el trabajo real, la naturaleza del descanso, las estrategias de manejo del estrés. (16)

Optar por estilos de vida saludables implica tomar decisiones conscientes que favorezcan y mantengan un equilibrio óptimo en varios aspectos de la vida. Aspectos clave incluyen una alimentación balanceada, la participación regular en actividad física, la efectiva gestión del estrés y un descanso adecuado, todos los cuales contribuyen a la salud integral de la persona. (17)

Por el contrario, adoptar estilos de vida no saludables, como una dieta desequilibrada, la falta de ejercicio, el tabaquismo o el consumo excesivo de licor, puede construir la apuesta de enfermedades persistentes, problemas mentales y otros desafíos de salud. Fomentar la recepción de formas de vida sanas es fundamental para prevenir enfermedades. (18,19,20,21)

Por lo tanto, surge la siguiente interrogante:

FORMULACIÓN DEL PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

Problema general:

PG. ¿Cómo serán los estilos de vida relacionados con la ansiedad en los adultos mayores atendidos en la Micro red Cabanilla Lampa 2023?



Problemas específicos:

- PE1** ¿Cómo es la alimentación del adulto mayor relacionados con la ansiedad en los adultos mayores atendidos en la Micro red Cabanilla Lampa 2023?
- PE2:** ¿Cómo es la actividad física del adulto mayor relacionado con la ansiedad en los adultos mayores atendidos en la Micro red Cabanilla Lampa 2023?
- PE3:** ¿Cómo será el descanso y sueño del adulto mayor relacionados con la ansiedad en los adultos mayores atendidos en la Micro red Cabanilla Lampa 2023?
- PE4:** ¿Cuál será la ansiedad en los adultos mayores atendidos en la Micro red Cabanilla Lampa 2023?

1.2. JUSTIFICACIÓN.

Justificación Teórica

Al finalizar este estudio, podremos ampliar lo que sabemos sobre cómo las personas cambian sus formas de vida, especialmente en relación con la ansiedad. Más allá de cuantificar el impacto, se pretende identificar las dimensiones específicas de los estilos de vida que están estrechamente asociadas con niveles elevados de ansiedad.

A través de esta investigación, se aspira a obtener una visión más completa de cómo la ansiedad, desencadenada por el confinamiento, puede influir y las prácticas de autocuidado. Además, se busca analizar las posibles interacciones entre estos diferentes elementos, proporcionando una



perspectiva integral de la compleja relación entre la ansiedad y los patrones de vida. Los hallazgos de este estudio no solo tendrán implicaciones significativas para comprender mejor el impacto psicosocial del confinamiento, sino que también podrían orientar estrategias y programas de intervención destinados a mejorar la salud mental y el bienestar en situaciones similares en el futuro.

Justificación social

Este estudio posibilitará la formulación de intervenciones destinadas a reducir la ansiedad en adultos mayores y ancianos, en colaboración con un equipo multidisciplinario. Estas estrategias se diseñarán considerando categorías específicas de resultados, lo que implica una evaluación minuciosa de áreas como la salud física, mental, las relaciones sociales y las actividades diarias que podrían verse afectadas por la ansiedad.

Al desarrollar intervenciones adaptadas a los estilos de vida, se busca abordar integralmente los factores que contribuyen a la ansiedad en esta población. Esto implica tener en cuenta no solo aspectos médicos, sino también factores psicosociales y conductuales. La colaboración de un equipo multidisciplinario facilitará un enfoque holístico, abordando la experiencia completa de la ansiedad en adultos mayores y ancianos, y aplicando estrategias personalizadas y efectivas para cada individuo.

Justificación Práctica

Este estudio analiza cómo los diferentes estilos de vida se relacionan con una mayor sensación de ansiedad a medida que las personas envejecen, con la finalidad de comprender en qué medida la ansiedad afecta estos



estilos de vida y cómo esto impacta en sus patrones cotidianos. El propósito principal es contribuir a trabajar en la satisfacción personal de los adultos más establecidos de la Micro red Cabanilla. La expansión de este enfoque implica un examen minucioso de cómo la ansiedad incide específicamente en diferentes aspectos de los estilos de vida, tomando en cuenta factores físicos, mentales y sociales.

Al profundizar en esta relación, se pretende identificar áreas específicas donde la ansiedad pueda tener un impacto más significativo, lo que permitirá diseñar intervenciones y estrategias efectivas para abordar estos aspectos. La meta última es establecer un marco sólido trabajar en la satisfacción personal de los adultos más establecidos en la mencionada Micro red Cabanilla, considerando las complejidades y particularidades asociadas con la ansiedad en este segmento demográfico.

1.3. OBJETIVOS.

Objetivo General

OG. Establecer los estilos de vida relacionados con la ansiedad en los adultos mayores atendidos en la Micro red Cabanilla. Lampa 2023

Objetivos Específicos:

OE1: Describir la alimentación del adulto mayor relacionados con la ansiedad en los adultos mayores atendidos en la Micro red Cabanilla. Lampa 2023

OE2: Identificar la actividad física del adulto mayor relacionados con la ansiedad en los adultos mayores atendidos en la Micro red Cabanilla. Lampa 2023



OE3: Analizar el descanso y sueño del adulto mayor relacionados con la ansiedad en los adultos mayores atendidos en la Micro red Cabanilla. Lampa 2023

OE4: Identificar la ansiedad en los adultos mayores atendidos en la Micro red Cabanilla. Lampa 2023?

1.4. HIPOTESIS.

Hipótesis general

HG: Los estilos de vida se relacionan con la ansiedad en los adultos mayores atendidos en la Micro red Cabanilla. Lampa 2023.

Hipótesis específicas

HE1: La alimentación se relaciona con la ansiedad en el adulto mayor atendidos en la Micro red Cabanilla. Lampa 2023

HE2: La actividad física se relaciona con la ansiedad en el adulto mayor atendidos en la Micro red Cabanilla. Lampa 2023

HE3: El descanso y sueño del adulto mayor se relaciona con la ansiedad en los adultos mayores atendidos en la Micro red Cabanilla. Lampa 2023

HE4: La ansiedad en los adultos mayores atendidos en la Micro red Cabanilla. Lampa es moderada 2023

1.5. VARIABLES

Variable 1: Estilos de vida.

Variable 2: Ansiedad.



1.6. OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES

VARIABLES	DIMENSIONES	INDICADORES	ESCALA	TIPO DE VARIABLE
Variable 1 1. Estilos de vida	1.1 Edad	1.1.1 Edad de adultos mayores	60-64 Años 65-74 Años 75-84 Años 85 A mas	Nominal
	1.2 Sexo	1.2.1. Género	-Femenino -masculino	Nominal
	1.3 grado de instrucción	1.3.1. Grado de instrucción en adultos mayores	-Sin estudios -Primaria completa -Primaria incompleta -Secundaria completa -Secundaria incompleta	Nominal
	1.4 Alimentación	1.4.1. Frecuencia de alimentación diaria. 1.2.2 Dieta incluye verduras y frutas. 1.2.3. Consumo de agua. 1.2.4. Consumo 2 o 3 frutas por día 1.2.5. Comidas con componentes artificiales.	-Estilos de vida no saludable -Estilos de vida saludable	Nominal



	1.5. Actividad Física	1.5.1. Frecuencia de práctica. 1.5.2 Rutina 1.5.3 Tiempo de practica	- Si - No	Nominal
	1.6 Descanso y Sueño	1.6.1. Frecuencia 1.6.2. Tiempo de descanso y sueño: 1.6.3 ¿Duerme bien? 1.6.4. Horas de sueño habitual 1.6.5 Al acostarse realiza ejercicio 1.6.6 Toma agua	Estilos de vida no saludable Estilos de vida saludable	Nominal
Variable 2 Ansiedad	1.1. Ansiedad en adultos mayores	0- Sin ansiedad 11-22: ansiedad leve 23-42: ansiedad moderada 43-60: ansiedad severa		Ordinal



CAPÍTULO II

MARCO TEÓRICO

2.1. ANTECEDENTES DE LA INVESTIGACIÓN.

A nivel internacional

Lethisalo et al. (2021) llevaron a completar un examen con el objetivo de este estudio analizar cómo la primera parte de la COVID-19 afectó a las personas mayores en Finlandia en riesgo de deterioro cognitivo. Realizaron una encuesta con 613 participantes cuya edad promedio era de 77.7 años; el 32% vivía solo y el 80% tenía al menos una enfermedad crónica. Durante los primeros meses de la pandemia, aproximadamente tres cuartas partes de los participantes adoptaron prácticas de distanciamiento. Los participantes mayores mostraron una mayor propensión en comparación con las personas más jóvenes, pasan un tiempo solos, completo y total (29% frente a 19%; $p= 0,003$).

Se observaron cambios en el modo de vida relacionados con la pandemia, recordando un descenso del compromiso social, como un menor contacto con los compañeros (55%) y los familiares (31%), y una menor participación



en acontecimientos de gran alcance (38%) o afiliaciones (25%). No obstante, el contacto a distancia con otras personas aumentó un 40%. El trabajo activo disminuyó en un 34%, aunque las pautas alimentarias se mantuvieron estables o pasaron al siguiente nivel. Las personas que vivían solas vieron cambios más grandes en cómo vivían y en lo que hacían debido a la pandemia. En conclusión, los adultos mayores finlandeses informaron en su mayoría cambios menos lamentables de lo previsto en las formas de vida y de comportamiento durante la pandemia. Las personas que han vivido más años, especialmente si han vivido solas, a menudo han tenido más dificultades para afrontar grandes cambios (23).

Meng, et al., (2020) en su investigación tuvieron el siguiente objetivo "Evaluar el estado psicológico de las personas adultos mayores en China durante el período de COVID-19". Realizaron un estudio y una encuesta para analizar muchos factores como el género, la edad, si las personas están casadas, su educación, dónde viven, si tienen problemas de salud a largo plazo, problemas de salud mental pasados, si hubo casos de COVID-19 cerca de ellas y si sabían cómo manejar las situaciones de la pandemia, entre otras cosas. Se descubrió que participaron 1.556 personas, de las cuales 602 eran hombres, 706 tenían entre 60 y 64 años, 336 entre 65 y 69 años y 263 entre 70 y 74 años. El estudio mostró que el 37,1% de las personas mayores se sentían tristes y ansiosas durante la época de COVID-19. Concluyeron que, dado que muchos adultos mayores están pasando por momentos difíciles a nivel mental, la sociedad y los expertos deben brindarles el apoyo de salud mental adecuado para ayudar a reducir los problemas de salud mental causados por la pandemia (19).



Di Santo, et al., (2020) su estudio cómo el COVID-19 y el quedarse en casa afectaban el estilo de vida de las personas mayores y su salud mental, especialmente aquellas que podrían desarrollar demencia con mayor facilidad". Los investigadores realizaron un estudio con 126 personas mayores. Hablaron con ellas por teléfono y les hicieron preguntas sobre cómo la COVID-19 había cambiado sus vidas, incluidos sus sentimientos y hábitos diarios. Descubrieron que muchas de estas personas se movían menos y pasaban más tiempo sentadas que antes. Algunas de ellas no seguían una dieta saludable con tanta frecuencia y muchas de ellas aumentaron de peso. Además, muchas de ellas no realizaban tantas actividades que las hicieran pensar o las mantuvieran ocupadas. Alrededor del 20 % se sentía triste, alrededor del 10 % se sentía nervioso y otro 10 % no sentía nada en absoluto. Por lo tanto, el estudio sugiere que estos cambios podrían no ser buenos para la salud cerebral de las personas mayores con problemas de memoria (24).

Sepúlveda et al., (2018) en su investigación tuvieron el siguiente objetivo "Determinar los niveles de ansiedad y depresión en adultos mayores hospitalizados en el servicio de medicina del Hospital Padre Hurtado, Chile". En su estudio, los investigadores analizaron los sentimientos de las personas utilizando una lista especial que mide la preocupación y la tristeza. No solo analizaron los resultados de la lista, sino que también tuvieron en cuenta la edad de la persona, si era hombre o mujer y sus problemas de salud. Descubrieron que entre 57 personas que respondieron a sus preguntas, aproximadamente 28 de cada 100 se sentían muy preocupadas y aproximadamente 12 de cada 100 se sentían muy tristes.



Después de estudiar toda la información, los investigadores descubrieron que las personas mayores que ingresan en hospitales suelen sentirse muy preocupadas y tristes (25).

Kang, et al., (2016) en su estudio desarrollado tuvieron el siguiente objetivo "Investigar la prevalencia, incidencia y persistencia de ansiedad y factores en ancianos coreanos". Realizaron un estudio con 909 personas mayores durante dos años para ver qué tan ansiosas estaban. Utilizaron una prueba especial para comprender los niveles de ansiedad de las personas. Descubrieron que aproximadamente 38 de cada 100 personas se sentían ansiosas a menudo, aproximadamente 29 de cada 100 tuvieron nuevas sensaciones de ansiedad durante el estudio y aproximadamente 41 de cada 100 seguían sintiéndose ansiosas todo el tiempo. El estudio mostró que las mujeres, las personas que viven en casas alquiladas, las que tienen más estrés en la vida, problemas de salud, las que no se mueven mucho, se sienten tristes, no pueden dormir bien y tienen problemas para pensar con claridad tienden a sentirse ansiosas con más frecuencia. También descubrieron que hacerse mayor, ser mujer, sentirse muy triste y tener problemas para dormir podría hacer que sea más probable que las personas comiencen a sentirse ansiosas (26).

Viteri et al. (28), el 2022, en Ecuador tuvieron como objetivo identificar alertas tempranas en el estilo de vida de los estudiantes que encaminen al diagnóstico de ansiedad y depresión, 455 estudiantes participaron en un estudio para conocer sus hábitos de salud. El estudio descubrió que había más chicas (60%) que chicos (40%). Al observar qué tan saludables eran



sus estilos de vida, el 31% de ellos lo hacía bien, pero el 60% no vivía de manera muy saludable. Muchos de los estudiantes no se movían mucho (66%), casi la mitad fumaba o consumía drogas (46%) y la mayoría bebía alcohol (86%). Más de la mitad de los niños (56%) estaban lidiando con el estrés. En cuanto a la ansiedad, el 46% la sentía un poco, el 34% la sentía más intensamente y el 10% la sentía mucho. La conclusión final fue que los estudiantes de medicina a menudo se sienten ansiosos y muchos de ellos necesitan vivir de manera más saludable.

Sepúlveda et al., (2018) en su investigación tuvieron el siguiente objetivo “Determinar los niveles de ansiedad y depresión en adultos mayores hospitalizados en el servicio de medicina del Hospital Padre Hurtado, Chile”. En un estudio, los investigadores midieron el grado de ansiedad o depresión de las personas mediante una prueba especial llamada Escala de ansiedad y depresión hospitalaria. Analizaron aspectos como la edad de los participantes, si eran hombres o mujeres y los tipos de problemas de salud que tenían. Descubrieron que, de las 57 personas que participaron en el estudio, el 28 % parecía estar ansioso y el 12 % parecía estar deprimido. Después de finalizar el estudio, los investigadores descubrieron que las personas mayores que se encuentran en hospitales suelen sentirse muy ansiosas o deprimidas (25).

Antecedentes nacionales

Osorio et al. (2020) se centraron en investigar la relación entre el nerviosismo y la tristeza en adultos más experimentados con diabetes. En



su revisión, que abarcó 80 pacientes adultos más experimentados con diabetes, emplearon la Escala de Ansiedad de recolección de datos.

Los resultados revelaron una relación baja inversa no significativa entre la ansiedad y la depresión en este grupo específico de la población adulta mayor con diabetes en la ciudad de Tarapoto ($r = -0,027$; $p > 0,05$). Este hallazgo sugiere que a medida que se intensifican los síntomas ansiosos, se observa una disminución de los síntomas depresivos, indicando que estos trastornos emocionales pueden manifestarse como cuadros clínicos separados y no necesariamente de manera conjunta.

En resumen, estos resultados subrayan la complejidad de la interacción, enfatizando la importancia de una evaluación integral de la salud mental en este grupo específico para diseñar estrategias de intervención adecuadas y mejorar su calidad de vida.

Prieto-Molinari et al., (2020) en su investigación descubrieron que tan comunes eran los signos de sentirse ansioso o triste entre los adultos que vivían en Lima Metropolitana cuando tuvieron que quedarse solos debido al COVID-19. En un estudio de 565 personas, los investigadores utilizaron la Escala de Ansiedad de Lima y la Escala de Psicopatología Depresiva para detectar ansiedad y depresión. Encontraron que muchas personas tenían síntomas relacionados con la ansiedad y la tristeza. También observaron diferencias en función de si alguien era hombre o mujer, su edad, su nivel de escolaridad y qué tipo de trabajo o estudios tenía. Grupos como las mujeres embarazadas, los adultos mayores y otros enfrentaron más ansiedad. El



estudio mostró que la cuarentena por COVID-19 en Lima está haciendo que más personas se sientan ansiosas y tristes (27).

Ventura & Zevallos (2019) en su investigación tuvieron el siguiente objetivo “Determinar los estilos de vida de las personas mayores que asisten a los círculos del adulto mayor de los establecimientos de primer nivel de atención del distrito de Lambayeque”. Realizaron un estudio con 100 personas, utilizando una encuesta sobre hábitos de alimentación, movimiento, descanso y sueño para analizar la información. La mayoría de ellos, el 82%, viven de forma saludable. Esto incluye cómo comen (el 99% lo hace bien), hacen ejercicio (solo el 49% lo hace bien) y duermen (el 71% lo hace bien). El estudio descubrió que las personas mayores generalmente tienen buenos hábitos de alimentación, ejercicio (incluso si no hacen ejercicio todas las semanas) (29).

Balcazar & Palacios (2018) en su investigación tuvieron por objetivo “Establecer el nivel de ansiedad y depresión en el adulto mayor frágil atendido en el Centro de Salud La Querencia-2018”. Los investigadores realizaron un estudio con pacientes mayores que no eran fuertes y que estaban recibiendo ayuda en el Centro de Salud La Querencia. Comprobaron el grado de ansiedad de los pacientes mediante las pruebas de Hamilton y Zung para ver el grado de tristeza. El estudio descubrió que las personas estudiadas tenían entre 80 y 97 años. Aproximadamente el 55,4% eran mujeres y el 31,1%, hombres. Alrededor del 60,9% de ellos estaban muy ansiosos, el 35,9% estaban un poco ansiosos y el 3,1% no estaban ansiosos en absoluto. Los resultados mostraron que las personas



mayores débiles a menudo se sienten muy ansiosas y tristes. El estudio también descubrió que los síntomas físicos de ansiedad eran más altos, especialmente en los hombres. Los más afectados eran los hombres católicos de las regiones montañosas de Perú, en particular de la provincia de Ancash, que eran débiles, abandonados y no sabían leer ni escribir (30).

Jirón & Palomares (2018) investigaron y encontraron este objetivo "Determinar la relación entre el estilo de vida y el grado de dependencia del adulto mayor del Centro Geronto Geriátrico Ignacia Rodolfo Viuda de Canevaro, Rímac – 2018. Para realizar esta investigación, utilizaron dos herramientas: el índice de Barthel y la Escala de Estilo de Vida. Analizaron a 73 personas mayores y descubrieron que aproximadamente 44 de cada 100 eran hombres. En lo que respecta a su estilo de vida, aproximadamente 67 de cada 100 no vivían de manera muy saludable. Aproximadamente 57 de cada 100 necesitaban ayuda con las actividades diarias, pero no era grave para la mayoría (41 de cada 100). Al final, descubrieron que la forma de vida de las personas mayores no afecta realmente a la cantidad de ayuda que necesitan (15).

Antecedentes locales y regionales

(Romero, 2021) en su investigación a la cual denominó "Ansiedad en el contexto del aislamiento social por la pandemia COVID-19 en adultos del Distrito de Santa María Huaura - 2021." Santa María, tuvo como objetivo entender qué tan preocupadas se sentían las personas al estar solas por los problemas del virus, especialmente los adultos de la Asociación Pro Vivienda que trabajan en el Hospital Área No. 06 en Chancay Cajatambo



Base Huacho. Hicimos este estudio haciendo algunas preguntas a 30 personas. Descubrimos que de ellas, el 40% estaba un poco preocupada, alrededor del 27% estaba un poco más preocupada, el 17% estaba bastante preocupada y otro 17% estaba muy preocupada.

(Lisset, 2022) en su investigación a la cual denominó "Ansiedad por la Covid19 e impulsividad en jóvenes universitarios de la ciudad de Huacho", En la ciudad de Huacho, los investigadores querían ver si los estudiantes que actúan por impulso tenían más miedo al COVID-19. Pidieron a 271 estudiantes que completaran un cuestionario especial sobre el miedo al COVID-19, creado por Caycho en 2020 para Perú. También utilizaron una versión modificada de la Escala de Impulsividad de Dickman de Cayetano de 2019. El estudio concluyó que el miedo al Covid-19 y actuar por impulso no están relacionados. Esto significa que no hay pruebas sólidas de que estas dos cosas estén conectadas de alguna manera importante.

Melgar (2017) en su investigación titulada "relación entre autoestima y la ansiedad en los estudiantes de secundaria de la Institución Educativa nº 019 Isabel salinas cuenca de 27 Espinoza del Distrito de Corrales -Tumbes, 2016", este estudio analizó cómo el sentirse bien con uno mismo se relaciona con el estrés en estudiantes de secundaria en una escuela llamada Institución Educativa No. 019 Isabel Salinas Cuenca de Espinoza en Corrales. Se seleccionaron 108 estudiantes para el estudio en función de cómo se sentían acerca de sí mismos y sus niveles de estrés. Los resultados mostraron que alrededor del 36% de estos estudiantes tenían una autoestima promedio. Además, cerca del 48% de ellos tenían niveles



de estrés que eran bajos a moderados. La gran conclusión de este estudio en 2016 es que, para estos estudiantes, no existe un vínculo fuerte entre cuánto se valoran a sí mismos y sus niveles de estrés.

Quispe, D. Rodríguez, D. (2022), titulado " actividades físicas deportivas y su influencia en el estilo de vida saludable en alumnos del 3ro año del Centro educativo Secundario A-28 Perú Birf de Azángaro, 2021", la finalidad fue determinar el impacto del estilo de vida saludable y la actividad física deportiva en estudiantes de 3ro grado de la institución educativa durante el año 2021. La metodología empleada incluyó una población compuesta por 860 estudiantes, de los cuales se seleccionó unas muestras representativas de 32 educandos del tercer ciclo, sección "B", utilizando las técnicas de muestreos no probabilísticos o deliberados. Esto aseguró la representatividad de la muestra seleccionada en el estudio. Durante la investigación, se aplicaron métodos científicos, tanto deductivos como inductivos, así como técnicas estadísticas para obtener conclusiones robustas. El tipo de investigación se clasificó como básica, con unos enfoques cuantitativos y unos diseños no experimentales, descriptivos correlacionales transaccionales. Para las recolecciones de datos, se empleó las técnicas de las encuestas, respaldada por una ficha de observación que comprendía 15 preguntas por variable, cada una de ellas abordando tres dimensiones diferentes. Los resultados obtenidos arrojaron que las actividades físicas deportivas ejercen unas influencias positivas en el estilo de vidas saludables de los educandos del tercer ciclo del Centro de educación Secundario A-28 Perú Birf de Azángaro. Este hallazgo está respaldado por un coeficiente de correlación de Pearson de 0,84, lo que



indica una fuerte correlación positiva. Además, los datos obtenidos de la prueba de hipótesis mediante el método T de Student mostraron que la T_c obtenida fue de 8,4756, superando la T_t de 2,042 (para 30 grados de libertad), lo que confirma la relación de asociación entre la física del deporte y el estilo de vida saludable en este caso. grupo de estudiantes. (18)

2.2. MARCO TEÓRICO

1. ESTILOS DE VIDA

Los estilos de vida de las personas mayores comprenden las decisiones y patrones de comportamiento que impactan en su bienestar físico, mental y emocional. Esta categoría incluye cosas como comer, mover el cuerpo, pasar tiempo con amigos, manejar el estrés y dormir lo suficiente. Adoptar estilos de vida saludables en la tercera edad implica tomar decisiones conscientes para mantener una dieta equilibrada, participar en actividades físicas adecuadas a sus capacidades, cultivar relaciones sociales y aplicar estrategias para gestionar el estrés. Además, el descanso adecuado y la atención a la salud física, como chequeos regulares, son componentes esenciales. (31)

El avance de formas de vida sólidas en la antigua es crucial para prevenir enfermedades, preservar la autonomía y mejorar la calidad de vida en esta etapa. Ajustar estas elecciones según las necesidades y capacidades individuales contribuye a un envejecimiento activo y satisfactorio.



Los estilos de vida de las personas mayores comprenden las decisiones y patrones de comportamiento que afectan su bienestar físico, mental y emocional. Cosas como alimentarse, moverse, hacer amigos, manejar el estrés y dormir entran en este grupo.

La adopción de estilos de vida saludables en la tercera edad implica tomar decisiones conscientes para mantener una dieta equilibrada, participar en actividades físicas apropiadas a sus capacidades, cultivar relaciones sociales y aplicar estrategias para manejar el estrés. Además, el descanso adecuado y la atención a la salud física, mediante chequeos regulares, son componentes esenciales.

Promover estilos de vida saludables entre las personas mayores es fundamental para prevenir enfermedades, preservar la autonomía y mejorar la calidad de vida en esta etapa. Ajustar estas elecciones de acuerdo con las necesidades y capacidades individuales contribuye de manera significativa a un envejecimiento activo y satisfactorio. (32).

Los estilos de vida de las personas mayores abarcan las decisiones y hábitos que afectan su bienestar físico, mental y emocional.

La promoción de estilos de vida saludables entre las personas mayores es fundamental para prevenir enfermedades, preservar la autonomía y mejorar la calidad de vida en esta etapa de la vida. Ajustar estas elecciones según las necesidades y capacidades individuales contribuye significativamente a un envejecimiento activo y satisfactorio. (33).



Según Pendersen ha caracterizado los modos de vida del siguiente modo de las personas mayores engloban las elecciones y hábitos que tienen un impacto. Esto incluye aspectos como la alimentación, la actividad física, las relaciones sociales, la gestión del estrés y el descanso.

1.1. TIPOS DE ESTILO DE VIDA

Se trata de piezas vinculadas entre sí que reflexionan sobre las cosas cotidianas que las personas hacen en sus vidas. Un ejemplo de ello es un modo de vida dinámico, caracterizado por la cooperación ordinaria en tareas proactivas y deportivas, priorizando la salud y el bienestar físico. Llevar un estilo de vida saludable significa cuidar tanto el cuerpo como la mente. Se trata de comer bien, mantenerse activo y controlar el estrés.

Contrastando con esto, Un modo de vida estacionario se caracteriza por la ausencia de un trabajo activo normal, lo que puede agravar afecciones médicas como el sobrepeso y las enfermedades cardiovasculares. Las personas que valoran las conexiones sociales y la cooperación en los ejercicios están destinadas a ser estacionarias sociales adoptan el estilo de vida social, buscando cultivar conexiones significativas con otros.

El estilo de vida ecológico prioriza la sostenibilidad y la reducción del impacto ambiental en las decisiones cotidianas, incluyendo prácticas como el reciclaje y el consumo consciente. En el ámbito laboral, el estilo de vida empresarial se centra en la carrera y el éxito profesional, a



menudo implicando largas jornadas de trabajo y dedicación al desarrollo profesional.

Dentro del **ámbito familiar**, el estilo de vida familiar gira en torno a las responsabilidades y actividades familiares, priorizando el tiempo y la participación en eventos familiares. Asimismo, el estilo de vida tecnológico se caracteriza por el uso intensivo de tecnología en la vida diaria, incluyendo dispositivos electrónicos y la participación activa en plataformas digitales. Estas categorías representan solo ejemplos, ya que los estilos de vida pueden variar significativamente según las preferencias y circunstancias individuales. (35).

Dentro de los distintos estilos de vida, El **modo de vida dinámico** se caracteriza por la cooperación continua en el trabajo activo, lo que acentúa la importancia del bienestar y la prosperidad real. Por otra parte, el modo de vida inactivo se caracteriza por la escasez de trabajo real ordinario, lo que puede agravar problemas médicos como la sobre peso y las enfermedades cardiovasculares.

En el ámbito social, el estilo de vida social busca fomentar conexiones significativas a través de la participación en actividades sociales y la valoración de las relaciones interpersonales. En contraste, el estilo de vida tecnológico se caracteriza por el uso extensivo de tecnología en la vida diaria, incluyendo dispositivos electrónicos y la participación activa en plataformas digitales.



El estilo de vida saludable se **enfoca en hábitos alimenticios** equilibrados, ejercicio regular y la gestión del estrés como medios para preservar y mejorar la salud física y mental. Desde una perspectiva ecológica, el estilo de vida ecológico prioriza prácticas sostenibles y la reducción del impacto ambiental en las decisiones diarias.

En el ámbito laboral, el estilo de vida empresarial se concentra en el desarrollo profesional y el éxito en la carrera, a menudo implicando un compromiso significativo y largas jornadas de trabajo. Por último, el estilo de vida familiar se centra en las responsabilidades y actividades familiares, dando prioridad al tiempo y la participación en eventos familiares. Estas categorías proporcionan ejemplos que ilustran la diversidad de elecciones y hábitos que configuran los estilos de vida individuales.

1.2. DIMENSIONES DE LOS ESTILOS DE VIDA

La dimensión física, se toman en cuenta las decisiones vinculadas a la actividad física, la nutrición y la salud en general, reflejando cómo las personas gestionan su bienestar físico y adoptan hábitos impactantes para su salud.

La dimensión social abarca las interacciones sociales y las relaciones personales, explorando las decisiones que afectan la participación en actividades comunitarias, la construcción de relaciones significativas y la conexión con otros en el entorno social.



En la dimensión psicológica, se enfoca en aspectos relacionados con la gestión del estrés, la salud mental y las actitudes hacia la vida, comprendiendo cómo las personas abordan desafíos emocionales y mantienen equilibrio psicológico.

La dimensión económica examina decisiones financieras, elecciones laborales y el impacto económico en el estilo de vida, analizando cómo las personas gestionan sus recursos económicos y toman decisiones que afectan su estabilidad financiera y calidad de vida. (35)

En la dimensión ambiental, se exploran prácticas sostenibles, incluyendo decisiones diarias que afectan el medio ambiente y cómo se integran prácticas eco amigables en su estilo de vida.

La dimensión laboral/profesional se centra en la carrera, el equilibrio entre trabajo y vida, y las decisiones relacionadas con la vida laboral, examinando cómo las elecciones profesionales y laborales afectan la calidad de vida y las dinámicas personales.

Por último, la **dimensión cultural** aborda la influencia de las creencias, valores y prácticas culturales en la configuración del estilo de vida de una persona, considerando cómo los contextos culturales influyen en las elecciones individuales.

Además de las dimensiones mencionadas anteriormente, otras áreas importantes también juegan un papel importante en su realización de los estilos de vida individuales.



En la dimensión económica, más allá de considerar las decisiones financieras, se puede explorar cómo las personas gestionan su presupuesto, sus inversiones y su relación con el consumo.

La dimensión tecnológica aborda las elecciones relacionadas con el uso de la tecnología, la adopción de dispositivos electrónicos y la participación en plataformas digitales, digital.

La dimensión geográfica examina cómo el lugar de residencia, ya sea urbano, rural o suburbano, influye en las elecciones de estilo de vida, incluyendo la accesibilidad a servicios, las oportunidades de recreación y la calidad ambiental.

Estas dimensiones adicionales ofrecen un panorama más completo y detallado, subrayando la diversidad de factores que contribuyen a la singularidad de los estilos de vida de cada individuo.

1.3. ESTILOS DE VIDA NO SALUDABLES EN ANCIANOS

Los adultos mayores, al ser más vulnerables a enfermedades exacerbadas, se ven directamente afectados por un estilo de alimentación deficiente, lo que puede llevar al desarrollo de problemas nutricionales, alteraciones metabólicas, sarcopenia y a-regeneración. La disminución de la actividad física en este grupo también puede aumentar la fragilidad osteoarticular y el riesgo de fracturas. Además, los hábitos perjudiciales y la pérdida de conexiones sociales pueden resultar en aislamiento social, generando alteraciones psicológicas y, como consecuencia, cambios en la actuación de los adultos mayores



(22,36). Por ende, las iniciativas destinadas a mejorar los estilos de vida tienen el potencial de reducir la carga de enfermedades en esta población específica.

1.4. ANSIEDAD

Manifestándose a través de preocupaciones excesivas, nerviosismo y síntomas físicos. En adultos mayores, puede estar vinculada a cambios en la vida, pérdidas significativas o condiciones médicas. Adoptar estilos de vida saludables, recibir apoyo social, atención médica y utilizar técnicas para manejar el estrés son estrategias esenciales para mitigar la ansiedad en esta etapa. Además, la comprensión de factores neurobiológicos y la investigación en intervenciones terapéuticas adaptadas son fundamentales para abordar integralmente este desafío. (37).

Iruarrizaga et al., La ansiedad, como reacción natural del cuerpo, se manifiesta a través de preocupaciones excesivas y síntomas físicos ante situaciones percibidas como amenazantes o estresantes. En adultos mayores, esta ansiedad puede estar asociada a cambios en la vida, pérdidas significativas o condiciones médicas que afectan su bienestar emocional.

Para enfrentar la ansiedad en este grupo demográfico, resulta esencial, fomentar el apoyo social y asegurar una atención médica apropiada. La aplicación de técnicas efectivas para gestionar el estrés, como el mindfulness o la participación en actividades recreativas, puede contribuir de manera significativa a reducir los niveles de ansiedad.



Además, comprender los factores neurobiológicos vinculados con la ansiedad en adultos mayores es crucial para desarrollar intervenciones terapéuticas personalizadas. La investigación continua en este ámbito busca mejorar la comprensión de los mecanismos subyacentes y perfeccionar enfoques más efectivos para prevenir y tratar la ansiedad en esta etapa de la vida. La combinación de estrategias holísticas y enfoques científicos contribuye la ansiedad en adultos mayores. (38).

El Instituto Nacional de Salud de Reino Unido; reacción intrínseca del cuerpo frente a situaciones percibidas como amenazantes, se presenta con inquietud y síntomas físicos. En adultos mayores, esta ansiedad puede surgir a raíz de cambios en la vida, pérdidas significativas o condiciones médicas que afectan su bienestar emocional.

Para afrontar la ansiedad en este grupo demográfico, es crucial fomentar la adopción de estilos de vida saludables, promover el apoyo social y asegurar una atención médica adecuada. La aplicación de técnicas efectivas de manejo del estrés, como el mindfulness o la participación en actividades recreativas, desempeña un papel destacado en la reducción de los niveles de ansiedad.

1.4.1. TIPOS DE ANSIEDAD

Dentro del aspecto de la ansiedad, se encuentran diversos tipos, cada uno con sus propias características y desencadenantes.

El Trastorno de Ansiedad Generalizada (TAG) destaca por generar una preocupación excesiva y persistente sobre situaciones cotidianas,



incluso en ausencia de un motivo claro para la ansiedad. Por otro lado, el Trastorno de Pánico se manifiesta a través de ataques repentinos y recurrentes de pánico, acompañados de síntomas físicos intensos como palpitaciones y sudoración.

Además, el Problema Impulsivo Excesivo (TOC) se describe por consideraciones entrometidas indeseables (fijaciones) que incitan a la inquietud, provocando la exhibición de maneras tediosas de comportarse (impulsos) para aligerar la tensión. El Problema de Presión Post-Horrible (PTSD) se crea debido a tras experiencias traumáticas y puede generar ansiedad persistente, flashbacks y pesadillas. (41)

Por otro lado, el Problema Impulsivo Fanático (TOC) se describe por contemplaciones entrometidas indeseables (fijaciones) que incitan al desasosiego, provocando la exhibición de formas aburridas de comportarse (impulsos). para aliviarla. (TEPT), este se desarrolla tras experiencias traumáticas y puede dar lugar a ansiedad persistente, flashbacks y pesadillas.

El Trastorno de Ansiedad Social refleja un miedo intenso a ser evaluado por otros, mientras que las fobias específicas se centran en temores particulares, como volar o las alturas. La comprensión de estos diversos tipos de ansiedad resulta crucial para abordar de manera eficaz los desafíos vinculados a cada uno de ellos, permitiendo intervenciones personalizadas adaptadas a las necesidades individuales.



1.5. FACTORES QUE AFECTAN LA ANSIEDAD

La ansiedad puede surgir debido a diversos factores de riesgo, los cuales están relacionados con procesos individuales y características específicas, y su impacto puede diferir entre poblaciones. Estos factores abarcan aspectos como neuroanatomía, cualidades hereditarias, dolencias pasadas, así como la forma en que todos aprendemos a comportarnos, pueden afectarnos a nosotros y a otras cosas que nos rodean (41). Es esencial reconocer la complejidad de estas interacciones, que varían entre individuos y pueden presentar manifestaciones distintas en diversas comunidades.

ANSIEDAD EN EL ADULTO MAYOR

La ansiedad en los adultos mayores es algo complicado. Puede manifestarse de muchas formas diferentes. A medida que envejecemos, nos enfrentamos a cambios en nuestra salud física y mental, lo que a menudo genera inquietudes y desafíos emocionales. La pérdida de seres queridos, la jubilación o cambios en las circunstancias de vida pueden contribuir al incremento de la ansiedad. (42)

Adicionalmente, la salud física desempeña un papel fundamental. Condiciones médicas crónicas, el temor a enfermedades o la gestión de múltiples medicamentos pueden elevar los niveles de ansiedad. La soledad y el aislamiento social también son factores significativos, especialmente en adultos mayores que pueden experimentar la pérdida de amigos o familiares. (43)



La ansiedad en adultos mayores no debe subestimarse, y la salud en general. Buscar apoyo emocional es esencial; conversar con amigos, familiares o participar en actividades sociales puede contribuir a atenuar estos sentimientos. En casos más graves, se recomienda buscar la asistencia de recibir orientación y tratamiento específico adaptado a las necesidades individuales. El enfoque integral, que abarque aspectos físicos y emocionales, resulta esencial para abordar la ansiedad en adultos mayores de manera efectiva. (45)

ENFOQUE TEÓRICO EN ENFERMERÍA

El énfasis en las necesidades distinguido más de cuarenta años antes cuenta con la importancia de cada parte en la prosperidad de los adultos más experimentados. En este grupo etario, se observan carencias progresivas que pueden limitar su funcionalidad, siendo aspectos críticos para su calidad de vida (46). Al considerar los indicadores sociodemográficos, es muy importante entender que la mayoría de las personas ahora son mayores, lo que implica la presencia esperada debido al proceso biológico normal de envejecimiento. Necesidades básicas como comer, dormir, vestirse y desvestirse pueden deteriorarse con el tiempo, señalando el impacto del envejecimiento (46). Esto resalta la importancia de abordar la dependencia potencial, el aislamiento y la falta de apoyo social. La implementación de ejercicios inspiradores, preventivos y especiales, incluida la atención médica adecuada, se presenta como una estrategia esencial para este grupo etario.



2.3 MARCO CONCEPTUAL

ADULTO MAYOR: Estas palabras se refieren a los últimos años de la vida de una persona, cuando esta se acerca a la edad más avanzada que puede alcanzar. Antes de esta etapa, la persona pasa por la edad adulta. Durante estos años, las cosas que se construyeron en épocas anteriores comienzan a perder fuerza. Esto significa que las personas pueden ver cambios en sus cuerpos, en su forma de pensar, de sentir y en sus amistades. Aunque este período termina con la muerte, la edad en la que comienza no es la misma para todos, ya que no todos envejecen de la misma manera.

ANSIEDAD: El estrés es la reacción del cuerpo ante peligros o amenazas que pueden provenir tanto del exterior como del interior. Te hace sentir mal y te pone tenso. Es como la forma que tiene el cuerpo de decirte: "¡Cuidado, se avecinan problemas!". Esto te da la oportunidad de protegerte de lo que esté por suceder.

ESTILOS DE VIDA: Conocido también como hábitos y un estilo de vida habla de cómo vive una persona o un grupo de personas. Incluye sus hábitos, actitudes, valores, intereses y cómo actúan y piensan. También se puede llamar así a las cosas que hacen a diario. Es otra forma de mostrar su forma de vivir.

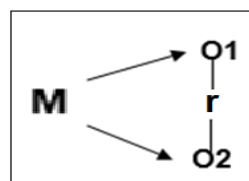
CAPÍTULO III

PROCEDIMIENTO METODOLÓGICO DE LA INVESTIGACIÓN

3.1. DISEÑO DE LA INVESTIGACIÓN

El diseño de investigación es no experimental.

El diseño es el procedimiento estandarizado concebido para responder a las preguntas del investigador, aquí se usó un diseño para responder a la hipótesis y representamos mediante la figura siguiente.



Donde:

M = Muestra de estudio

O₁ = Estilos de vida

O₂ = Ansiedad

R = Posible relación de la variable de estudio



3.2. TIPO DE INVESTIGACION

El tipo de investigación es básico de nivel correlacional de corte trasversal, porque su propósito es indagar las relaciones que existen entre estilos de vida y ansiedad en adultos mayores.

3.3. MÉTODO O MÉTODOS APLICADOS A LA INVESTIGACIÓN

Para este estudio, vamos a utilizar una forma especial de averiguar las cosas que comienza con hacer conjeturas fundamentadas y luego ponemos a prueba esas conjeturas de una manera cuantitativa. Lo hacemos de esta manera porque no cambiaremos ninguna parte del estudio.

El método a ejecutar en la investigación será.

- Solicitar autorización a la Redes Lampa.
- Coordinar con el jefe del Centro de Salud Cabanilla de la estrategia adulto mayor
- Solicitar el consentimiento informado en la población objetivo.
- Orientación y consejería individualizada y grupal según los objetivos de la investigación.

3.4. POBLACIÓN Y MUESTRA

Población:

La población estuvo formada por 670 personas de tercera edad entre varones y mujeres según la oficina de estadística población sujeta a programación para el año 2023 de la Micro red Cabanilla.

Muestra:

La muestra de la investigación fue de 185 adultos mayores de la micro red Cabanilla.

Se trabajará utilizando la siguiente fórmula estadística:

Chi cuadrada.
Fórmula.

$$\chi^2 (df) = \sum \frac{(O - E)^2}{E}$$

χ^2 .- Chi cuadrada
df.- grados de libertad
 Σ .- suma de..
O.- eventos observados
E.- eventos esperados

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

Tamaño de la población	N	670
Error Alfa	A	0.05
Nivel de Confianza	1- α	0.95
Z de (1- α)	Z (1- α)	1.96
Prevalencia de la Enfermedad	P	0.40
Complemento de p	Q	0.60
Precisión	D	0.06
Tamaño de la muestra	N	185.48

$$n = \frac{670 \cdot 3.8416 \cdot 0.40 \cdot 0.60}{0.0036 \cdot 669 + 3.842 \cdot 0.40 \cdot 0.60}$$

$$n = \frac{617.72928}{2.4084 + 0.922}$$

$$n = \frac{617.73}{3.3304}$$

$$n = 185.48$$

$$n = 185$$

Criterio de inclusión:

- Adultos más avezados de ambos sexos que consientan en participar en la exploración.
- Adultos que acudan a las oficinas de la organización Cabanilla en Miniatura.
- Normas de prohibición:
 - Adultos que no tienen la capacidad física de responder
 - Fichas con deficiente información.

Rango de valores de r_{XY}	Interpretación
$0.00 \leq r_{XY} < 0.10$	Correlación nula
$0.10 \leq r_{XY} < 0.30$	Correlación débil
$0.30 \leq r_{XY} < 0.50$	Correlación moderada
$0.50 \leq r_{XY} < 1.00$	Correlación fuerte

3.5. TÉCNICAS, FUENTES E INSTRUMENTOS DE INVESTIGACIÓN

variable 1. Estilos de vida



técnicas: Se aplicó la entrevista para cumplir los objetivos de la variable 1 de este trabajo de exploración, se completará una reunión singular se les evaluará los estilos de vida dirigida a los adultos mayores.

Instrumentos: Esta guía fue realizada por Ventura en 2018 para conocer cómo viven las personas mayores en Perú, incluyendo qué comen, sus trabajos y cómo se relajan. Pide información sencilla como cuántos años tienes, si eres hombre o mujer, cuántos estudios has cursado y si alguna vez has sido pasante. Esta encuesta tiene 25 preguntas. Los puntajes van de 25 a 100, siendo 25 el punto de partida. Usaron una escala especial para asegurarse de que todos entendieran el último número que obtenían:

-Modos de vida sanos: de 51 a 100 puntos.

-Modos de vida desafortunados: de 25 a 50 puntos.

Variable 2. Ansiedad

técnicas: Hablamos con personas mayores para conocer sus preocupaciones, utilizando la entrevista como técnica.

Instrumentos: Se utilizó la guía de entrevista de la Escala de malestar geriátrico (Extensión 2), diseccionada y aprobada; esta herramienta tiene veinte preguntas que usted mismo responde, utilizando una escala para mostrar en qué medida está de acuerdo o en desacuerdo de 0 (Ninguna), 1 (algunas veces), 2 (más a menudo que no) y 3 (constantemente) (50).

3.6. VALIDACIÓN DE CONTRASTACIÓN DE HIPÓTESIS

Para la solicitud, interpretación y evaluación de los datos obtenidos se utilizó la prueba cuantificable chi-cuadrado para diseccionar los factores adjuntos y la de correlación de Pearson

$$\chi^2 = \sum \frac{(o_i - e_i)^2}{e_i}$$

Dónde:

o: recurrencia observada

e: recurrencia prevista

\sum = suma

X² = chi-cuadrado

3.7. VALIDEZ Y CONFIABILIDAD DEL INSTRUMENTO.

Pachana et al., crearon en 2007 una herramienta llamada Escala de Estrés Geriátrico. En 2016, Mababu y Ruiz-Sánchez la tradujeron al español y le dieron su aprobación. (50).

La encuesta sobre Formas de vida planificada por Ventura (2018), fue aprobada por juicio de expertos, participaron tres expertos con experiencia en trabajo con adultos mayores (3 licenciadas), ha sido aprobada en población adulta mayor peruana introduciendo ejecución de élite. (51).

3.8. CONFIABILIDAD DEL INSTRUMENTO

La Escala de Nerviosismo Geriátrico demuestra que es fiable, es decir, que sus partes concuerdan bien entre sí. En la versión en español, su puntuación es de 0,83. En el caso de las partes de salud mental, es de 0,87. Los aspectos iniciales obtienen una puntuación de 0,68 y las partes del cuerpo, de 0,67. En general, al comprobar cómo viven las entrevistas, la puntuación es de 0,89. Esto nos indica que la calidad de la entrevista es muy buena y fiable.



CAPÍTULO IV

RESULTADOS Y DISCUSION

RESULTADOS

Hacia el final de la recopilación de la información, ésta se desglosó utilizando la prueba de chi-cuadrado y la prueba r de Pearson, y posteriormente se organizó y trató en tablas para que el usuario pudiera obtenerla mejor.

De acuerdo al objetivo general: Establecer los estilos de vida relacionados con la ansiedad en los adultos mayores atendidos en la Micro red Cabanilla. Lampa 2023; son: la alimentación, actividad física, descanso y sueño. (tablas del 4-6).

A continuación, se presentan los cuadros manejados con los resultados obtenidos en las reuniones individuales que se dirigieron.



TABLA 1. ESTILOS DE VIDA (GRUPO DE EDAD) RELACIONADOS CON LA ANSIEDAD EN LOS ADULTOS MAYORES ATENDIDOS EN LA MICRO RED CABANILLA. LAMPA 2023.

Edad de los adultos mayores	Ansiedad					
	Ansiedad leve		Ansiedad moderada		Total	
	Nº	%	Nº	%	Nº	%
60-64 Años	4	2.2	12	6.5	16	8.6
65-74 Años	10	5.4	79	42.7	89	48.1
75-84 Años	5	2.7	56	30.3	61	33.0
85 A mas	1	0.5	18	9.7	19	10.3
Total	20	10.8	165	89.2	185	100

Fuente: Guía de entrevista

$X^2_c = 4,3964$

$X^2_t = 7,8150$

GI = 3

$p = 0.2880.$

No significativo



La tabla N° 01, muestra la distribución de niveles de ansiedad (leve y moderada) en diferentes grupos de edad.

Ansiedad leve: 20 personas (10.8%), Ansiedad moderada: 165 personas (89.2%), Total: 185 personas (100%). La mayoría de las personas (89.2%) presentan ansiedad moderada. El grupo de edad con mayor cantidad de personas con ansiedad moderada es el de 65-74 años (42.7%). El grupo de edad con menor incidencia de ansiedad leve y moderada es el de 85 años o más. La ansiedad leve es menos común en todos los grupos de edad en comparación con la ansiedad moderada. El grupo de 65-74 años representa casi la mitad del total de casos (48.1%).

La prueba de HE1

Al Comparar el valor calculado de Chi- cuadrada X^2 con el valor crítico de chi-cuadrado con los grados de libertad correspondientes y un nivel de significancia $\alpha=0.05$ y un nivel de confianza al 95%. Este estudio demuestra que en las personas mayores atendidas en la Microred de Cabanilla, Lampa 2023, ciertos estilos de vida relacionados con la edad les provocan menos ansiedad. Lo comprobaron analizando los números. $X^2_c =$ de 4,3964, es menor que la $X^2_t =$ 7,8150, según su comprobación con un nivel de certeza del 95%. Ha: que no existe una relación estadísticamente significativa con los estilos de vida (edad) relacionado con la ansiedad en los adultos mayores atendidos en la Microred Cabanilla, Lampa 2023, por lo que se rechaza la hipótesis alterna.

Ho: se acepta la hipótesis nula.

La ansiedad afecta duramente a las personas mayores. Afecta mucho a su cuerpo, su mente y sus sentimientos. Es algo con lo que muchos de ellos tienen que lidiar.

Figura 1

Estilos de vida (grupo de edad) relacionados con la ansiedad en los adultos mayores atendidos en la Microred Cabanilla, Lampa 2023.

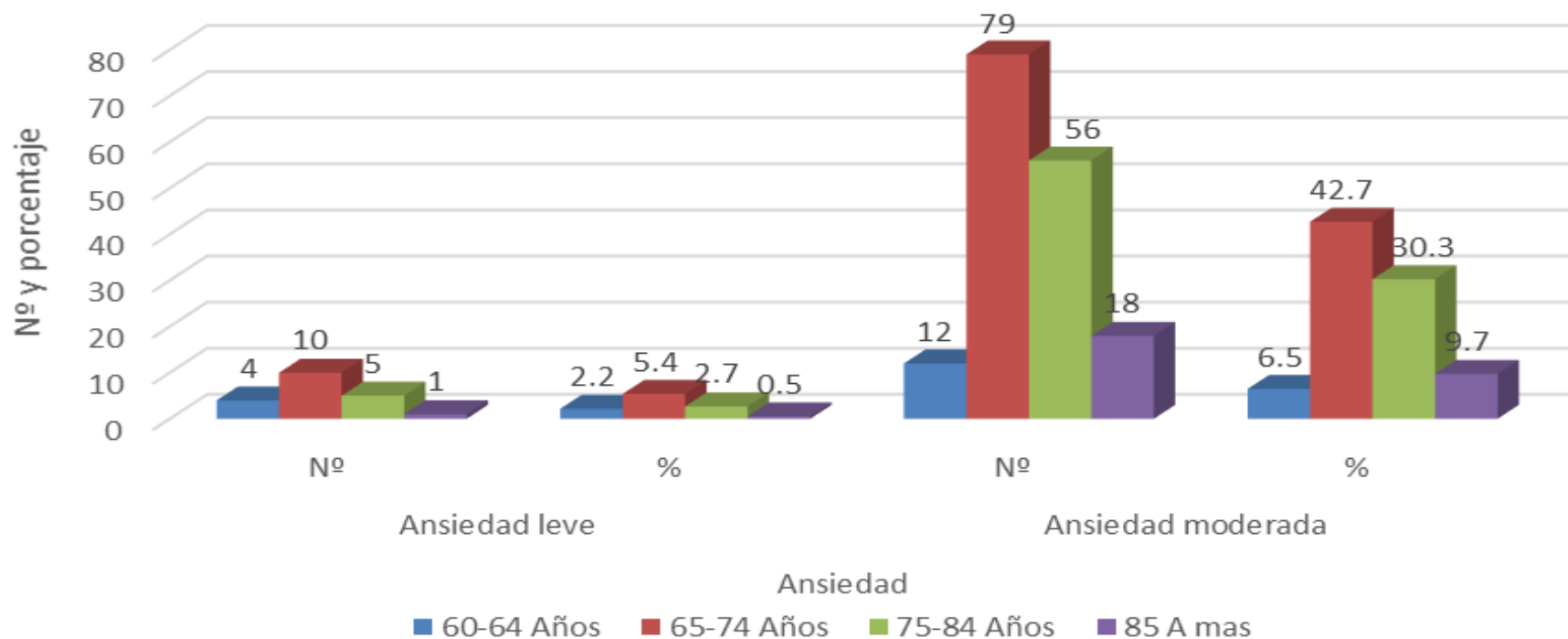




TABLA 2. ESTILOS DE VIDA (SEXO) RELACIONADOS CON LA ANSIEDAD EN LOS ADULTOS MAYORES ATENDIDOS EN LA MICRORED CABANILLA, LAMPA 2023

Sexo	Ansiedad				Total	
	Ansiedad leve		Ansiedad moderada		Nº	%
	Nº	%	Nº	%		
Femenino	13	7.0	76	41.1	89	48.1
Masculino	7	3.8	89	48.1	96	51.9
Total	20	10.8	165	89.2	185	100

Fuente: Guía de entrevista

$X^2_c = 2,5884$ $X^2_t = 2,6000$ $GI = 1$ $p = 0.1072.$ No significativo



La tabla 2, presenta la distribución de niveles de ansiedad (leve y moderada) según el sexo. Ansiedad leve: 20 personas (10.8%), Ansiedad moderada: 165 personas (89.2%), Total: 185 personas (100%).

En ambos sexos, la ansiedad moderada es predominantemente más alta que la ansiedad leve. El porcentaje de hombres con ansiedad moderada (48.1%) es igual al de mujeres con ansiedad moderada (41.1%). La ansiedad leve es más común en mujeres (7.0%) que en hombres (3.8%). Los hombres representan un porcentaje ligeramente mayor del total de casos (51.9%) en comparación con las mujeres (48.1%).

La prueba de HE2

Al Comparar el valor calculado de Chi- cuadrada X^2 con el valor crítico de chi-cuadrado con los grados de libertad correspondientes y un nivel de significancia $\alpha=0.05$ y un nivel de confianza al 95%. En estos resultados, estilos de vida (sexo) relacionado con la ansiedad en los adultos mayores atendidos en la Microred Cabanilla, Lampa 2023 que la $X^2_c = 2,5884$ es extremo menor que la $X^2_t = 2,6000$ a un intervalo de confianza al 95%, con un grado de libertad de 1 y el valor de $p = 0.1072$.

Ha: que no existe una relación estadísticamente significativa con los estilos de vida (sexo) relacionado con la ansiedad en los adultos mayores atendidos en la Microred Cabanilla, Lampa 2023, por lo que se rechaza la hipótesis alterna.

Ho: se acepta la hipótesis nula

El sexo femenino presenta prevalencias más elevadas y tienen más probabilidad que los varones de sufrir depresión y ansiedad.



Figura 2

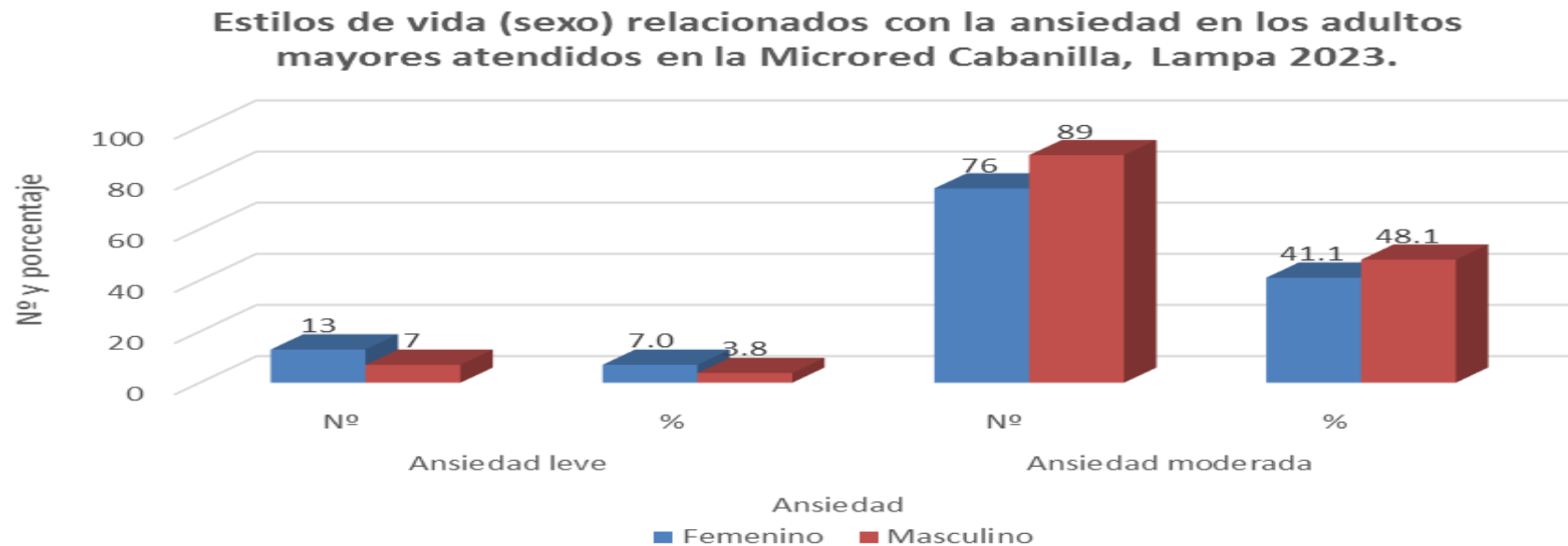




TABLA 3. ESTILOS DE VIDA (GRADO DE INSTRUCCIÓN) RELACIONADOS CON LA ANSIEDAD EN LOS ADULTOS MAYORES ATENDIDOS EN LA MICRORRED CABANILLA, LAMPA 2023

Grado de instrucción	Ansiedad				Total	
	Ansiedad leve		Ansiedad moderada		Nº	%
	Nº	%	Nº	%		
Sin estudios	8	4.3	57	30.8	65	35.1
Primaria	10	5.4	87	47.0	97	52.4
Secundaria	2	1.1	21	11.4	23	12.4
Total	20	10.8	165	89.2	185	100

Fuente: Guía de entrevista

$X^2_c = 0,2831$ $X^2_t = 4,6050$ $GI = 2$ $p = 0.8680.$ No significativo

La tabla 3, presenta la distribución de niveles de ansiedad (leve y moderada) según el grado de instrucción.

Ansiedad leve: 20 personas (10.8%), Ansiedad moderada: 165 personas (89.2%), Total: 185 personas (100%). En todos los niveles de instrucción, la ansiedad moderada es predominantemente más alta que la ansiedad leve.

El grupo con primaria es el que presenta el mayor número de casos de ansiedad moderada (47.0%) y también el mayor número total de casos (52.4%).

El grupo sin estudios tiene un 30.8% de personas con ansiedad moderada y representa el 35.1% del total de casos. El grupo con secundaria tiene el menor porcentaje de ansiedad moderada (11.4%) y el menor número total de casos (12.4%). La ansiedad leve es más común en personas con primaria (5.4%) y menos común en personas con secundaria (1.1%).

La prueba de HE3

Al Comparar el valor calculado de Chi- cuadrada X^2 encuentre el valor de chi-cuadrado importante, agregue los grados de libertad correspondientes, utilice un nivel de significancia de 0,05 y apunte a un nivel de confianza del 95%.

En estos resultados, estilos de vida (grado de instrucción) relacionado con la ansiedad en los adultos mayores atendidos en la Microred Cabanilla, Lampa 2023 que la $X^2_c = 0,2831$ es extremo menor que la $X^2_t = 4,6050$ a un intervalo de confianza al 95%, con un grado de libertad de 2 y el valor de $p = 0.8680$.

Ha: que no existe una relación estadísticamente significativa con los estilos de vida (grado de instrucción) relacionado con la ansiedad en los adultos mayores



atendidos en la Microred Cabanilla, Lampa 2023, por lo que se rechaza la hipótesis alterna.

Ho: se acepta la hipótesis nula.

El grado de instrucción se refiere al nivel de educación que posee una persona, indicando las etapas de estudio que se iniciaron o completaron para el presente estudio no tiene mayor importancia el grado de instrucción.



Figura 3

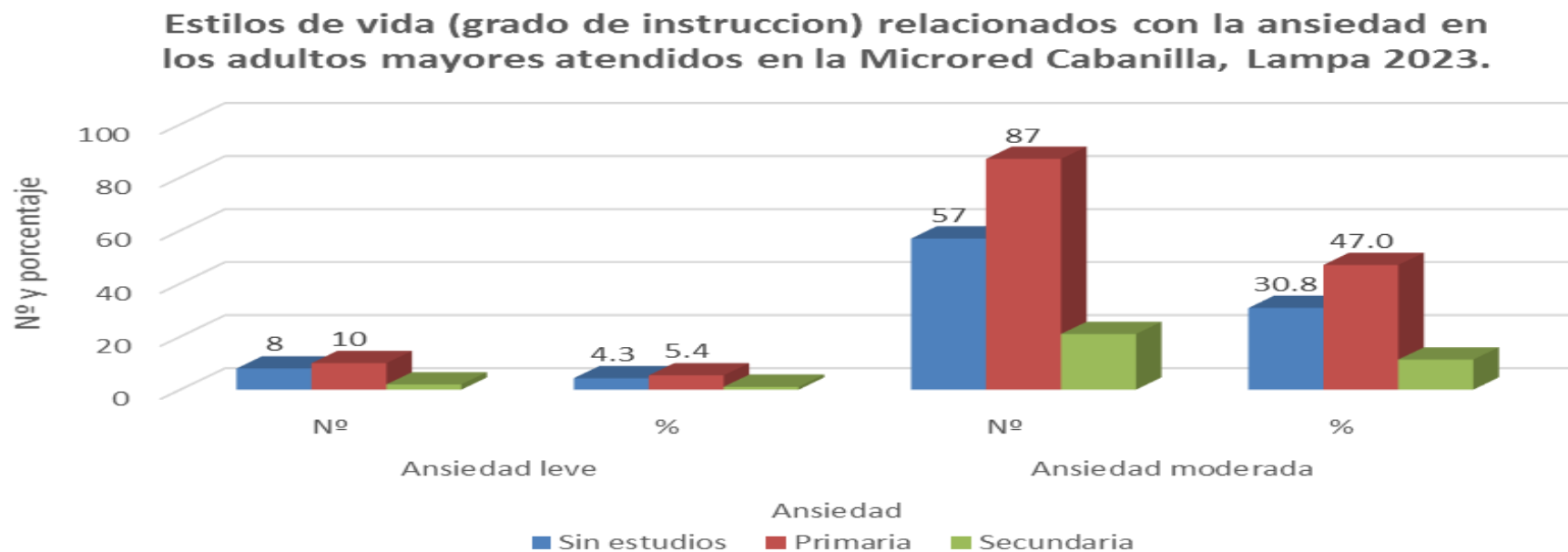




TABLA 4. ESTILOS DE VIDA (ALIMENTACIÓN) RELACIONADOS CON LA ANSIEDAD EN LOS ADULTOS MAYORES ATENDIDOS EN LA MICRORED CABANILLA, LAMPA 2023

Alimentación	Ansiedad				Total	
	Ansiedad leve		Ansiedad moderada		Nº	%
	Nº	%	Nº	%		
Estilos de vida saludable	15	8.1	5	2.7	20	10.8
Estilos de vida no saludable	5	2.7	160	86.5	165	89.2
Total	20	10.8	165	89.2	185	100

Fuente: Guía de entrevista

$X^2_c = 59,4349$

$X^2_t = 6,6350$

GI = 1

$p = 0.0000.$

significativo



La tabla 4, presenta la distribución de niveles de ansiedad (leve y moderada) según los estilos de vida en términos de alimentación.

Ansiedad leve: 20 personas (10.8%), Ansiedad moderada: 165 personas (89.2%), Total: 185 personas (100%).

Las personas con estilos de vida no saludable tienen una prevalencia significativamente mayor de ansiedad moderada (86.5%) en comparación con aquellas con estilos de vida saludable (2.7%).

La ansiedad leve es más común las personas que viven de forma saludable representan el 8,1% del total mundial, mientras que sólo el 2,7% vive una vida poco saludable.

El total de personas con estilos de vida no saludable representa una gran mayoría del total de casos (89.2%).

Las personas con estilos de vida saludable representan una minoría tanto en ansiedad leve como en ansiedad moderada y en el total de casos (10.8%).

La prueba de HE4

Para trabajar con la prueba de chi-cuadrado, asegúrese de conocer su valor crítico específico. Además, es importante conocer la cantidad de grados de libertad con los que se empareja, utilizar un nivel de $\alpha=0.05$ y apuntar a un nivel de confianza del 95 %.

En estos resultados, estilos de vida (alimentación) relacionado con la ansiedad en los adultos mayores atendidos en la Microred Cabanilla, Lampa 2023 que la $X^2_c = 59,4349$ es mayor que la $X^2_t = 6,6350$ a un intervalo de confianza al 95%, con un grado de libertad de 1 y el valor de $p = 0.0000$.



Ha: que si existe una relación estadísticamente significativa con los estilos de vida (alimentación) relacionado con la ansiedad en los adultos mayores atendidos en la Microred Cabanilla, Lampa 2023, por lo que se acepta la hipótesis alterna.

Ho: se rechaza la hipótesis nula.



Figura 4

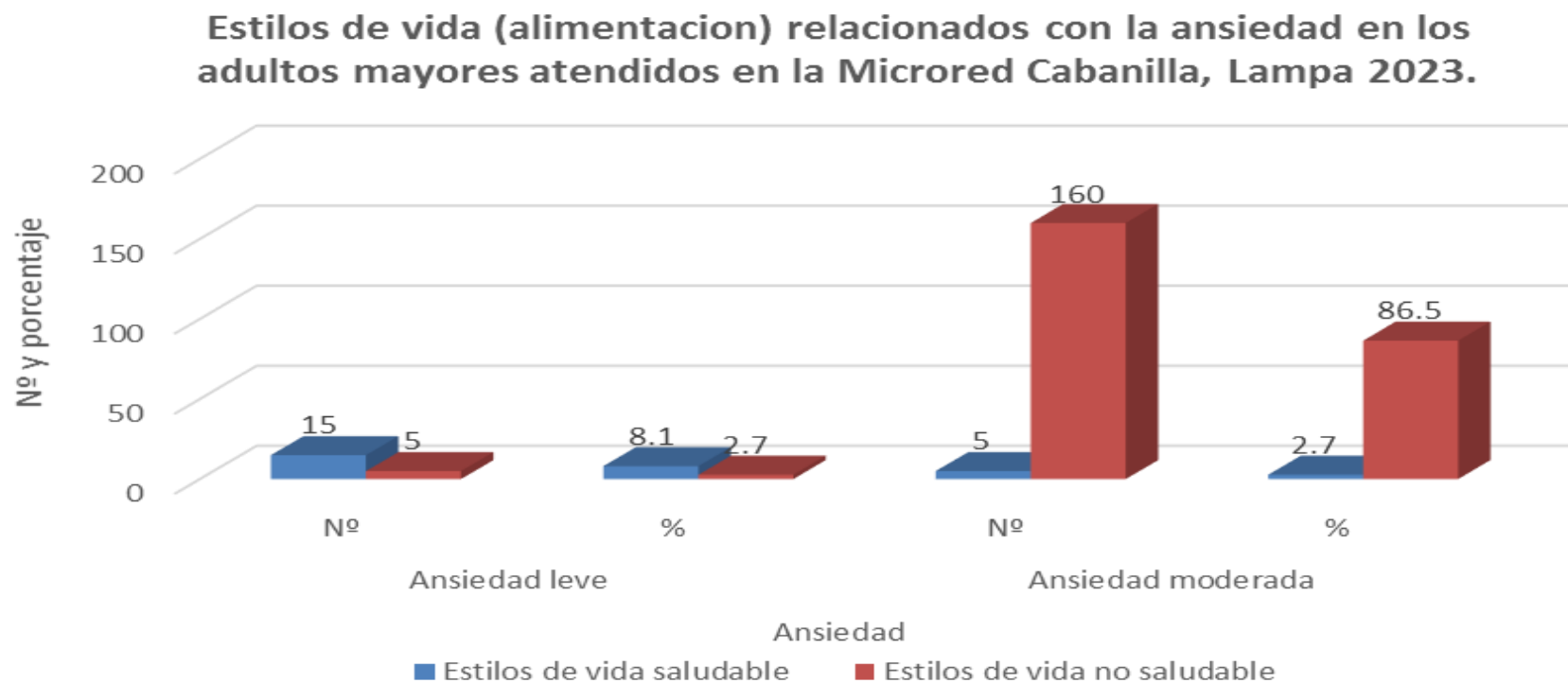




TABLA 5. ESTILOS DE VIDA (ACTIVIDAD FÍSICA) RELACIONADOS CON LA ANSIEDAD EN LOS ADULTOS MAYORES ATENDIDOS EN LA MICRORED CABANILLA, LAMPA 2023

Actividad Física	Ansiedad				Total	
	Ansiedad leve		Ansiedad moderada		Nº	%
	Nº	%	Nº	%		
Si	15	8.1	6	3.2	21	11.4
No	5	2.7	159	85.9	164	88.6
Total	20	10.8	165	89.2	185	100

Fuente: Guía de entrevista

$X^2_c = 56,8628$

$X^2_t = 6,6350$

Gl = 1

p = 0.0000.

significativo



La tabla 5. presenta la distribución de niveles de ansiedad (leve y moderada) según la práctica de actividad física.

Ansiedad leve: 20 personas (10.8%), Ansiedad moderada: 165 personas (89.2%), Total: 185 personas (100%).

Las personas que no realizan actividad física tienen una prevalencia significativamente mayor de ansiedad moderada (85.9%) en comparación con aquellas que sí realizan actividad física (3.2%).

La ansiedad leve es más común en personas que realizan actividad física (8.1%) que en aquellas que no realizan actividad física (2.7%).

El total de personas que no realizan actividad física representa una gran mayoría del total de casos (88.6%).

Las personas que realizan actividad física representan una minoría tanto en ansiedad leve como en ansiedad moderada y en el total de casos (11.4%).

La prueba de HE5

Al Comparar el valor calculado de Chi- cuadrada X^2 para entender hasta qué punto nuestros datos se ajustan a nuestras expectativas, utilizamos una prueba chi-cuadrado. Observamos el valor de chi-cuadrado y lo relacionamos con los grados de libertad adecuados. También fijamos nuestro nivel $\alpha=0.05$ que es una forma elegante de decir que estamos 95 % seguros de que nuestros resultados no son fruto del azar.

$X^2_c = 56,8628$, es mucho mayor a $X^2_t = 6,6350$. Esto es muy seguro, con un 95 % de certeza. Solo se necesitó un paso para averiguarlo, y la probabilidad de que esto sea una casualidad es casi nula, con un valor p de 0,0000. Esto significa



que el nivel de actividad de las personas mayores puede estar relacionado con el nivel de ansiedad que sienten. Esto se descubrió al observar a los adultos mayores en la microrred de Cabanilla en Lampa para el año 2023.

Ha: que si existe una relación estadísticamente significativa con los estilos de vida (actividad física), relacionado con la ansiedad en los adultos mayores atendidos en la Microred Cabanilla, Lampa 2023, por lo que se acepta la hipótesis alterna.

Ho: se rechaza la hipótesis nula.

Los ejercicios regulares liberan endorfinas, neurotransmisores que producen sensaciones de felicidad y euforia y ello ayuda a combatir el estrés, la ansiedad y la depresión, que frecuentemente afectan a los adultos mayores.

Es importante realizar ejercicios para mantenerse saludable los adultos mayores por lo menos caminar 30 minutos diarios para mantenerse saludable y con ello reducir la ansiedad y realizar diversos tipos de ejercicios en el día contribuirá a disminuir la ansiedad en el adulto mayores.



Figura 5

Estilos de vida (actividad física) relacionados con la ansiedad en los adultos mayores atendidos en la Microred Cabanilla, Lampa 2023.

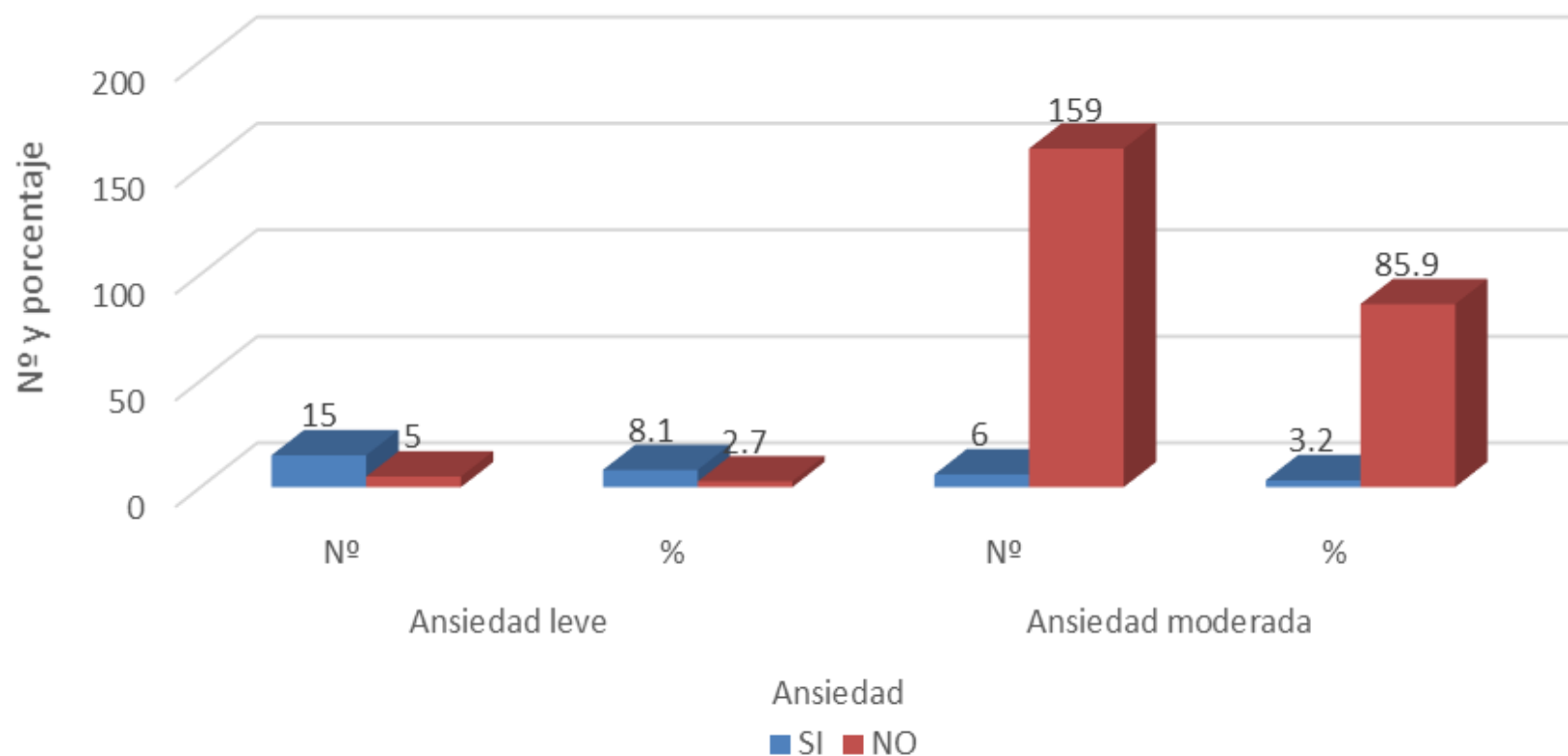




TABLA 6. ESTILOS DE VIDA (DESCANSO Y SUEÑO) RELACIONADOS CON LA ANSIEDAD EN LOS ADULTOS MAYORES ATENDIDOS EN LA MICRORRED CABANILLA, LAMPA 2023

Descanso y sueño	Ansiedad				Total	
	Ansiedad leve		Ansiedad moderada		Nº	%
	Nº	%	Nº	%		
Estilos de vida saludable	15	8.1	7	3.8	22	11.9
Estilos de vida no saludable	5	2.7	158	85.4	163	88.1
Total	20	10.8	165	89.2	185	100

Fuente: Guía de entrevista

$X^2_c = 54,5306$

$X^2_t = 0,0000$

GI = 1

p = 0.0000. significativo



La tabla 6. presenta la distribución de niveles de ansiedad (leve y moderada) según los estilos de vida en términos de descanso y sueño.

Ansiedad leve: 20 personas (10.8%), Ansiedad moderada: 165 personas (89.2%), Total: 185 personas (100%).

Las personas con estilos de vida no saludable en términos de descanso y sueño tienen una prevalencia significativamente mayor de ansiedad moderada (85.4%) en comparación con aquellas con estilos de vida saludable (3.8%).

Los estudios muestran que las personas que viven de forma saludable tienen un poco más de probabilidades (8,1%) de tener ansiedad leve en comparación con aquellas con estilos de vida no tan buenos (2,7%).

El total de personas con estilos de vida no saludable representa una gran mayoría del total de casos (88.1%).

Las personas con estilos de vida saludable representan una minoría tanto en ansiedad leve como en ansiedad moderada y en el total de casos (11.9%).

La prueba de HE6

Al Comparar el valor calculado de Chi- cuadrada X^2 con el valor crítico de chi-cuadrado con los grados de libertad correspondientes y un nivel de significancia $\alpha=0.05$ y un nivel de confianza al 95%.

En estos resultados, estilos de vida (descanso y sueño) relacionado con la ansiedad en los adultos mayores atendidos en la Microred Cabanilla, Lampa 2023 que la $X^2_c = 54,5306$ es mayor que la $X^2_t = 6,6350$ a un intervalo de confianza al 95%, con un grado de libertad de 1 y el valor de $p = 0.0000$.



Ha: que si existe una relación estadísticamente significativa con los estilos de vida (descanso y sueño) relacionado con la ansiedad en los adultos mayores atendidos en la Microred Cabanilla, Lampa 2023, por lo que se acepta la hipótesis alterna.

Ho: se rechaza la hipótesis nula.



Figura 6

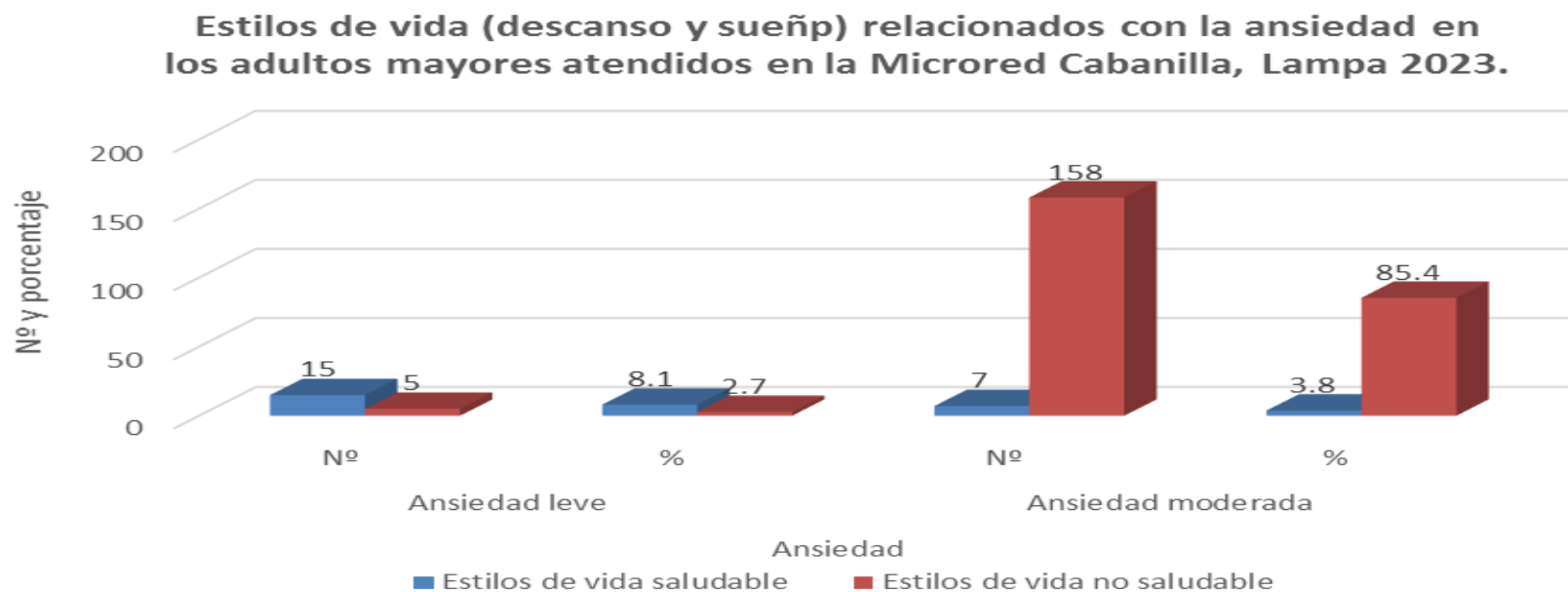




TABLA 7. ANSIEDAD EN LOS ADULTOS MAYORES ATENDIDOS EN LA MICRO RED CABANILLA. LAMPA 2023.

Ansiedad	Nº	%
Ansiedad leve	20	10.8
Ansiedad moderada	165	89.2
Total	185	100

Fuente: Guía de entrevista



La tabla 7, presenta la distribución de los niveles de ansiedad (leve y moderada) en la población estudiada.

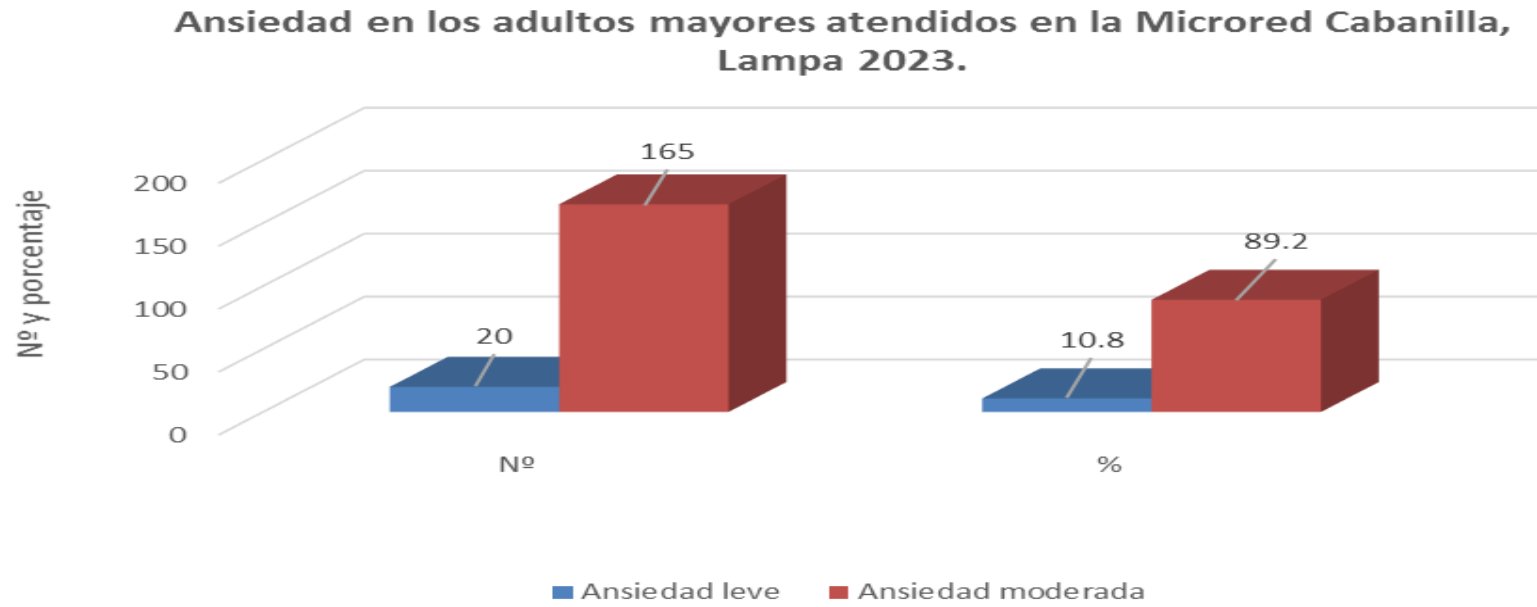
Prevalencia de ansiedad moderada: La ansiedad moderada es significativamente más prevalente que la ansiedad leve, afectando al 89.2% de la población estudiada. Esto indica que una gran mayoría de las personas encuestadas experimentan síntomas más graves de ansiedad.

Prevalencia de ansiedad leve: Solo el 10.8% de la población presenta ansiedad leve, lo que sugiere que una minoría de las personas encuestadas experimenta síntomas de ansiedad menos severos.

Implicaciones para la salud pública: La alta prevalencia de ansiedad moderada puede ser indicativa de una necesidad de intervenciones y recursos para abordar los factores que contribuyen a niveles más altos de ansiedad. Esto podría incluir programas de apoyo psicológico, estrategias de manejo del estrés y promoción de estilos de vida saludables.

Comparación de niveles de ansiedad: Existe una gran diferencia entre sentirse un poco ansioso y sentirse más ansioso. Es importante darse cuenta de cuándo la ansiedad de una persona es más grave para que pueda recibir la ayuda adecuada. Esto puede mejorar su vida.

Figura 7





DISCUSION

La presente revisión evaluó los modos de vida relacionados con el malestar de los adultos más veteranos en la Red Cabanilla en Miniatura en adultos más establecidos fue a en la Organización de Cabanilla Miniatura de miembros. Es más, las consecuencias de este estudio mostraron que existe una relación genuinamente enorme con el modo de vida. relación mensurablemente crítica con el modo de vida, la dieta, el trabajo real y el trabajo real alimentación y sueño, ejercicios relacionados con la ansiedad ansiedad en los adultos mayores atendidos en la Micro Red Cabanilla. Lampa 2023.

En 2021, durante un momento difícil causado por el Covid y la gente teniendo que quedarse en casa, la forma en que vivimos cambió de maneras que no nos gustaron. El concentrado de Lethisalo et al., (2021) Durante la epidemia, todos los habitantes de Finlandia comenzaron a vivir y actuar de manera más saludable (23). La investigación muestra que las personas que analizamos no vieron muchos cambios en sus vidas, al igual que nuestros propios resultados, y prácticamente todos los miembros tienen modos de vida sólidos.

En relación con el malestar, los resultados mostraron niveles más bajos de nerviosismo moderado y extremo, la investigación convenció a doce de cada cien miembros. Meng, et al. (2020), en el que se analizó el estado mental de los adultos más veteranos de China durante el periodo de Coronavirus, mostró que, de 1556 personas, el 37,1% de los adultos más veteranos experimentaron tristeza y nerviosismo. (19) Este estudio es fiable con los descubrimientos de este concentrado como los adultos más experimentados en este estudio tenían grados bajos de nerviosismo que influyen en alrededor de 4 de cada 10



miembros. Estas secuelas mentales provocadas por la emergencia pandémica podrían afectar a varios componentes del bienestar, en cualquier caso, el estudio mostró que los niveles de estrés y la forma de vida de las personas no están relacionados.

Otra revisión que discrepa con la nuestra es la realizada por Di Santo, et al., (2020) en 126 años, encontrando que múltiplos/3 de los integrantes acortaron su trabajo activo y prácticamente el 70% detalló una expansión en el tiempo muerto. (24) Estos resultados discrepan con los descubrimientos de esta revisión ya que nuestros miembros no presentaron como todos vivían vidas saludables, había menos trabajo o actividad real.

En lo que a ellos se refiere, el concentrado de Ventura y Zevallos (2019) en 100 miembros examinados mostró que el 82% tenía un buen modo de vida, básicamente a nivel de sustento (casi el 100%), trabajo real (49%) y descanso (71%). (29) Estos resultados coinciden con lo rastreado en esta revisión, en cualquier caso, se han rastreado prácticamente todos los aspectos positivos de los buenos modos de vida en todos los aspectos.

El estudio de Di Santo, et al. (2020) mostró que el 9,5% de las personas mayores padecían malestar (24). Estos resultados coinciden en cierta medida con que el estudio mostró cómo las personas mayores sentían menos dolor. Sepúlveda et al., (2018) distinguieron tensión en adultos mayores hospitalizados en la administración de medicamentos de la Clínica de Urgencia Padre Hurtado, Chile mostrando 28% de nerviosismo (25). Como estaban confinados en casa sin un horario fijo, los integrantes del grupo se sentían igualmente nerviosos. Esto coincide con las historias de la comunidad chilena. Sus sentimientos podrían



deberse a que tienen antecedentes y situaciones económicas similares, además de cambios en la frecuencia con la que las personas se enferman y en cómo se maneja a los pacientes en el hospital y a los miembros del grupo durante momentos muy delicados. Además, tener cosas en común entre ellos podría ser una razón.

CONCLUSIONES

- PRIMERA:** Los estilos de vida relacionados con la ansiedad en los adultos Mayores atendidos en la Micro Red Cabanilla en sus dimensiones Alimentación, ejercicios, descanso y sueño si se relacionan significativamente con la ansiedad en los adultos mayores.
- SEGUNDA:** En los estilos de vida alimentación relacionado con la ansiedad en los adultos mayores atendidos que $X^2_c = 59,4349$ es mayor que la $X^2_t = 6,6350$ a un intervalo de confianza al 95%, con un grado de libertad de 1 y el valor de $p = 0.000$. por lo tanto si existe una relación estadísticamente significativa con estilos de vida relacionados con la ansiedad en los adultos mayores atendidos en la micro red Cabanilla, Lampa 2023, aceptamos la hipótesis planteada.
- TERCERA:** Actividad física relacionado con la ansiedad en los adultos mayores atendidos que $X^2_c = 56,8628$ es mayor que la $X^2_t = 6,6350$ a un intervalo de confianza al 95%, con un grado de libertad de 1 y el valor de $p = 0.000$. por lo tanto si existe una relación estadísticamente significativa con actividad física relacionados con la ansiedad en los adultos mayores atendidos en la micro red Cabanilla, Lampa 2023, aceptamos hipótesis planteada.
- CUARTA:** Se explica que existe relación significativa en descanso y sueño relacionado con la ansiedad en los adultos mayores atendidos que $X^2_c = 54,5306$ es mayor que la $X^2_t = 6,6350$ a un intervalo de confianza al 95%, con un grado de libertad de 1 y el valor de $p =$



0.000, esto significa que, para las personas mayores que reciben atención en la red Cabanilla, Lampa 2023, existe una fuerte conexión entre sentirse ansioso y qué tan bien descansan o duermen, aceptamos la hipótesis planteada.

QUINTA: Se identifico que la ansiedad moderada es = 89.2 es mayor que la ansiedad leve = 10.8 resalta la importancia de identificar y tratar adecuadamente la ansiedad moderada para mejorar la calidad de vida del adulto mayor atendidos en la micro red Cabanilla lampa 2023.



RECOMENDACIONES

- PRIMERA:** Al jefe de la Micro Red Cabanilla se le recomienda intensificar las actividades de promoción de la Salud en coordinación con la responsable de adulto mayor y promoción de la salud; priorizar a este grupo de edad vulnerable para contribuir a un envejecimiento saludable. Desarrollando programas que promuevan la salud mental y proporcionen recursos para la gestión de la ansiedad, incluyendo talleres, grupos de apoyo y servicios de salud mental accesibles.
- SEGUNDA:** Al jefe del centro de salud Cabanilla recomendar que es importante y necesario indicar al adulto mayor a continuar participando en grupos sociales, para que disminuyan la ansiedad la soledad y depresión, realizando cosas nuevas diferentes creativas y recreativas que estimulen su capacidad cognitiva y a realizar ejercicios logrando sentirse útiles y satisfechos con su vida para conservar su estado de ánimo.
- TERCERA:** Al responsable de Promoción de la salud de la Micro red Cabanilla elaborar planes sobre alimentación, distracciones para impulsar un envejecimiento activo, digno y saludable, evitando así la pérdida de funcionalidad e institucionalización en el adulto mayor y de contingencia para intensificar ejercicios de avance y contra reacciones del bienestar para mantenerse al día con las sólidas formas de vida.



CUARTA: A la jefa encargada de adulto mayor de la salud junto al personal psicólogo Es necesario proceder a la evaluación de los niveles de malestar y los niveles de nerviosismo relacionados con problemas neuropsicológicos en estos pacientes, ya que este problema puede provocar cambios en la satisfacción personal y como también puede influir en su moda de vida.

QUINTA: Al profesional de salud responsable de la Micro red Cabanilla en coordinación con las autoridades multisectoriales del distrito avanzando realizar planes en formas de vida más sólidas, potenciando programas de bienestar en la alimentación, el trabajo activo, el reposo y el descanso, y además la participación en las actividades del Centro Comunitario de salud Mental de la Redes Lampa.



REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Bodai BI, TE Nakata, WT Wong, DR Clark, Lawenda S, Tsou C, et al. Lifestyle medicine: a brief review of its dramatic impact on health and survival. Perm J. 2018; 22: 17-025.
2. Jones P, Sulaiman KS, Gamage KN, Tokas T, Jamnadass E, Somani BK. Do Lifestyle Factors Including Smoking, Alcohol, and Exercise Impact Your Risk of Developing Kidney Stone Disease? Outcomes of a Systematic Review. J Endourology. 2021; 1-7.
3. Arena R, McNeil A, Sagner M, Hills AP. The Current Global State of Key Lifestyle Characteristics: Health and Economic Implications. Progress Cardio Dis. 2017; 59(5): 422-429.
4. Giuntella O, Hyde K, Saccardo S, Sadoff S. Lifestyle and mental health disruptions during COVID-19. PNAS 2021, 118 (9) e2016632118
5. Odone A, Lugo A, Amerio A, Borroni E, Bosetti C, Carreras G, et al. COVID-19 lockdown impact on lifestyle habits of Italian adults. Acta Biomed. 2020; 91(9-S):87-89.
6. Saneei P, Esmailzadeh A, Hassanzadeh Keshteli A, Reza Roohafza H, Afshar H, Feizi A, et al. Combined Healthy Lifestyle Is Inversely Associated with Psychological Disorders among Adults. PLoS ONE 2016; 11(1): e0146888.
7. Farhud DD. Impact of Lifestyle on Health. Iran J Public Health. 2015 Nov; 44(11): 1442–1444.
8. Pallares A, Rollins-Castillo LJ. Lifestyle migration and the marketization of countries in Latin America. New migration patterns in the Americas, 2019



9. Hayes M. Introduction: The Emerging Lifestyle Migration Industry and Geographies of Transnationalism, Mobility and Displacement in Latin America. *J Latin American Geograph.* 2015; 14(S1): 7-18.
10. Wong R, Ofstedal MB, Yount A, Agree EM. Unhealthy lifestyles among older adults: exploring transitions in Mexico and the US. *Eur J Ageing.* 2008; 5(4): 311.
11. Visser M, Wijnhoven HAH, Comijs HC, Thomése FGCF, Twisk JWR, Deeg DJH. A Healthy Lifestyle in Old Age and Prospective Change in Four Domains of Functioning. *J Aging Health.* 2019;31(7):1297-1314
12. Daskalopoulou C, Koukounari A, Ayuso-Mateos JL, Prince M, Prina AM. Associations of lifestyle behaviour and healthy ageing in five Latin American and the Caribbean countries a 10/66 population-based cohort study. *Nutrients* 2018; 10(11): 1593.
13. Díaz-Zavala RG, Armenta-Guirado BI, Martínez-Contreras T, Candia-Plata M, Esparza-Romero J, et al. Translational study of obesity management using the Diabetes Prevention Program "Group Lifestyle Balance" in primary care clinics and public hospitals from Mexico study protocol. *Rev Esp Nutr Hum Diet.* 2017; 21(4): 369-383.
14. Gálvez AK, Carrasco RL. Estilos de vida y su relación con el estado nutricional del adulto(a), atendidos en el Hospital II – 2 Tarapoto, febrero – junio 2018. [Tesis] Tarapoto: Facultad de Ciencias de la Salud, Universidad de San Martín; 2018.
15. Jirón CJ, Palomares SG. Estilos de vida y grado de dependencia en el Adulto mayor en el centro de atención residencial Geronto Geriátrico Ignacia



- Rodolfo viuda de Canevaro, Rímac – 2018. [Tesis] Lima: Universidad Norbert Wiener; 2018.
16. Levi-Belz Y. Stress-related growth among suicide survivors: The role of interpersonal and cognitive factors. *Archiv Suicide Res.* 2015; 19(3).
 17. Mao Y, Zhang N, Liu J, Zhu B, He R, Wang X. A systematic review of depression and anxiety in medical students in China. *BMC Med Educ* 2019; 19: 327.
 18. Pan American Health Organization. The Impact of COVID-19 on Mental, Neurological and Substance Use Services in the Americas: Results of a Rapid Assessment, November 2020. Washington D.C.: PAHO; 2020.
 19. Meng H, Xu Y, Dai J, Zhang Y, Liu B, Yang H. The psychological effect of COVID-19 on the elderly in China. *Psychiatry Res.* 2020; 289(112983): 1–2.
 20. Assari S, Habibzadeh P. The COVID-19 emergency response should include a mental health component. *Arch Iran Med.* 2020; 23(4): 281–82.
 21. World Health Organization. Mental health of older adults. Geneva: WHO; 2017.
 22. Koltai J, Stuckler D. Recession hardships, personal control, and the amplification of psychological distress: Differential responses to cumulative stress exposure during the U.S. Great Recession. *SSM-Population Health.* 2020; 10: 100521.
 23. Lehtisalo J, Palmer K, Mangialasche F, Solomon A, Kivipelto M, Ngandu T. Changes in Lifestyle, Behaviors, and Risk Factors for Cognitive Impairment in Older Persons During the First Wave of the Coronavirus Disease 2019 Pandemic in Finland: Results From the FINGER Study. *Front. Psychiatry* 2021; 12:624125. doi: 10.3389/fpsy.2021.624125



24. Di Santo SG, Franchini F, Filiputti B, Martone A, Sannino S. The Effects of COVID-19 and Quarantine Measures on the Lifestyles and Mental Health of People Over 60 at Increased Risk of Dementia. *Front Psychiatry*. 2020;11:578628.
25. Sepúlveda FM, Bizama CK, Navarro FD, Salinas BD, Sánchez IC. Niveles de ansiedad y depresión en adultos mayores hospitalizados en Medicina del Hospital Padre Hurtado. *Presencia*. 2018; 14.
26. Kang HJ, Bae KY, Kim SW, Shin IS, Yoon JS, Kim JM. Anxiety symptoms in Korean elderly individuals: a two-year longitudinal community study. *Int Psychogeriatr*. 2016; 28(3):423-33.
27. Prieto-Molinari DE, Aguirre GL, Pierola I, Victoria-de Bona GL, Merea LA, Lazarte CS, et al. Depresión y ansiedad durante el aislamiento obligatorio por el COVID-19 en Lima Metropolitana. *Liberabit*. 2020; 26(2): e425.
28. Osorio PH, Reyes TA, Castillo RR. Nivel de ansiedad y depresión en adultos mayores diabéticos, en contexto de aislamiento social, Tarapoto 2020. [Tesis]. Lima: Universidad Peruana Unión; 2020.
29. Ventura SA, Zevallos CAD. Estilos de vida: alimentación, actividad física, descanso y sueño de los adultos mayores atendidos en establecimientos del primer nivel, Lambayeque, 2017. *ACC CIETNA* 2019; 6(1): 60-67.
30. Balcazar SSSR, Palacios MM. Ansiedad y depresión en el adulto mayor frágil atendidos en el Centro de Salud La Querencia–2018. [Tesis] Lima: Facultad de Salud y Nutrición, Universidad TELESUP; 2018.
31. Kahle LR, Close AG. *Consumer Behavior Knowledge for Effective Sports and Event Marketing*. New York: Routledge; 2011.



32. Cockerham WC. Health Lifestyle Theory. New York: Wiley-Blackwell Encyclopedia of Social Theory; 2017.
33. Spaargaren G, VanVliet B. Lifestyle, Consumption and the Environment: The Ecological Modernisation of Domestic Consumption. Environment Politics. 2000; 9(1): 50-75.
34. Pedersen D. La construcción cultural de la salud y la enfermedad en la América Latina. En: Cultura y salud en la construcción de las Américas: reflexiones sobre el sujeto social. Bogotá: Instituto Colombiano de Antropología; 1993.
35. Harmer B, Henderson V. Textbook of the principles and practice of nursing. New York: Macmillan; 1955.
36. Aguilar GM. Estilo de vida del adulto mayor que asiste al Hospital Materno Infantil Villa María del Triunfo, 2013. [Tesis] Lima: Universidad Nacional Mayor de San Marcos; 2014.
37. American Psychology Association. Anxiety. Psychology topics. [Artículo online] Disponible en: <https://www.apa.org/topics/anxiety/> Fecha de acceso: 07/6/2021
38. Iruarrizaga I, Gómez-Segura J, Criado T, Zuazo M, Sastre E. Educación de la ansiedad a través del entrenamiento en habilidades sociales. REME 2010; 14(3).
39. National Health Institute. Overview - Generalised anxiety disorder in adults. Mental Health Disorders. Disponible en: <https://www.nhs.uk/mental-health/conditions/generalised-anxiety-disorder/overview/> Fecha de acceso: 07/6/2021



40. Diagnostic and statistical manual of mental disorders. 3rd ed. Washington, D.C.: American Psychiatric Association, 1980;354
41. Seligman ME, Walker EF, Rosenhan DL. Abnormal psychology. 4th ed. New York: W.W. Norton; 2015.
42. Subramanyam AA, Kedare J, Singh OP, Pinto C. Clinical practice guidelines for Geriatric Anxiety Disorders. Indian J Psychiatry. 2018; 60(Suppl 3): S371-S382.
43. Nair SS, Raghunath P, Nair SS. Prevalence of Psychiatric Disorders among the Rural Geriatric Population: A Pilot Study in Karnataka, India. Central Asian J Global Health. 2015; 4(1).
44. Beattie E, Pachana N, Franklin S. Double Jeopardy: Comorbid Anxiety and Depression in Late Life. Res Geront Nursing. 2010; 3(3):209–220.
45. Kwan E, Wijeratne C. Presentations of Anxiety in Older People. Medicine Today. 2016;17(12):34–41
46. López GI, Munera MH, Restrepo NM, Vargas SM. Necesidades del adulto mayor según el modelo de Virginia Henderson envidado 2018. [Thesis] Antioquia: Universidad CES; 2019.
47. Hernández SR, Fernández CC, Baptista LP. Metodología de la Investigación. 2th ed. México, D.F.: McGraw-Hill; 2015.
48. Mukherjee SP. A Guide to Research Methodology: An Overview of Research Problems, Tasks And Methods. Boca Raton: Taylor & Francis Group, Year; 2020.
49. Behar R.D. Introducción a la Metodología de la Investigación. 2th ed. Colombia- Bogota: Shalom,2008.



50. Mababu R, Ruiz-Sánchez G. Factorial validity of the Spanish version of the Geriatric Anxiety Inventory (GAI): Empirical analysis of its structure and dimensions. *Rev Psicopatol Psicol Clín.* 2016; 21(3): 201-208
51. Ventura SA. Estilos de vida: alimentación, actividad física, descanso y sueño de los adultos mayores atendidos en establecimientos del primer nivel, Lambayeque, 2017. [Tesis] Lima: Escuela de Enfermería, Facultad de Medicina, Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo; 2018.



ANEXOS



MATRIZ DE SISTEMATIZACIÓN DE BASE DE DATOS SPSS

Base de datos melania.sav (ConjuntoDatos1) - IBM SPSS Statistics Editor de datos

Archivo Editar Ver Datos Transformar Analizar Gráficos Utilidades Ampliaciones Ventana Ayuda

Visible: 43 de 43 variables

	P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10	P11	P12	P13	P14	P15	P16	P17	P18	P19	P20	P21	P22
1	2	2	1	1	2	2	3	2	1	3	2	3	3	2	2	1	1	1	2	3	2	2
2	2	2	1	3	1	2	2	3	2	2	1	3	2	3	1	1	1	1	1	2	3	2
3	2	2	2	2	1	2	2	1	2	2	2	1	2	2	1	1	1	1	2	2	2	2
4	2	2	1	2	2	1	2	1	2	3	1	2	2	2	2	1	2	1	1	2	2	2
5	2	2	2	1	2	2	2	1	2	2	2	1	2	2	2	2	1	2	1	2	2	2
6	2	2	2	2	2	1	1	2	1	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
7	2	1	2	2	2	2	4	5	1	3	2	4	3	1	2	3	2	4	5	2	1	2
8	1	2	4	3	1	2	4	2	1	4	3	1	4	5	2	3	1	4	2	1	5	1
9	1	2	3	2	4	1	2	3	2	4	1	5	4	2	1	2	3	2	4	3	5	1
10	1	2	3	2	1	1	1	2	2	2	2	1	3	3	1	2	3	2	1	2	1	1
11	1	2	3	2	1	2	1	2	1	2	3	2	2	2	1	1	2	1	3	4	5	2
12	2	1	2	3	1	2	1	1	2	2	1	1	3	2	1	2	1	3	1	4	1	1
13	1	2	1	2	2	2	2	1	1	1	2	3	3	2	2	1	2	1	1	1	2	1
14	1	2	2	1	2	3	2	1	3	1	2	1	3	1	1	2	1	2	3	1	2	1
15	1	2	1	3	2	1	1	1	2	2	2	3	2	1	2	1	2	2	3	3	2	1
16	1	2	2	2	3	2	1	1	2	2	1	3	3	2	1	2	2	2	3	2	1	2
17	1	2	2	2	2	3	2	3	1	2	1	1	2	2	2	2	2	3	3	2	1	2
18	2	2	2	3	2	1	2	2	2	1	2	3	3	2	2	2	2	1	1	2	1	2
19	2	2	2	1	2	3	2	3	1	2	3	2	1	2	2	2	3	3	2	1	2	2
20	2	1	2	2	2	1	1	2	2	2	3	2	2	1	2	2	1	2	2	2	1	2
21	2	1	2	2	3	3	2	2	2	1	1	2	1	2	2	3	3	2	1	2	1	2
22	2	1	2	3	3	2	2	2	2	2	1	1	2	1	2	1	2	2	3	3	2	2
23	2	2	2	1	3	2	2	1	3	2	2	3	2	1	2	2	2	2	2	1	1	2
24	2	2	2	1	2	1	2	2	2	1	3	2	2	2	2	3	3	2	2	2	2	2
25	2	2	1	2	2	2	1	3	2	2	2	3	2	1	2	3	2	2	2	3	2	3
26	2	1	3	2	3	4	3	2	3	2	2	3	2	2	2	1	2	2	2	2	3	2
27	1	3	2	3	2	2	2	3	2	1	2	3	2	1	3	1	2	3	2	2	2	1
28	2	1	2	1	2	3	2	3	2	2	3	4	2	2	1	2	3	2	2	1	2	1
29	2	2	3	2	3	4	3	2	3	4	3	2	2	2	3	2	2	1	2	3	2	4
30	2	1	2	2	1	2	3	2	3	2	3	2	2	4	2	2	2	3	4	2	2	2
31	2	1	2	2	3	2	3	2	3	2	3	2	3	2	2	3	2	3	2	3	2	4
32	2	1	2	1	2	2	1	1	3	2	4	2	4	2	2	2	3	2	3	2	2	4
33	1	2	1	1	1	1	2	2	2	2	3	2	3	2	1	2	3	2	2	2	1	1
34	1	2	1	2	1	2	1	2	1	2	2	2	2	2	3	2	2	3	1	2	2	3
35	1	2	2	1	2	2	1	2	2	2	2	2	1	1	2	1	2	3	2	2	2	2
36	1	2	2	1	3	2	3	2	3	2	2	2	2	2	1	2	2	1	2	2	2	3
37	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0

Vista de datos Vista de variables

IBM SPSS Statistics Processor está listo Unicode CN

15:19 2/07/2024



BASE EN XLS

Microsoft Excel (Error de activación de productos)

Inicio Insertar Diseño de página Fórmulas Datos Revisar Vista

Normal Buena Incorrecto Neutral Cálculo

Celda de co... Celda vincul... Entrada Notas Salida

	A	B	C	D	E	F	G	H	I	J	K	L	M	N	O	P	Q	R	S	T	U	V	W	X	Y	Z	AA	AB	AC	AD	AE	AF	AG	AH	AI	AJ	AK	AL	AM	AN	AO	AP	AQ	AR							
1	Nº	P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P1	P1	P1	P1	TC	P1	P1	P1	P1	P1	P1	P2	Y	Hu	P2	P2	P2	P2	P2	P2	P2	P3	En	su	resultado	Items	Codigo														
2	1	2	2	1	1	2	2	3	2	1	3	2	3	3	2	29	3	2	1	1	1	2	3	2	12	3	2	2	3	2	1	2	3	3	4	22	2	63	2	Muy de acue	1	P1									
3	2	2	2	1	3	1	2	2	3	2	2	1	3	2	3	29	3	1	1	1	1	2	3	10	3	2	3	1	1	2	2	2	3	3	19	3	58	3	Deacuerdo	2	P2										
4	3	2	2	2	2	1	2	2	1	2	2	2	1	2	2	25	3	1	1	1	1	2	2	10	3	2	2	3	2	2	2	1	2	2	18	3	53	3	Ni de acuerd	3	P3										
5	4	2	2	1	2	2	1	2	1	2	3	1	2	2	2	25	3	2	1	2	1	1	2	11	3	2	1	3	3	1	2	2	2	3	19	3	55	3	En desacuen	4	P4										
6	5	2	2	2	1	2	2	2	1	2	2	2	1	2	2	25	3	2	2	1	2	1	2	12	3	2	2	2	1	2	2	3	3	2	19	3	56	3	Muy en oesa	5	P5										
7	6	2	2	2	2	1	1	2	1	2	1	2	1	2	2	24	3	2	2	2	2	2	14	3	2	2	2	2	1	1	2	2	2	16	3	54	3														
8	7	2	1	2	2	2	2	4	5	1	3	2	4	3	1	34	2	2	3	2	4	5	2	19	2	2	2	2	1	4	3	4	2	5	25	2	78	2													
9	8	1	2	4	3	1	2	4	2	1	4	3	1	4	5	37	2	2	3	1	4	2	1	18	2	1	2	3	4	3	3	1	2	4	23	2	78	2													
10	9	1	2	3	2	4	1	2	3	2	4	1	5	4	2	36	2	1	2	3	2	4	3	20	2	1	2	3	2	1	3	4	3	5	24	2	80	2													
11	10	1	2	3	2	1	1	1	2	2	2	2	1	3	3	26	3	1	2	3	2	1	12	3	1	1	2	3	3	2	4	2	4	22	2	60	3														
12	11	1	2	3	2	1	2	1	2	1	2	3	2	2	2	26	3	1	1	2	1	3	4	17	2	2	1	4	2	3	1	2	3	5	23	2	66	2													
13	12	2	1	2	3	1	2	1	1	2	2	1	1	3	2	24	3	1	2	1	3	1	13	3	1	2	1	3	1	2	1	3	4	18	3	55	3														
14	13	1	2	1	2	2	2	2	1	1	1	2	3	3	2	25	3	2	1	2	1	1	1	10	3	1	3	5	1	2	1	1	2	1	17	3	52	3													
15	14	1	2	2	1	2	3	2	1	3	1	2	1	3	1	25	3	1	2	1	2	3	1	12	3	1	1	3	2	1	2	3	2	4	19	3	56	3													
16	15	1	2	1	3	2	1	1	1	2	2	2	3	2	1	24	3	2	1	2	2	3	3	15	3	1	2	4	3	2	1	1	2	3	19	3	58	3													
17	16	1	2	2	2	3	2	1	1	2	2	1	3	3	2	27	3	1	2	2	2	3	2	13	3	2	2	3	2	3	2	1	3	3	21	2	61	3													
18	17	1	2	2	2	3	2	3	1	2	1	1	2	1	2	26	3	2	2	2	3	3	2	15	3	2	2	3	2	1	2	1	3	4	20	3	61	3													
19	18	2	2	2	3	2	1	2	2	1	2	3	3	2	2	29	3	2	2	2	1	1	11	3	2	2	1	2	3	2	1	2	3	18	3	58	3														
20	19	2	2	2	1	2	3	2	3	1	2	3	2	1	2	28	3	2	2	3	3	2	15	3	2	2	4	2	1	2	2	1	3	19	3	62	2														
21	20	2	1	2	2	2	1	1	2	2	2	3	2	2	1	25	3	2	2	1	2	2	12	3	2	2	3	2	2	3	2	2	3	21	2	58	3														
22	21	2	1	2	2	3	3	2	2	2	1	1	2	1	2	26	3	2	3	3	2	1	14	3	2	2	4	2	1	2	3	2	3	21	2	61	3														
23	22	2	1	2	3	3	2	2	2	2	1	1	2	1	2	26	3	2	1	2	2	3	15	3	2	2	2	1	3	2	2	3	4	21	2	62	2														
24	23	2	2	2	1	3	2	2	1	3	2	2	3	2	1	28	3	2	2	2	2	1	12	3	2	3	2	2	2	2	1	2	2	18	3	58	3														
25	24	2	2	2	1	2	1	2	2	2	1	3	2	2	2	26	3	2	3	3	2	2	16	2	2	2	3	2	2	1	2	3	2	19	3	61	3														
26	25	2	2	1	2	2	2	1	3	2	2	2	3	2	1	27	3	2	3	2	2	3	16	2	3	2	3	2	2	2	2	3	3	22	2	65	2														
27	26	2	1	3	2	3	4	3	2	3	2	2	3	2	2	34	2	2	1	2	2	2	14	3	2	2	4	3	2	2	3	2	3	23	2	71	2														
28	27	1	3	2	3	2	2	2	3	2	1	2	3	2	1	29	3	3	1	2	3	2	15	3	1	1	1	2	2	2	1	2	3	15	3	59	3														
29	28	2	1	2	1	2	3	2	3	2	2	3	4	2	2	31	2	1	2	3	2	2	13	3	1	2	3	2	2	3	2	2	3	20	3	64	2														
30	29	2	2	3	2	3	4	3	2	3	4	3	2	2	2	37	2	3	2	2	1	2	15	3	4	2	5	3	2	2	3	3	4	28	2	80	2														
31	30	2	1	2	2	1	2	3	2	3	2	3	2	2	4	31	2	2	2	3	4	2	17	2	2	2	1	3	2	2	3	2	3	20	3	68	2														
32	31	2	1	2	2	3	2	3	2	3	2	3	2	3	2	32	2	2	3	2	3	2	17	2	4	2	5	2	3	3	2	2	3	26	2	75	2														
33	32	2	1	2	1	2	2	1	1	3	2	4	2	4	2	29	3	2	2	3	2	3	16	2	4	3	4	3	2	2	2	3	4	27	2	72	2														
34	33	1	2	1	1	1	1	1	2	2	2	2	3	2	2	25	3	1	2	3	2	2	13	3	1	2	2	1	2	2	3	3	4	20	3	58	3														
35	34	1	2	1	2	1	2	1	2	1	2	2	2	2	2	23	3	3	2	2	1	2	15	3	2	2	3																								



MATRIZ DE CONSISTENCIA

Título: Estilos de Vida relacionados con la Ansiedad en los adultos mayores atendidos en la Micro red Cabanilla. Lampa 2023

Formulación del problema	Objetivos	Hipótesis	Variable independiente	Dimensiones	Indicadores	Escala	Tipo de variable
<p>General: ¿Cómo serán los estilos de vida relacionados con la ansiedad en los adultos mayores atendidos en la Micro red Cabanilla. Lampa 2023?</p> <p>Específicos:</p> <p>-PE1: ¿Cómo será la alimentación del adulto mayor relacionados con la ansiedad en los adultos mayores atendidos en la Micro red Cabanilla. ¿Lampa 2023?</p> <p>-PE2:¿Cómo será la actividad física del adulto mayor relacionados con la ansiedad en los adultos mayores atendidos en la Micro red Cabanilla .Lampa 2023?</p>	<p>General: Establecer los estilos de vida relacionados con la ansiedad en los adultos mayores atendidos en la Micro red Cabanilla. Lampa 2023</p> <p>Específicos:</p> <p>OE1: Describir la alimentación del adulto mayor relacionados con la ansiedad en los adultos mayores atendidos en la Micro red Cabanilla. Lampa 2023</p> <p>OE2: Identificar la actividad física del adulto mayor relacionados con la ansiedad en los adultos mayores atendidos en la Micro red</p>	<p>General: HG. Los estilos de vida se relacionan con la ansiedad en los adultos mayores atendidos en la Micro red Cabanilla. Lampa 2023</p> <p>Específicos:</p> <p>HE1: La alimentación se relaciona con la ansiedad en el adulto mayor atendidos en la Micro red Cabanilla. Lampa 2023</p> <p>HE2: La actividad física se relaciona con la ansiedad en el adulto mayor atendidos en la Micro red Cabanilla. Lampa 2023</p> <p>HE3: El descanso y sueño del adulto mayor se relaciona con la ansiedad en los adultos mayores atendidos en la Micro red Cabanilla. Lampa 2023</p>	<p>1.1 Estilos de vida</p>	<p>1.1 Edad</p> <p>1.2 Sexo</p> <p>1.3 Grado de instruccion</p> <p>1.4Alimentacion</p>	<p>1.1.1. edad del adulto mayor</p> <p>1.2.1. genero</p> <p>1.3.1. grado de instrucción en adultos mayores</p> <p>1.4.1 Frecuencia de alimentación diaria.</p> <p>1.4.2 Dieta incluye verduras y frutas.</p> <p>1.4.3 Consumo de agua.</p> <p>1.4.4 Frutas en Inter comidas</p> <p>1.4.5 Comidas con componentes artificiales.</p>	<p>- 60-64 Años</p> <p>-65-74 Años</p> <p>-75-84 Años</p> <p>-85 A mas</p> <p>-Femenino</p> <p>-masculino</p> <p>- sin estudios</p> <p>-Primaria completa</p> <p>-Primaria incompleta</p> <p>-Secundaria completa</p> <p>-Secundaria incompleta</p> <p>Estilos de vida no saludable</p> <p>Estilos de vida saludable</p>	<p>Nominal</p> <p>Nominal</p> <p>nominal</p> <p>Nominal</p>



<p>-PE3: ¿Cómo será el descanso y sueño del adulto mayor relacionados con la ansiedad en los adultos mayores atendidos en la Micro red Cabanilla? ¿Lampa 2023?</p> <p>-PE4: Cual será la ansiedad en los adultos mayores que asisten a la Micro red Cabanilla. ¿Lampa 2023?</p>	<p>Cabanilla. Lampa 2023</p> <p>OE3: Analizar el descanso y sueño del adulto mayor relacionados con la ansiedad en los adultos mayores atendidos en la Micro red Cabanilla. Lampa 2023</p> <p>OE4: Identificar la ansiedad en los adultos mayores atendidos en la Micro red Cabanilla .Lampa 2023</p>	<p>HE4: La ansiedad en los adultos mayores atendidos en la Micro red Cabanilla. Lampa es moderada 2023</p>		<p>1.5 Actividad Física</p> <p>1.6 Descanso y Sueño</p>	<p>1.5.1 Frecuencia de práctica. 1.5.2 Rutina 1.5.3 Tiempo de practica</p> <p>1.6.1 Frecuencia 1.6.2 Tiempo de descanso y sueño: 1.6.3 ¿Duerme bien? 1.6.4. Horas de sueño habitual 1.6.5 Al acostarse realiza ejercicio 1.6.6 Toma infusión</p>	<p>- Si - No</p> <p>Estilos de vida no saludable</p> <p>Estilos de vida saludable</p>	<p>Nominal</p> <p>Nominal</p>
---	---	--	--	---	--	---	-------------------------------

Variable dependiente	Indicador	Valores	Tipo de variable
1. Ansiedad	1.1. Cognitiva 1.2. Activación 1.3. Somática	0-10 sin ansiedad 11-22 ansiedad leve 23-42 ansiedad moderada 43-60 ansiedad severa	Ordinal



Instrucciones:

A continuación, se les realizará una serie de preguntas de los cuales Usted deberá contestar según corresponda

Considerando que:

- **Nunca(N)**, es una conducta que no realiza, 0 veces.
- **Algunas veces (Av)**, es una conducta que pocas veces realiza, de 1 a 3 veces.
- **Frecuentemente (F)**, conducta que realiza varias veces, de 4 a 5 veces.
- **Siempre (S)**, conducta que realiza diariamente o a cada instante.

1. Datos Generales:

1. Edad.....

2. Sexo

Femenino ()

Masculino ()

3. Grado de Instrucción

Sin estudio () Primaria completa () Primaria incompleta ()

Secundaria completa () Secundaria incompleta () Superior ()

4. ¿Realiza ejercicios? SI () NO()

Estilo de Vida en Alimentación, Actividad Física, Descanso y Sueño

Marque la alternativa correcta



N°	ITEMS	CRITERIOS			
		NUNCA (N)	A VECES (A)	CON FRECU ENCIA (F)	SIEMPRE (S)
	ALIMENTACIÓN				
1.	Come usted tres veces al día: desayuno, almuerzo y cena.				
2.	Consume verduras y hortalizas (zanahorias, espinaca, cebolla, acelga, lechuga) etc.				

3.	Incluye en su dieta leche, yogurt, queso.				
4.	Consume carnes (aves, res, pescado) Durante el día.				
5.	Consume menestras y cereales durante la Semana.				
6.	Consume usted 2 a 3 frutas diarias.				
7.	Consume alimentos bajo en grasas.				
8.	Prepara sus alimentos con aceites vegetales.				
9.	El consumo de azúcares es mínimo (dulces, galletas, chocolates)				
10.	Consume bebidas industrializadas (gaseosas, frugos)				



11.	Consume alimentos con poca sal				
12.	Consume de 4 a 8 vasos al día.				
ACTIVIDAD FISICA					
13.	Realiza Ud. Ejercicios físicos por 20 a 30 minutos al menos tres veces a la semana (correr, trotar, caminar, otros)				
14.	Diariamente realiza actividad física que incluya el movimiento de todo su cuerpo				
15.	Participa en actividades recreativas (caminatas, bailes, manualidades, ir de Paseos, etc.)				
16.	En sus momentos libres usted lee o ve programas de televisión (noticias)				
17.	Durante sus momentos libres dialoga con los demás (familiares, amigos, vecinos, compañeros de trabajo, etc.)				
18.	Practica ejercicios de respiración como parte de una relajación.				
DESCANSO Y SUEÑO					
19.	Tiene usted un horario fijo para dormir.				
20.	Duerme usted 5 a 6 horas diarias como mínimo.				
21.	Se despierta varias veces en la noche.				
22.	Realiza siestas después de desayunar, almorzar o				



	cenar como parte de una Relajación.				
23.	Se concentra en pensamientos agradables ala hora de acostarse.				
24.	Utiliza algún medicamento o infusión para dormir.				
25.	Usted se encuentra satisfecho con las actividades que actualmente realiza.				



ANEXO 2

ANSIEDAD

Escala Geriátrica de Ansiedad (GAI) de Mababu Richard y Gonzalo Ruiz

Por favor lea cuidadosamente cada una de las frases. Indique cada cuanto ha experimentado estos síntomas marcando con una X la respuesta correspondiente.

0	1	2	3
Ningun	Algunas veces	La mayor parte del	Todo el
o		tiempo	tiempo

1. Me paso mucho tiempo preocupado	0	1	2	3
2. Me resulta difícil tomar una decisión	0	1	2	3
3. A menudo me siento asustadizo	0	1	2	3
4. Me resulta difícil relajarme.	0	1	2	3
5. A menudo no puedo disfrutar de las cosas debido a mis preocupaciones.	0	1	2	3
6. Las pequeñas cosas me molestan mucho	0	1	2	3
7. A menudo siento hormigueo en mi estómago.	0	1	2	3
8. Me considero una persona preocupadiza	0	1	2	3
9. No puedo evitar preocuparme por cosas triviales	0	1	2	3
10. A menudo me siento nervioso.	0	1	2	3
11. Mis propios pensamientos me hacen sentir ansioso	0	1	2	3
12. Tengo molestias de estómago debido a mis preocupaciones	0	1	2	3
13. Me considero una persona nerviosa.	0	1	2	3
14. Siempre anticipo que ocurrirá lo peor.	0	1	2	3
15. A menudo me siento tembloroso.	0	1	2	3
16. Creo que mis preocupaciones interfieren en mi vida.	0	1	2	3
17. Mis preocupaciones me sobrepasan con frecuencia.	0	1	2	3
18. Algunas veces siento un gran nudo en mi estómago.	0	1	2	3
19. Me pierdo cosas porque me preocupo mucho	0	1	2	3
20. A menudo me siento alterado	0	1	2	3



ANEXO N° 03

GUÍA DE JUICIO DE EXPERTOS.

1. Identificación del experto.

Nombres y apellidos:

.....

Centro laboral

.....

Grado:

.....

Mención

.....

Institución donde lo obtuvo:

.....

Otros estudios:

.....

2. Instrucciones.

Estimado (a) Lic Mg. Dr, a continuación, se muestra un conjunto de indicadores, el cual tiene que evaluar con criterio ético y estrictez científica, la validez del instrumento propuesto (véase anexo N° 01).

Para evaluar dicho instrumento, marca con un aspa (x) una de las categorías contempladas en el cuadro:

- 1 = inferior al básico
- 2 = básico
- 3 = Intermedio
- 4 = Sobresaliente
- 5 = muy sobresaliente



3. Juicio de experto.

INDICADORES		CATEGORÍA				
		1	2	3	4	5
1	Las dimensiones de la variable responden a un contexto teórico de forma (visión general)					
2	Coherencia entre dimensión e indicadores (visión general)					
3	El número de indicadores, evalúan las dimensiones y por consiguiente la variable seleccionada (visión general)					
4	Los ítems están redactados en forma clara y precisa, sin ambigüedades (claridad y precisión)					
5	Los ítems guardan relación con los indicadores de las variables (coherencia)					
6	Los ítems han sido redactados teniendo en cuenta la prueba piloto (pertinencia y eficacia)					
7	Los ítems han sido redactados teniendo en cuenta la validez de contenido (validez)					
8	Presenta algunas preguntas distractoras para controlar la contaminación de las respuestas (control de sesgo)					
9	Los ítems han sido redactados de lo general a lo particular (orden)					
10	Los ítems del instrumento, son coherentes en términos de cantidad (extensión)					
11	Los ítems no constituyen riesgo para el encuestado (inocuidad)					
12	Calidad en la redacción de los ítems (visión general)					



13	Grado de objetividad del instrumento (visión general)					
14	Grado de relevancia del instrumento (visión general)					
15	Estructura técnica básica del instrumento (organización)					
Puntaje parcial						
Puntaje total:						

Nota: Índice de validación del juicio de experto (lvje) = (puntaje obtenido /75) x 100 =

4. Escala de validación.

Muy baja	Baja	Regular	Alta	Muy Alta
00 - 20%	21 - 40%	41 - 60%	61 - 80%	81 - 100%
El instrumento de investigación esta observado			El instrumento de investigación requiere reajustes para su aplicación	El instrumento de investigación está apto para su aplicación
Interpretación: cuanto más se acerque el coeficiente a cero (0), mayor error habrá en la validez.				

5. Conclusión general de la validaron y sugerencias (en coherencia con el nivel de validación alcanzado)

.....

.....

.....



6. Constancia de Juicio de experto.

El que suscribe,
identificado con DNI N° Certifico que realice el juicio
del experto al instrumento diseñado por el estudiante:

Juliaca, de del 2022.



ANEXO N° 04

Validación

GUÍA DE JUICIO DE EXPERTOS.

1. Identificación del experto.

Nombres y apellidos:

Juana Roque Hurtado

Centro laboral

C.S. Cabanilla

Grado:

Lic. en Enfermería

Mención

Institución donde lo obtuvo:

Universidad Andina Néstor Cáceres Velásquez

Otros estudios:

2. Instrucciones.

Estimado (a) especialista, a continuación, se muestra un conjunto de indicadores, el cual tiene que evaluar con criterio ético y estrictez científica, la validez del instrumento propuesto (véase anexo N° 01).

Para evaluar dicho instrumento, marca con un aspa (x) una de las categorías contempladas en el cuadro:

1 = inferior al básico

2 = básico

3 = Intermedio

4 = Sobresaliente

5 = muy sobresaliente

3. Juicio de experto.

INDICADORES	CATEGORÍA				
	1	2	3	4	5
1 Las dimensiones de la variable responden a un contexto teórico de forma (visión general)					X
2 Coherencia entre dimensión e indicadores (visión general)					X
3 El número de indicadores, evalúan las dimensiones y por consiguiente la variable seleccionada (visión general)					X
4 Los ítems están redactados en forma clara y precisa, sin ambigüedades (claridad y precisión)					X
5 Los ítems guardan relación con los indicadores de las variables (coherencia)					X
6 Los ítems han sido redactados teniendo en cuenta la prueba piloto (pertinencia y eficacia)				X	
7 Los ítems han sido redactados teniendo en cuenta la validez de contenido (validez)					X
8 Presenta algunas preguntas distractoras para controlar la contaminación de las respuestas (control de sesgo)					X
9 Los ítems han sido redactados de lo general a lo particular (orden)					X
10 Los ítems del instrumento, son coherentes en términos de cantidad (extensión)					X



11	Los ítems no constituyen riesgo para el encuestado (inocuidad)				X	
12	Calidad en la redacción de los ítems (visión general)				X	
13	Grado de objetividad del instrumento (visión general)					X
14	Grado de relevancia del instrumento (visión general)					X
15	Estructura técnica básica del instrumento (organización)					X
Puntaje parcial					12	60
Puntaje total:						72

Nota: Índice de validación del juicio de experto (lvje) = (puntaje obtenido / 75) x 100 =

4. Escala de validación.

Muy baja	Baja	Regular	Alta	Muy Alta
00 - 20%	21 - 40%	41 - 60%	61 - 80%	81 - 100%
El instrumento de investigación esta observado		El instrumento de investigación requiere reajustes para su aplicación		El instrumento de investigación está apto para su aplicación
Interpretación: cuanto más se acerque el coeficiente a cero (0), mayor error habrá en la validez.				

5. Conclusión general de la validaron y sugerencias (en coherencia con el nivel de validación alcanzado)

Del 82% en consencia esta Apto para aplicar el instrumento

6. Constancia de Juicio de experto.

El que suscribe, Juanita Rosue Hurtado identificado con DNI N° 30426606 Certifico que realice el juicio del experto al instrumento diseñado por el estudiante:

Juliaca 26 de ENERO del 2023.


 **Juanita Rosue Hurtado**
 ENFERMERA
 C.E.P. 026038



ANEXO N° 04

Validación

GUÍA DE JUICIO DE EXPERTOS.

Identificación del experto.

Nombres y apellidos: YANET IRMA Quispe molina

Centro laboral: C.S. CABANILLA

Grado: LIC. EN EMPREANERIA

Mención: _____

Institución donde lo obtuvo: UNIVERSIDAD ANDINA NESTOR CERREJON

Otros estudios: II ESPECIALIDAD EN CRECIMIENTO Y DESARROLLO

2. Instrucciones.

Estimado (a) especialista, a continuación, se muestra un conjunto de indicadores, el cual tiene que evaluar con criterio ético y estrictez científica, la validez del instrumento propuesto (véase anexo N° 01).

Para evaluar dicho instrumento, marca con un aspa (x) una de las categorías contempladas en el cuadro:

- 1 = inferior al básico
- 2 = básico
- 3 = Intermedio
- 4 = Sobresaliente
- 5 = muy sobresaliente

3. Juicio de experto.

INDICADORES		CATEGORÍA				
		1	2	3	4	5
1	Las dimensiones de la variable responden a un contexto teórico de forma (visión general)					X
2	Coherencia entre dimensión e indicadores (visión general)					X
3	El número de indicadores, evalúan las dimensiones y por consiguiente la variable seleccionada (visión general)					X
4	Los ítems están redactados en forma clara y precisa, sin ambigüedades (claridad y precisión)					X
5	Los ítems guardan relación con los indicadores de las variables (coherencia)					X
6	Los ítems han sido redactados teniendo en cuenta la prueba piloto (pertinencia y eficacia)				X	
7	Los ítems han sido redactados teniendo en cuenta la validez de contenido (validez)					X
8	Presenta algunas preguntas distractoras para controlar la contaminación de las respuestas (control de sesgo)					X
9	Los ítems han sido redactados de lo general a lo particular (orden)					X
10	Los ítems del instrumento, son coherentes en términos de cantidad (extensión)					X



11	Los ítems no constituyen riesgo para el encuestado (inocuidad)					X
12	Calidad en la redacción de los ítems (visión general)					X
13	Grado de objetividad del instrumento (visión general)					X
14	Grado de relevancia del instrumento (visión general)					X
15	Estructura técnica básica del instrumento (organización)					X
Puntaje parcial						4
Puntaje total:						70

Nota: Índice de validación del juicio de experto (lvje) = (puntaje obtenido / 75) x 100 = .98 /

4. Escala de validación.

Muy baja	Baja	Regular	Alta	Muy Alta
00 - 20%	21 - 40%	41 - 60%	61 - 80%	81 - 100%
El instrumento de investigación esta observado			El instrumento de investigación requiere reajustes para su aplicación	El instrumento de investigación está apto para su aplicación
Interpretación: cuanto más se acerque el coeficiente a cero (0), mayor error habrá en la validez.				

5. Conclusión general de la validaron y sugerencias (en coherencia con el nivel de validación alcanzado)

.....

6. Constancia de Juicio de experto.

El que suscribe, YANET INZA QUISPE MOLINA identificado con DNI N° 92442813 Certifico que realice el juicio del experto al instrumento diseñado por el estudiante:

Juliaca 27 de Enero del 2023.

MINISTERIO DE SALUD

 Lic. Yanet Quispe Molina
 ENFERMERA
 C.E.P. 39457



ANEXO 04

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Señor

(sra),.....a

continuación el presente cuestionario permitirá realizar la investigación titulada **"Estilos de Vida relacionados con la Ansiedad en los adultos mayores atendidos en la Micro red Cabanilla. Lampa 2023"**, el objetivo es establecer los estilos de vida relacionados con las categorías de ansiedad en los adultos mayores que contribuirá a mejorar su calidad de vida .Las respuestas serán confidenciales

Firma del Investigador

DNI

Firma

DNI



ANEXO 03

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Señor (sra), ...*Antonio Lorenzo Maria Centeno*... a continuación el presente cuestionario permitirá realizar la investigación titulada "Estilos de Vida relacionados con la Ansiedad en los adultos mayores que asisten a la Microred Cabanilla.Lampa 2023", el objetivo es establecer los estilos de vida relacionados con las categorías de ansiedad en los adultos mayores que contribuirá a mejorar su calidad de vida .Las respuestas serán confidenciales

Firma del Investigador

DNI *75864316*

Firma

DNI *02399504*



ANEXO 03

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Señor (sra), Daria Quispe Pari a continuación el presente cuestionario permitirá realizar la investigación titulada "Estilos de Vida relacionados con la Ansiedad en los adultos mayores que asisten a la Microred Cabanilla.Lampa 2023", el objetivo es establecer los estilos de vida relacionados con las categorías de ansiedad en los adultos mayores que contribuirá a mejorar su calidad de vida .Las respuestas serán confidenciales

Firma del Investigador

DNI 75864316

Firma

DNI 02148242



ANEXO 03
CONSENTIMIENTO INFORMADO

Señor (sra), Lilis Vilca Miranda a continuación el presente cuestionario permitirá realizar la investigación titulada "Estilos de Vida relacionados con la Ansiedad en los adultos mayores que asisten a la Microred Cabanilla.Lampa 2023", el objetivo es establecer los estilos de vida relacionados con las categorías de ansiedad en los adultos mayores que contribuirá a mejorar su calidad de vida .Las respuestas serán confidenciales

Firma del Investigador

DNI 75864316

Firma

DNI 02148488



ANEXO 03
CONSENTIMIENTO INFORMADO

Señor (sra), ... Marcos Huza Pari a continuación el presente cuestionario permitirá realizar la investigación titulada "Estilos de Vida relacionados con la Ansiedad en los adultos mayores que asisten a la Microred Cabanilla.Lampa 2023", el objetivo es establecer los estilos de vida relacionados con las categorías de ansiedad en los adultos mayores que contribuirá a mejorar su calidad de vida .Las respuestas serán confidenciales

Firma del Investigador

DNI 75864316

Firma

DNI 05061702



ANEXO 03
CONSENTIMIENTO INFORMADO

Señor (sra), Carlos Chambi Quispe a continuación el presente cuestionario permitirá realizar la investigación titulada **"Estilos de Vida relacionados con la Ansiedad en los adultos mayores que asisten a la Microred Cabanilla.Lampa 2023"**, el objetivo es establecer los estilos de vida relacionados con las categorías de ansiedad en los adultos mayores que contribuirá a mejorar su calidad de vida .Las respuestas serán confidenciales

Firma del Investigador

DNI 75864316

Firma

DNI 02148100

**ANEXO 05
EVIDENCIAS**







ANEXO 1
FORMULARIO DE AUTORIZACIÓN

AUTORIZACIÓN PARA LA INCORPORACIÓN DE LOS TRABAJOS DE INVESTIGACIÓN EN EL REPOSITORIO INSTITUCIONAL UANCV

Formato digital [X]

Fecha de entrega: 13/08/2024

1. Datos del autor (es):

Formulario with fields for author information: Nombres y Apellidos, Dirección, DNI/Carné de Extranjería/Pasaporte N°, Teléfono, email, Facultad y/o Escuela de Posgrado, Escuela Profesional o Mención, Título o Grado Académico a optar, Asesor, Esta obra se encuentra dentro de las siguientes denominaciones, Trabajo de Investigación, Tesis, Trabajo de Suficiencia Profesional, Trabajo Académico, Título, Palabras claves, ¿Esta obra se desarrolló en la UANCV 1,2?, 2



2. Referencia de tesis:

Bachiller Título 2da Especialidad Maestría Doctorado

3. Licencias:

a) Licencia estándar:

Bajo los siguientes términos, autorizo el depósito de mi tesis en el Repositorio Digital de la UANCV.

Con la autorización de depósito de mi producción Intelectual, otorgo a la Universidad Andina "Néstor Cáceres Velásquez" una licencia no exclusiva para reproducir, distribuir, comunicar al público, transformar (únicamente mediante su traducción a otros idiomas) y poner a disposición del público mi producción intelectual (incluido el resumen), en formato físico o digital, en cualquier medio, conocido o por conocerse, a través de los diversos servicios por la Universidad, creados o por crearse, tales como el Repositorio Digital de tesis UANCV, colección de producción intelectual, entre otros, en el Perú y en el extranjero por el tiempo y veces que considere necesarias, y libres de remuneraciones.

En virtud de dicha licencia, la Universidad Andina "Néstor Cáceres Velásquez" podrá reproducir mi producción intelectual en cualquier tipo de soporte y en más de un ejemplar, sin modificar su contenido, solo con propósitos de seguridad, respaldo y preservación.

Declaro que la producción intelectual es una creación de mi autoría y exclusiva titularidad, coautoría con titularidad compartida, y me encuentro facultado a conceder la presente licencia y, asimismo, garantizo que dicha producción intelectual no infringe derechos de autor de terceras personas.

La Universidad Andina "Néstor Cáceres Velásquez" consignará el nombre del y/o los autor(es) de la producción intelectual, y no le hará ninguna modificación más que la permitida en la licencia.

Autorizo su publicación (marque con una X)

- Sí, autorizo que se deposite inmediatamente.
- Sí, autorizo que se deposite a partir de la fecha (d/m/a): _____
- No autorizo.

b) Licencia CREATIVE COMMONS 4.0 INTERNACIONAL:

Si usted concede una licencia CREATIVE COMMONS sobre su producción intelectual, mantiene la titularidad de los derechos de autor de esta y, a la vez, permite que otras personas puedan reproducirla, comunicarla al público y distribuir ejemplares de esta, bajo las condiciones siguientes:

¿Quiere permitir usos comerciales de su producción intelectual?

Sí: significa que usted permite la reproducción, distribución y comunicación pública de la producción intelectual incluso con fines comerciales.

No: significa que usted permite la reproducción, y comunicación pública de la producción intelectual, pero sin fines comerciales.

- Sí autorizo
- No autorizo



Jurisdicción de su Licencia

Todas las licencias CREATIVE COMMONS son de ámbito mundial, sin embargo, usted puede elegir entre la opción “internacional” o una adaptada a su jurisdicción, como para el caso peruano.

La opción “internacional” emplea el lenguaje y la terminología de los tratados internacionales; en cambio, la adaptada a su jurisdicción, recoge las particularidades de la legislación peruana.

En consecuencia, **la opción “internacional” goza de una mayor eficacia a nivel mundial, gracias a que tiene jurisdicción neutral.** Mientras que la opción adaptada a la jurisdicción del Perú goza de una mayor eficacia ante los tribunales peruanos.

Internacional

Nacional

Línea de investigación: SALUD PUBLICA P07

Firma de Autor



huella digital

13 DE AGOSTO DEL 2024

Fecha