



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



**CARACTERÍSTICAS PSICOSOCIALES Y FAMILIARES
RELACIONADO CON ESTILOS DE VIDA EN ADULTOS
MAYORES QUE ACUDEN AL PUESTO DE
SALUD JALLIHUAYA PUNO 2023**

TESIS PRESENTADA POR:

Bach. LUDWING CARDOZA CONDORI

PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE:
LICENCIADO EN ENFERMERÍA

JULIACA – PERÚ

2024



UNIVERSIDAD ANDINA
NÉSTOR CÁCERES VELÁZQUEZ
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA
CARACTERÍSTICAS PSICOSOCIALES Y FAMILIARES
RELACIONADO CON ESTILOS DE VIDA EN ADULTOS
MAYORES QUE ACUDEN AL PUESTO DE
SALUD JALLIHUAYA PUNO 2023

TESIS PRESENTADA POR:


Bach. LUDWING CARDOZA CONDORI

PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE:

LICENCIADO EN ENFERMERÍA

APROBADA POR EL JURADO REVISOR:


PRESIDENTE :


Dra. MARYLUZ CRUZ COLCA


PRIMER MIEMBRO :


Dra. GABRIELA BETTY ARIAS LUQUE

SEGUNDO MIEMBRO :


Dra. INGRID LIZ QUISPE TICONA

ASESORA DE TESIS :


Dra. MARÍA CONCEPCION FIGUEROA VILCA
SALUD PÚBLICA - P07

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN :



UNIVERSIDAD ANDINA
"NÉSTOR CÁCERES VELÁSQUEZ"

RESOLUCIÓN DECANAL N° 753-2024-D-FCS-UANCV

Juliaca, 19 de junio del 2024

Vistos: El Expediente N° 2024-CU-5900 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: **CARACTERÍSTICAS PSICOSOCIALES Y FAMILIARES RELACIONADO CON ESTILOS DE VIDA EN ADULTOS MAYORES QUE ACUDEN AL PUESTO DE SALUD JALLIHUAYA PUNO 2023**

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 **LICENCIADO(A) EN ENFERMERÍA** del (la) bachiller **LUDWING CARDOZA CONDORI**, habiéndose designado por sorteo a los siguientes docentes:

- * Presidente : Dra. MARYLUZ CRUZ COLCA
 - * 1er. Miembro : Dra. GABRIELA BETTY ARIAS LUQUE
 - * 2do. Miembro : Dra. INGRID LIZ QUISPE TICONA
- Asesor : Dra. MARIA CONCEPCION FIGUEROA VILCA

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

DIA : LUNES 24 DE JUNIO 2024
HORA : 15:00 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 BARGAS ONOFRE
DECANA

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



**UNIVERSIDAD ANDINA
"NÉSTOR CÁCERES VELÁSQUEZ"**

RESOLUCIÓN DECANAL N° 1077-2023-D-FCS-UANCV

Juliaca, 31 de octubre del 2023

VISTOS:

El Oficio N° 179-2023-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 26 de octubre de la E.P. Enfermería;

CONSIDERANDO:

Que, el (la) egresado(a): **LUDWING CARDOZA CONDORI** ha presentado el Proyecto de Investigación titulado: **CARACTERÍSTICAS PSICOSOCIALES Y FAMILIARES RELACIONADO CON ESTILOS DE VIDA EN ADULTOS MAYORES QUE ACUDEN AL PUESTO DE SALUD JALLIHUAYA PUNO 2023** correspondiente a la línea de investigación: **SALUD PÚBLICA**;

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. MARYLUZ CRUZ COLCA
- * **1er. Miembro** : Dra. GABRIELA BETTY ARIAS LUQUE
- * **2do. Miembro** : Dra. INGRID LIZ QUISPE TICONA
- *

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) **LUDWING CARDOZA CONDORI**, para optar el Título Profesional de **LICENCIADA(O) EN ENFERMERÍA** titulado: **CARACTERÍSTICAS PSICOSOCIALES Y FAMILIARES RELACIONADO CON ESTILOS DE VIDA EN ADULTOS MAYORES QUE ACUDEN AL PUESTO DE SALUD JALLIHUAYA PUNO 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 642;

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. MARIA CONCEPCION FIGUEROA VILCA**.

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.



Metadatos Complementarios

Título de la tesis	
CARACTERÍSTICAS PSICOSOCIALES Y FAMILIARES RELACIONADO CON ESTILOS DE VIDA EN ADULTOS MAYORES QUE ACUDEN AL PUESTO DE SALUD JALLIHUAYA PUNO 2023	
Datos de autor	
Nombres y apellidos	Ludwing Cardoza Condori
Tipo de documento de identidad	DNI
Número de documento de identidad	46730867
URL de ORCID	https://orcid.org/0009-0009-6887-7857
Datos de asesor	
Nombres y apellidos	Dra. Maria Concepción Figueroa Vilca
Tipo de documento de identidad	DNI
Número de documento de identidad	02401506
URL de ORCID	https://orcid.org/0000-0002-4252-5265
Datos del jurado	
Presidente del jurado	
Nombres y apellidos	Dra. Maryluz Cruz Colca
Tipo de documento	DNI
Número de documento de identidad	29590767
Miembro del jurado 1	
Nombres y apellidos	Dra. Gabriela Betty Arias Luque
Tipo de documento	DNI
Número de documento de identidad	29344129
Miembro del jurado 2	
Nombres y apellidos	Dra. Ingrid Liz Quispe Ticona
Tipo de documento	DNI
Número de documento de identidad	02449475



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>Ubicación País: Perú Departamento: Puno Provincia: Puno Distrito: Puno Centro Poblado: Jallihuaya</p> <p>Coordenadas Longitud: 15° 50' 38.767" S Latitud: 70° 1' 19.239" W</p> <p>URL maps https://maps.app.goo.gl/JaV5fhqAPf4zbjjs8</p> 
Año o rango de años en que se realizó la investigación	Diciembre 2023 – Abril 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 CERDA VELA
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

[Firma]
Dra. Yanira Amparo del Pilar Chambi Catacora
DIRECTORA
UNIDAD DE INVESTIGACIÓN FCS



DECLARACIÓN DE AUTENTICIDAD Y RESPONSABILIDAD

Yo Ludwing Cardoza Condori, identificado con DNI Nro. 46730867 en mi condición de egresado de:

- [X] Escuela Profesional
[] Programa de Segunda Especialidad,
[] Programa de Maestría o Doctorado

Enfermería

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

Características psicosociales y familiares relacionado con estilos de vida en Adultos Mayores que acuden al Puesto de Salud Jallihuaya Puno 2023

Asesorado por: Dra. Maria Concepcion Figueroa Velca

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, 19 de Julio del 2024

Firma del Asesor (obligatoria)

Firma del Estudiante (obligatoria)



Huella



DEDICATORIA

A mi querido padre y hermanos, por su constante ayuda, persistencia y consuelo que me permitieron mejorar real y expertamente. A mis queridos compañeros que me ayudaron a cumplir mis objetivos.



AGRADECIMIENTOS

Yo, en primer lugar, expreso mi gratitud hacia Dios: Por darnos la visión y comprensión esenciales en cada instantánea de nuestras vidas. Agradezco al Colegio ANDINO NESTOR CACEREZ

VELASQUEZ. Por ofrecerme la oportunidad de fomentar la empresa. A la experta escuela de enfermería, personal de ciencias del bienestar, en particular a los profesores y personas del jurado, por su compromiso con la exploración. A mi consejera, María Concepción Figueroa Vilca, por su sagaz dirección en la exploración y por comprometer su importante tiempo, y por su dirección en el ciclo de exámenes.



INDICE GENERAL

DEDICATORIA ii

AGRADECIMIENTOS..... iii

INDICE GENERAL..... iv

ÍNDICE DE TABLAS..... vi

RESUMEN vii

ABSTRACT..... viii

INTRODUCCIÓN ix

CAPÍTULO I

ASPECTOS GENERALES

1.1. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA 1

1.2. PROBLEMA GENERAL 3

1.3. OBJETIVO DE LA INVESTIGACIÓN..... 3

1.4. JUSTIFICACIÓN 4

1.5. HIPÓTESIS 5

1.6. VARIABLES 6

1.7. OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES: 7

CAPÍTULO II

MARCO TEORICO

2.1. ANTECEDENTES DE LA INVESTIGACIÓN 9

2.2. MARCO TEÓRICO..... 15

2.3. CARACTERÍSTICAS PSICOSOCIALES Y FAMILIARES 15

2.4. DIMENSIONES DE LA CALIDAD DE VIDA 23

2.3. MARCO CONCEPTUAL 27



CAPÍTULO III

PROCEDIMIENTO METODOLÓGICO DE LA INVESTIGACIÓN

3.1. TIPO DE INVESTIGACIÓN 29

3.2. DISEÑO DE LA INVESTIGACIÓN..... 29

3.3. MÉTODOS APLICADOS EN LA INVESTIGACIÓN 30

3.4. POBLACIÓN Y MUESTRA..... 30

3.5. TÉCNICAS, FUENTES E INSTRUMENTOS 31

3.6. VALIDEZ DE LA CONTRASTACIÓN DE LA HIPÓTESIS 33

3.7. VALIDEZ Y CONFIABILIDAD DEL INSTRUMENTO..... 34

3.8. PROCESAMIENTO Y ANÁLISIS DE LOS DATOS..... 34

CAPÍTULO IV

RESULTADOS Y DISCUSIÓN

4.1. RESULTADOS..... 35

DISCUSIÓN 54

CONCLUSIONES 59

RECOMENDACIONES 61

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS..... 63

ANEXOS Y APÉNDICES..... 70



ÍNDICE DE TABLAS

	Pág.
Tabla 1 Sentimiento de soledad con estilos de vida en adultos mayores que acuden al Puesto de Salud Jallihuaya Puno 2023.	36
Tabla 2 Sentimiento de aislamiento con estilos de vida en adultos mayores que acuden al Puesto de Salud Jallihuaya Puno 2023.	38
Tabla 3 Estado afectivo con estilos de vida en adultos mayores que acuden al Puesto de Salud Jallihuaya Puno 2023.	40
Tabla 4 Necesidad de comunicación con estilos de vida en adultos mayores que acuden al Puesto de Salud Jallihuaya Puno 2023.	42
Tabla 5 Ingreso económico con estilos de vida en adultos mayores que acuden al Puesto de Salud Jallihuaya Puno 2023.	44
Tabla 6 Abandono familiar con estilos de vida en adultos mayores que acuden al Puesto de Salud Jallihuaya Puno 2023.	46
Tabla 7 Apoyo familiar con estilos de vida en adultos mayores que acuden al Puesto de Salud Jallihuaya Puno 2023.	48
Tabla 8 Convivencia familiar con estilos de vida en adultos mayores que acuden al Puesto de Salud Jallihuaya Puno 2023.	50
Tabla 9 Estilos de vida según dimensiones de los adultos mayores que acuden al Puesto de Salud Jallihuaya Puno 2023.	52
Tabla 10 Estilos de vida de los adultos mayores que acuden al Puesto de Salud Jallihuaya Puno 2023	53



RESUMEN

Objetivo: Determinar la relación entre las características psicosociales y familiares con estilos de vida en adultos mayores que acuden al Puesto de Salud Jallihuaya Puno 2023. **Material y métodos:** Este estudio fue de tipo descriptivo correlacional y posee un diseño no experimental, con una muestra compuesta por 68 adultos mayores. La recopilación de datos se llevó a cabo mediante entrevistas, utilizando una ficha de entrevista que abordaba aspectos psicosociales y familiares. Además, se utilizó un cuestionario para evaluar estilos de vida relacionados con la alimentación, actividad física, descanso y sueño. La prueba Chi Cuadrado se empleó para comprobar la hipótesis planteada en la investigación. **Resultados:** Sobre las características psicosociales, el 85,3% expresaron sentimientos de tristeza, 61,8% al estar aislado no necesitan estar con otras personas, el 60,3% en su estado afectivo predomina estar satisfecho con la vida. Respecto a las características sociales, 44,1% de los adultos mayores para comunicarse conversan con sus vecinos, el 63,2% tienen ingreso económico procedente de Pensión 65. Sobre las características familiares, 70,6% están abandonados parcialmente, 47,2% reciben apoyo de vecinos y el 33,8% vive solo. El 91,2% mantienen un estilo de vida saludable y solo el 8,8% tiene estilo de vida no saludable. **Conclusiones:** El estado afectivo ($p=0,002$), el ingreso económico ($p=0,007$), abandono familiar ($p=0,009$), apoyo familiar ($p=0,000$) y convivencia familiar ($p=0,003$) se relacionan significativamente a los estilos de vida.

Palabras clave: Adulto mayor, estilos de vida, familiar, psicosocial, sociales.



ABSTRACT

Objective: Determine the relationship between psychosocial and family characteristics with lifestyles in older adults who attend the Jallihuaya Puno 2023 Health Post. **Material and methods:** This study was of a descriptive correlational type and has a non-experimental design, with a composite sample. by 68 older adults. Data collection was carried out through interviews, using an interview sheet that addressed psychosocial and family aspects. In addition, a questionnaire was used to evaluate lifestyles related to diet, physical activity, rest and sleep. The Chi Square test was used to test the hypothesis raised in the research. **Results:** Regarding psychosocial characteristics, 85.3% expressed feelings of sadness, 61.8%, being isolated, do not need to be with other people, 60.3% in their emotional state predominately being satisfied with life. Regarding social characteristics, 44.1% of older adults talk to their neighbors to communicate, 63.2% have income from Pension 65. Regarding family characteristics, 70.6% are partially abandoned, 47.2 % receive support from neighbors and 33.8% live alone. 91.2% maintain a healthy lifestyle and only 8.8% have an unhealthy lifestyle. **Conclusions:** The emotional state ($p=0.002$), economic income ($p=0.007$), family abandonment ($p=0.009$), family support ($p=0.000$) and family coexistence ($p=0.003$) are significantly related to the styles of life.

Keywords: Older adults, lifestyles, family, psychosocial, social.



INTRODUCCIÓN

El presente trabajo de investigación que lleva por título: “características psicosociales y familiares relacionado con estilos de vida en adultos mayores que acuden al Puesto de Salud Jallihuaya Puno 2023”, tuvo como objetivo general: Determinar la relación entre las características psicosociales y familiares con estilos de vida en adultos mayores que acuden al Puesto de Salud Jallihuaya Puno 2023.

Las informaciones sobre las variables en estudio fueron obtenidas mediante la técnica de la encuesta y el instrumento fue una ficha de entrevista, la muestra estuvo conformada por 68 adultos mayores. El análisis se realizó con la estadística descriptiva, además, la prueba Chi-cuadrado. La elaboración de este examen estuvo en consonancia con los lineamientos especificados en la Universidad Andina «Néstor Cáceres Velásquez» Juliaca y los lineamientos de Grados y Títulos de la Escuela Experta de Enfermería.

Esta investigación está organizada en cuatro capítulos de la siguiente manera:

Capítulo I: Engloba ángulos generales, como la proclamación del tema, los objetivos, la legitimación del examen, el detalle de la especulación y el retrato de los factores.

Capítulo II: Aborda el desarrollo del marco teórico, incluyendo antecedentes de investigación, teorías previas relevantes y el marco conceptual que proporciona el contexto teórico para la comprensión de la investigación.

Capítulo III: Se centra en el procedimiento metodológico, detallando el diseño de investigación, los métodos empleados, la descripción de la población y muestra



seleccionada, las técnicas e instrumentos utilizados, así como el diseño de contrastación de la hipótesis.

Capítulo IV: En esta sección se presentan los resultados obtenidos, se lleva a cabo la discusión en torno a los hallazgos, se presentan las conclusiones alcanzadas, se ofrecen recomendaciones, se incluyen las referencias bibliográficas y se adjuntan los anexos correspondientes.



CAPÍTULO I ASPECTOS GENERALES

1.1. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

En el ámbito mundial el porcentaje de adultos mayores se viene incrementando en forma acelerada; se estima que se duplicará, pasando del 12% al 22% en 2050, de los cuales el 80% de los individuos de más de 60 años vivirán en países de salarios bajos y medios recursos económicos (1).

En Perú, en el 2020, según el Establecimiento Público de Mediciones e Informática (INEI), y de acuerdo a evaluaciones y proyecciones de población, habrá 4.140.000 adultos mayores de 60 años y más, lo que representa el 12,7% de la población absoluta. Según el Enaho, al primer trimestre del año 2020, 77,9% padecían problemas de salud crónico, siendo mayor en los varones (2).

Los adultos mayores como parte de su estilo de vida, tienen formas de comportamiento recogidas a lo largo del ciclo de existencia; estas formas de comportamiento estructuran parte del modo de vida y se ven afectadas por las cualidades psicosociales, personas, familiares, sociales e incluso económico y culturales los que determinan su estado de salud e incrementan su vulnerabilidad (3).



Las características psicosociales, el grupo más débil es el de los ancianos, ya que no sólo fomentan problemas inesperados que les llevan a experimentar diversas circunstancias hacia el final de sus vidas, sino afectar su estilo de vida de manera sustancial (4).

En el proceso del envejecimiento, las formas de vida de los adultos más establecidos se ven afectadas, como la alimentación insuficiente, la ausencia de trabajo activo, la sujeción social y los estados del clima que les rodean, no son adecuados para vivir de forma estable (5); a esto se agrega los sentimientos de soledad (6).

Estudios han demostrado que existe desinterés de la familia, no reciben visitas de sus hijos, o la visita es muy esporádica especialmente a los adultos mayores que viven solos, otros no viven con su cónyuge, no tienen apoyo familiar y especialmente existe abandono familiar (7).

Esta situación no es ajena en adultos mayores del Centro Poblado de Jallihuaya, tanto en la consulta, como en reuniones con los adultos mayores en cumplimiento de actividades preventivo promocionales, refieren muchos vivir solos y que muchas veces no tiene lo suficiente para alimentarse, aunque otros refieren recibir de sus hijos ayuda, así como del gobierno (Pensión 65), otros sin embargo manifiestan que venden los pocos productos que cosechan para proveerse de otros productos alimenticios, algunos refieren que se sienten solos y que sus familiares los han abandonado; frente a estos comentarios y situaciones observados, motiva realizar el presente estudio, para lo cual se formula el siguiente problema a investigar:



1.2. Problema general

PG. ¿Cuál es la relación entre las características psicosociales y familiares con estilos de vida en adultos mayores que acuden al Puesto de Salud Jallihuaya Puno 2023?

1.2.1. Problemas Específicos

PE.1 ¿Cuál es la relación entre las características psicológicas con estilos de vida en adultos mayores que acuden al Puesto de Salud Jallihuaya Puno 2023?

PE.2 ¿Cuál es la relación entre las características sociales con estilos de vida en adultos mayores que acuden al Puesto de Salud Jallihuaya Puno 2023?

PE.3 ¿Cuál es la relación entre las características familiares con estilos de vida en adultos mayores que acuden al Puesto de Salud Jallihuaya Puno 2023?

PE 4. ¿Cómo son los estilos de vida en adultos mayores que acuden al Puesto de Salud Jallihuaya Puno 2023?

1.3. OBJETIVO DE LA INVESTIGACIÓN

1.3.1. Objetivo general

O.G. Determinar la relación entre las características psicosociales y familiares con estilos de vida en adultos mayores que acuden al Puesto de Salud Jallihuaya Puno 2023.



1.3.2. Objetivos Específicos

OE1: Identificar la relación entre las características psicológicas con estilos de vida en adultos mayores que acuden al Puesto de Salud Jallihuaya Puno 2023.

OE2: Identificar la relación entre las características sociales con estilos de vida en adultos mayores que acuden al Puesto de Salud Jallihuaya Puno 2023.

OE3: Identificar la relación entre las características familiares con estilos de vida en adultos mayores que acuden al Puesto de Salud Jallihuaya Puno 2023.

OE4: identificar los estilos de vida en adultos mayores que acuden al Puesto de Salud Jallihuaya Puno 2023.

1.4. JUSTIFICACIÓN

Frente al nuestro departamento y en la zona en estudio, y teniendo en cuenta que esta situación es mayor en contextos de pobreza; el Ministerio de Salud ha formulado reglas para el avance del bienestar con énfasis en el avance de formas de vida sólidas, de modo que el adulto más establecido sea el héroe principal al que cuida su bienestar, para lograr una maduración funcional y sólida.

En tal sentido, se consideró a este estudio de gran importancia porque tiene como propósito conocer, si las caracterizas psicosociales y familiares están relacionados a los modos de vida dietéticos, de trabajo activo, de descanso y de reposo de los adultos más avezados; por tanto, los resultados serán un aporte al conocimiento, al ser fuente de



información en especial para el profesional de enfermería, para que a partir de ellos pueda plantear estrategias intervención para intensificar las acciones promocionales con fines de mejorar modo de vida y medidas preventivas para disminuir las infecciones provocadas por un modo de vida desafortunado; debido a que este profesional conforma el equipo interdisciplinario de salud y es responsable de ajustar los factores moldeadores que conducen al avance de las enfermedades, avanzando en la recepción de formas de vida sólidas.

1.5. HIPÓTESIS

1.5.1. Hipótesis general

HG. Existe relación entre las características psicosociales y familiares con estilos de vida en adultos mayores que acuden al Puesto de Salud Jallihuaya Puno 2023.

1.5.2. Hipótesis específicas

HE1: Existe relación significativa entre las características psicológicos con estilos de vida en adultos mayores que acuden al Puesto de Salud Jallihuaya Puno 2023.

HE2: Existe relación significativa entre las características sociales con estilos de vida en adultos mayores que acuden al Puesto de Salud Jallihuaya Puno 2023.

HE3: Existe relación significativa entre las características familiares con estilos de vida en adultos mayores que acuden al Puesto de Salud Jallihuaya Puno 2023.



HE4: Los estilos de vida en adultos mayores que acuden al Puesto de Salud Jallihuaya Puno, son saludables.

1.6. VARIABLES

Variable 1.

Características psicosociales y familiares

Variable 2.

Estilos de vida



1.7. Operacionalización de variables:

VARIABLES	DIMENSIONES	INDICADORES	VALORES	Tipo de variable
1. características psicológicas, sociales y familiares	1.1. Características psicológicas	1.1.1. Sentimientos de soledad	a) Sentimientos de Tristeza b) Miedo c) Llanto	Nominal
		1.1.2. Sentimientos de aislamiento	a) Necesito estar solo b) No necesito estar con otras personas c) Me molesta la presencia de las personas	Nominal
		1.1.3. Estado afectivo	a) Satisfecho con la vida b) Indefenso c) Desgano	Nominal
	1.2. Características sociales	1.2.1. Necesidad de comunicación	d) Converso con mis amigos e) Converso con mis familiares f) Converso con mis vecinos	Nominal
		1.2.2. Ingreso económico	a) Del trabajo b) Pensión 65 c) De los hijos d) De familiares	Nominal
	1.3. Características familiares	1.3.1. Abandono familiar	a) Abandono total b) Abandono parcial c) Sin abandono	Nominal
		1.3.2. Apoyo familiar	d) De los hijos e) De familiares f) De vecinos	Nominal



			g) Ninguno	
		1.3.3. Convivencia familiar	a) Solo b) Con la pareja c) Con los hijos d) Con familiares	Nominal

Nota. Elaboración propia

Variable dependiente: 2. Estilos de vida	2.1. Dimensiones de estilos de vida	2.1.1. Alimentación 2.1.2. Actividad física 2.1.3. Descanso y sueño	a) Saludable b) No saludable	Nominal
--	-------------------------------------	---	---------------------------------	---------

Nota. Elaboración propia



CAPÍTULO II MARCO TEORICO

2.1. ANTECEDENTES DE LA INVESTIGACIÓN

2.1.1. A nivel internacional

Rodríguez E. en Ecuador, año 2021, en su investigación tuvo como objetivo. la fuerza de los mayores, mediante un estudio de tipo no experimental cuantitativa, en una muestra de 50 adultos mayores, a los cuales aplicó el test de EuroQol-5D y Test de factores psicosociales. Resultado: Influyen en los adultos más establecidos son la comunicación y relaciones interpersonales y familiares (55%), la situación económica (22%); en cuanto a su estado de salud en el 30% afectó sus ejercicios cotidianos, el 19% en su bienestar real y el 18% en su bienestar mental. Se concluyó que el aspecto psicológico, fue afectada con mayor significancia fueron la carencia de amigos y familiares, supervivientes de la pandemia que está desbrozando la humanidad hoy en día (4).

2.1.2. A nivel nacional

Tamashiro K. en Trujillo en el año 2023, en su investigación formuló investigar el impacto de la renuncia a la familia en los modos de vida de los adultos más veteranos. Aplicaron La técnica utilizada fue inductiva, científica y factual. Tomaron como ejemplo a 40 adultos más



experimentados y utilizaron métodos como la reunión y el estudio con sus instrumentos individuales, obtuvieron los siguientes: La desatención familiar repercute en el modo de vida de los adultos más consolidados; el 75% muestra una desintegración de su bienestar, el 61% de ellos carece de medios económicos y el 42% tiene pautas alimentarias desafortunadas. El 80% tiene un apoyo familiar débil y el 77% mantiene una correspondencia desafortunada con sus hijos. (8).

Bravo R. en Lima en el año 2022, su investigación El objetivo de este estudio fue conocer el modo de vida de los adultos mayores que acuden a un puesto de salud; a través de una metodología cuantitativa, no exploratoria, gráfica y de corte transversal, en un universo de 120 adultos mayores. El procedimiento de recolección de información fue el estudio información fue la encuesta FANTASTICO. Resultados: en cuanto al modo de vida de los adultos más experimentados, 61 (50,83%) presentaban un modo de vida habitual y 59 (49,17%) un modo de vida decente. Conclusiones: en cuanto al modo de vida de los adultos más veteranos, predominó el modo de vida normal, seguido del modo de vida decente. La dimensión social fue regular, seguido de malo y excelente (9).

Calderón N, Vera S., Chincha en el año 2022, en su investigación formuló como objetivo, el objetivo Decidir la conexión entre variables psicosociales familiares, sociales, individuales y laborales y formas de vida en Arequipa. La revisión fue fundamental, cuantitativa, no exploratoria, transversal, gráfica y correlacional. Un instrumento con 24 cosas fue utilizado para un ejemplo de 152 individuos. Los resultados concordantes mostraron un nivel moderado de factores psicosociales (88,8%), así como un nivel



moderado de estilo de vida (96,1%); asimismo, un coeficiente de asociación ($r=0,845$), y un valor p de ($p=0,000$). Se infiere que existe una conexión entre los componentes psicosociales y el estilo de vida de la población de la unidad de estudio. Se sugiere el desarrollo y el apoyo de sistemas adecuados para lograr unas pautas de estilo de vida elevadas. (10).

Garcilaso Y. et al, en Huánuco 2022, realizaron un estudio de tipo cuantitativo, transversal, próximo, inequívoco y observacional con un ejemplo de 100 adultos más experimentados. El bienestar emocional de los adultos más experimentados durante la pandemia de coronavirus. Para obtener la información aplicaron un cuestionario, semiestructurado. Los resultados obtenidos dan cuenta la conexión entre los factores de riesgo psicosocial y el bienestar emocional, mostrando que los adultos más veteranos se ven afectados negativamente por las apuestas psicosociales, es decir, si lo psicosocial se arriesga con el incremento, el bienestar psicológico de los adultos más consolidados disminuye, provocando cierta enfermedad en los adultos más consolidados. (11).

Suárez D. en Lima en el año 2021, dirigió una revisión con el objetivo de decidir más experimentados. Se trataba de una investigación exploratoria, no experimental de corte trasversal, fue realizada en 45 adultos mayores, aplicó el método general. "Los resultados demuestran que según los modos de vida variables en los adultos más establecidos, el 78% descubre tener un modo de vida indeseable y el 22% mantiene modos de vida sólidos, y eso implica que la reunión duradera está empapada de modos de vida desafortunados que crean más afecciones médicas para el adulto



más avezado." En su decisión, resalta que los factores investigados Las formas de vida de los mayores se ven impactadas por esta circunstancia actual y los límites que incorporan la alimentación deficiente, la ausencia de trabajo activo, los lazos sociales y las circunstancias naturales son suficientes para no llevar una vida sólida. (5).

Olivas A. en Huancayo en el año 2021, al realizar su investigación planteó decidir la relación entre modo de vida y elementos biosocio-sociales en adultos más establecidos, a través de un concentrado no exploratorio, inequívoco y transversal en 200 adultos más experimentados. Resultados: El 89% de adultos mayores. En cuantos a los factores se observa mayor porcentaje (51%) de adultos mayores de sexo masculino, predomina la educación primaria (59%), el 99% son católicos, 66% son casados y 88% se dedica a otras actividades y un 70% tiene un ingreso de 650 a 850 nuevos soles. El estudio concluyó que los factores en estudio se asocian significativamente ($\chi^2 = 0.0$) con los estilos de vida (12).

Dioses C. en Piura en el año 2018, La presente investigación El objetivo de este estudio fue decidir la conexión entre las formas de vida y los elementos socioculturales en pacientes adultos, a través de una revisión cuantitativa transversal. descriptiva, la población estuvo conformada por 67 adultos mayores, aplicó la estrategia de la reunión utilizando una encuesta debidamente aprobada. Resultados: El 56,7% de adultos mayores tenían grado de instrucción secundaria, 64,2% con ocupación de diferentes actividades Es más, estado conyugal casado (47.8%), y con una remuneración menor a 400 nuevos soles (34.3%). esto involucró al



79.1%. La revisión presumió que las variables socioculturales realmente tienen una enorme relación con las formas de vida de los pacientes adultos. (13).

Alfaro E en Moquegua; mediante un estudio de nivel relacional, no experimental, retrospectiva y transversal, en una muestra de 112 adultos que tienen una plaza con el presidente de la Ciudad Centro del Adulto (CAM). "La información se obtuvo por entrevista. Resultados. Se evaluó el grado de apoyo familiar relacionado con la forma de vida del adulto mayor en el CAM. Ao aplicar o test de chi 2, foi obtido um valor de $P=0,012$, o que foi mensuravelmente crítico. Se concluyó que el grado de apoyo familiar está relacionado con el modo de vida del adulto mayor (14).

Ventura A. en Lambayeque, en el año 2019, para investigar formuló El objetivo es decidir las formas de vida de los ancianos que acuden a los círculos de residentes de la tercera edad de las oficinas de atención primaria. Fue una exploración cuantitativa, ilustrativa, transversal, aplicada a 100 individuos ancianos, a los que se aplicó una encuesta sobre "Formas de vida en sustento, trabajo activo, descanso y reposo". Resultados: "El 82% tiene formas de vida sólidas, en cuanto a la alimentación casi el 100%; en cuanto al trabajo activo el 49% y el 71% en descanso y reposo". La revisión presumió que los adultos más establecidos tienen propensiones inteligentes a la dieta, aunque en el trabajo real no es normal realizar prácticas semana tras semana o participar en ejercicios deportivos; para el descanso y el reposo se centran en consideraciones maravillosas, se sienten felices con la vida y descansan de 5 a 6 horas cada noche. (3)



2.1.3. A nivel regional

Paredes N. en Azángaro en el año 2018, en su estudio denominado Impacto de las variables sociofamiliares en la deserción de los adultos mayores acudieron al Centro de Bienestar San José, Azángaro, con el objetivo de determinar los elementos sociofamiliares que inciden en la deserción de los adultos mayores. Es un estudio metodología cuantitativa, tipo examen correlacional. El 62,50% de los mayores más avezados tenían falta de compromiso familiar, el 37,50% de los mayores más avezados recibían visitas de sus jóvenes una vez al año, la mitad de los mayores más avezados no viven con su compañero, el 85% de los mayores más avezados reciben apoyo familiar normal, el 62,50% de los mayores más avezados tienen una relación familiar, el 32,50% de los mayores más avezados expresan que reciben visitas sucesivas de sus familiares de forma constante. De este modo, existe un impacto de los elementos sociofamiliares en la renuncia de los mayores. (7).

Tito J, Curasi M. en el año 2017, al realizar una investigación planteó como objetivo, de analizar los elementos relacionados con el abandono de las personas, para lo cual diseñó un estudio observacional, prospectivo, transversal de 125 individuos. Los resultados del estudio revelaron varios factores asociados con el abandono de los adultos mayores en este contexto. Respecto a esta variable, se encontró que el 54,40% experimentaba un abandono parcial, el 36,80% sufría de abandono total y el 8,80% estaba en las etapas iniciales de abandono. En resumen, este estudio identificó que están vinculados al abandono de las personas mayores que acuden a este establecimiento de salud (15).



2.2. MARCO TEÓRICO

2.3. Características psicosociales y familiares

2.3.1. Características Psicológicas

Son todos aquellos:

Estas características son inherentes a la persona que influyen. En el caso de las personas mayores, estas características está influenciada por la acumulación de conocimientos y vivencias como por los procesos naturales del envejecimiento (16).

a) Sentimientos de soledad

El abatimiento en los ancianos es uno de los enemigos extraordinarios de la prosperidad de los adultos más avezados, una cuestión estresante en definitiva, ya que su satisfacción personal sugiere un estado real decente, pero además cercano. La agudeza y la amargura arrebatan las ganas de vivir a numerosos ancianos que se sienten desamparados y solos. (17).

El desamparo implica sentirse desolado independientemente de la cantidad de contactos sociales. Los adultos más consolidados corren un mayor riesgo de desamparo y separación social, ya que tienen que enfrentarse a factores como vivir solos, perder a la familia o a los compañeros, padecer enfermedades persistentes y tener problemas de audición. (18).

El sentimiento de soledad es una circunstancia molesta que puede tener repercusiones físicas, mentales y sociales pesimistas, ya que las condiciones, por ejemplo, la desgracia, la rendición, la miseria, el cambio



de trabajo, pueden agravar la presencia de ésta y, sorprendentemente, más en individuos en circunstancias horribles. (19).

Los científicos analizan el papel que desempeñan las conexiones sociales satisfactorias de los individuos más consolidados en el fomento de su capacidad para ser fuertes, volver rápidamente tras una desgracia y evolucionar a partir de las cargas de la vida. Los resultados mostraron enormes contrastes en los ritmos de deterioro físico y cognitivo con la edad (17).

Los resultados para el bienestar son mortales: sentirse separado de los demás puede perturbar el descanso, aumentar el pulso, incrementar la inundación matutina de cortisol (sustancia química del estrés), cambiar la calidad de la articulación en las células seguras, incrementar los niveles de melancolía y disminuir la prosperidad abstracta. (17).

A pesar de que el desamparo no crea efectos secundarios externos graves, las víctimas informan de que es una experiencia desagradable y desagradable, relacionada con un efecto crítico cercano, sensaciones de ansiedad y dolor, sensaciones de miseria, malhumor, temperamento terrible, infravaloración social, convicciones de ser rechazado, etc. (17).

b) Sentimientos de aislamiento

La separación social es la ausencia de asociaciones sociales. La desconexión social puede causar abatimiento en ciertos individuos, separados. (18).



Los adultos desolados o desvinculados socialmente son menos sólidos, tienen estancias más largas en la clínica de urgencias, son readmitidos en la clínica de urgencias con mayor frecuencia y están abocados a estirar la pata antes que aquellos con cooperaciones amistosas significativas y estables. (20).

La reclusión social es la ausencia de contactos sociales y el hecho de no tener muchas personas con las que relacionarse constantemente. Puedes vivir solo y no sentirte desolado o segregado socialmente o, por el contrario, sentirte desamparado cuando estás con otras personas. Los adultos más veteranos corren un mayor riesgo de confinamiento social y depresión debido a los cambios en el bienestar y las asociaciones sociales que pueden producirse con la madurez, así como al deterioro auditivo, visual y cognitivo, una discapacidad, problemas de movilidad o la falta de seres queridos. Asimismo, la escasa acción amistosa y el hecho de estar separado de los demás con mayor frecuencia pueden sumarse. (20).

c) Estado afectivo

Se refiere a la capacidad de una persona para responder a ciertos estímulos, caracterizada por sus sentimientos y emociones. En términos simples, implica las manifestaciones de amor que una persona muestra, no solo hacia otras personas, sino también hacia los animales. Un entorno afectivo adecuado es relevante a lo largo de toda la vida, pero cobra especial importancia en la vejez.



El grupo de personas mayores es muy diverso, y sus desafíos varían considerablemente. La forma en que enfrentan esta etapa está influenciada en gran medida por sus experiencias previas. A menudo las personas mayores tienden a aislarse y sentirse tristes, pero esta percepción no es del todo precisa; sin embargo, un número significativo de personas mayores, mayores de 65 años, llevan vidas activas y tienen redes sociales amplias que refuerzan sus experiencias afectivas positivas (21).

La falta de afecto representa un problema que atención, concentración y en dificultades para expresar emociones. Como resultado, la persona puede enfrentar dificultades en el mantenimiento La ausencia de conexiones sociales y cercanas al hogar, que a la larga pueden provocar episodios de desdicha o tensión. Una de las razones más reconocidas de las dificultades emocionales en las personas mayores se relaciona con la pérdida de vínculos familiares, el abandono y la sensación de desamparo, es entontes que los adultos mayores pueden presentar sentimientos como carencia de energía, desesperación, tristeza, entre otras (22).

2.3.2. Características sociales

Esta característica se refiere a las cualidades individuales que trabajan con la colaboración entre un individuo y otros miembros de su comunidad. Este término puede estar relacionado con la capacidad de una persona incorporarse al público en general al que pertenece el individuo en cuestión y desempeñar un papel beneficioso en varios aspectos dentro de su entorno. En este contexto, un individuo no se ve



como alguien aislado, sino como parte de un grupo que comparte características y un estilo de vida común (23).

a) Necesidad de comunicación

La correspondencia en las personas es una necesidad fundamental que no suele percibirse ni aclimatarse de la manera correcta. No debe aceptarse que el ciclo de la correspondencia dependa enteramente del intercambio de datos, ya que esto podría acarrear una deficiencia en la viabilidad del mensaje. (24).

El típico proceso de maduración suele dificultar el diálogo con los mayores. Deberíamos considerar la importancia de tener la opción de hablar realmente con ellos y evitar que se sientan mal juzgados y decepcionados. Es notable que con la muerte de los años los adultos mayores van deteriorando sus capacidades, tanto físicas y psicológicas, en especial la manera de Conectamos con los demás; puesto que hay problemas de sintonía, de vista, de versatilidad, de memoria, diversas patologías, enfermedades mentales, etc. que hacen que la correspondencia sea un reto lo más suficiente. Las personas adultas mayores se sientan acompañados, cuando la comunicación es frecuente, porque es esencial en el buen cuidado (25).

b) Ingreso económico

La edad avanzada es importante para una de las fases del ciclo de la existencia resuelta. Esta fase de la vida trae consigo cambios a



nivel individual, en juicios reales, en parte dependencia monetaria, cambio de trabajos dentro del clima familiar, etc., así como un ajuste del estilo de vida. (26).

En las familias desafortunadas, la dependencia monetaria es más prominente cuando los ancianos no vuelven a cobrar cotidianos, los gastos en desarrollo de un bienestar decadente, de estas familias para salir de la indigencia e incluso las sumerge en una escandalosa necesidad. Aunque todo lo anterior es obvio, tanto el par de ancianos que obtienen rentas vitalicias de jubilación en los estratos desafortunados, como el resto de personas que prolongan su vida funcional mientras su solidaridad se lo permite, se suman a la economía familiar y, en general, siguen siendo los principales o únicos proveedores de la paga familiar. (27).

Un estudio realizado en el Perú, señala que básicamente, adultos mayores destacan: el sueldo, la pensión, los ingresos esporádicos, la ayuda de familiares, los alquileres y transferencia de Pensión 65. Reporto además que un 31% declaró no tener una fuente de ingresos, mientras otro grupo tiene como ingreso principal la ayuda de sus familiares (30%) y transferencias de Pensión 65 (11%) (28).

2.3.3. Características familiares

La familia representa el pilar fundamental de cualquier sociedad, ya que está compuesta por múltiples unidades familiares, y es en este entorno donde cada individuo crece y se desarrolla., donde se comparten un



vínculo en común, comparten una misma residencia, conviven bajo el mismo techo y colaboran en las responsabilidades del hogar y en aspectos económicos. No obstante, es importante destacar que los integrantes de una familia no necesariamente deben vivir bajo el mismo techo, pero deben mantener el lazo familiar (29).

a) Abandono familiar

Según la OMS, el abandono familiar es el "Desconsideración o exclusión en la exposición de consideraciones específicas o desprecio de un individuo más por el que se tiene algún compromiso legítimo o ético. Es uno de los tipos más escandalosos de uso indebido y puede ser deliberado o inesperado." (30).

Un estudio ha reportado que el desprecio familiar afecta a la forma de vida de los adultos más veteranos, porque presentan deterioro en su salud, carencias económicas, deficientes hábitos alimenticios; carecen de acompañamiento familiar y una deficiente comunicación con sus hijos (8).

b) Apoyo familiar

El Servicio de Bienestar (Minsa) contar con la ayuda de sus familias en esta fase de su vida. Aceptan otra realidad aún con sus capacidades físicas e intelectuales disminuidas. En general, se enfrentan con frecuencia a la indefensión existencial, ya que dejan de cumplir horarios específicos, como trabajar. Tanto los ancianos como sus familias deben comprender que madurar es esencial para el curso normal de la vida de cada persona. Al mismo tiempo, darles la amistad fundamental y el tiempo



de calidad, así como percibir que tienen numerosas habilidades que poner a prueba durante esta etapa. (31).

c) Convivencia familiar

La familia es la célula esencial de la sociedad y ello se debe a los compromisos y valores que un clima familiar razonable ofrece a cada uno de sus individuos. (32).

La familia es una reunión en la que existe una cooperación con normas información sobre las manifestaciones de la existencia cotidiana. El orden del grupo familiar ayuda a reconocer diversas características o trabajos, en los que se establecen los marcos sociales y la conducta. (33).

Tomando en cuenta que la maduración es un ciclo inevitable y continuo en cada persona; el cuidado, el amor y la compasión de la familia pueden ayudar al adulto más establecido a impulsar una satisfacción personal superior. La mayoría de las veces, la sociedad se preocupa por la labor de la familia en el hogar. Sin embargo, la unidad familiar también desempeña un papel crucial en la existencia del adulto maduro. En el momento en que un individuo más experimentado cuenta con la ayuda de la familia, la persona en cuestión se siente felizmente cómoda, pero también localmente. La organización y el cariño de la familia dan seguridad y energía a la vida. (32).

1. Estilos de vida

Un estilo de vida es la manera en que una persona decide llevar su vida, incluyendo las decisiones que toma en cuanto a alimentación, ejercicio físico, y hábitos de sueño. Todo ello tiene un impacto en la salud y



bienestar, por lo que es importante hacer conscientes elecciones que nos permitan vivir una vida equilibrada y saludable. Adoptar un buen estilo de vida saludable es un paso fundamental para lograr la mejor versión de vida, así como para promover.

A pesar de que hay cierto espacio para las bromas respecto a qué fuentes de alimentos y en qué cantidades o frecuencias son buenas para el cuerpo humano, los médicos mostrarán generalmente una inclinación por estilos de alimentación específicos y, lo que es más importante, por su mezcla con ejemplos concretos de trabajo real. De este modo, hay algo más o menos de acuerdo respecto a lo que es un modo de vida sólido, y sugiere mantenerlo a largo plazo. (34).

2.4. Dimensiones de la calidad de vida

2.4.1. Alimentación

Según la Asociación Mundial del Bienestar, el sustento (contando el de los ancianos) es una idea que alude al consumo de alimentos correspondiente a las necesidades del organismo de cada individuo. En consecuencia, es esencial llevar una dieta sólida y ajustada para mantener una condición decente de bienestar. (35).

Una alimentación razonable, o al menos, comer nutricional, en cantidades satisfactorias y en segmentos simplemente adecuados para mantenernos sin ponernos en forma, pero sin adquirirla. Esto implica que deberíamos consumir cada día entre 30 y 40 kilocalorías por cada kilo de peso, tal y como se indica en la siguiente tabla: 50-55% de carbohidratos, 15-20% de



grasas monoinsaturadas y 10% de proteínas. Esto incorpora la admisión diaria de 20-25 gramos de fibra vegetal. (34).

Seguir una rutina alimentaria sólida a lo largo de la vida previene el hambre en todas sus estructuras, así como diversas enfermedades y problemas no transmisibles. La pieza específica de una rutina alimentaria fluctuante, ajustada y sólida no está grabada en piedra (edad, sexo, modo de vida y nivel de trabajo actual), el entorno social, las variedades de alimentos accesibles localmente y los patrones dietéticos. En cualquier caso, las normas fundamentales de una dieta inteligente siguen siendo las mismas que antes. Se sugiere seguir un régimen alimentario fluctuante, protegido y sólido en todas las fases de la vida. (36).

Para los ancianos, un buen sustento es la premisa de una vida sana y una parte importante de la atención. Por lo tanto, saber qué variedades de alimentos un adulto más establecido debe comer en exceso y, en realidad, cuáles debe evitar, es de gran ayuda para los abuelos que experimentan los efectos nocivos de una enfermedad persistente o corren el riesgo de padecerla. En consecuencia, es fundamental seguir una dieta sólida y equilibrada para mantener un buen estado de bienestar. Del mismo modo, se debe incorporar un programa de ejercicio diario para obtener los mejores resultados. Una rutina alimentaria menos que estelar puede debilitar a los ancianos y hacerlos más indefensos contra enfermedades específicas que pueden disminuir su eficiencia y modificar su giro físico y mental de los acontecimientos. (35).



2.4.2. Actividad física

El trabajo activo es cualquier desarrollo del cuerpo realizado por los músculos esqueléticos que incluye el consumo de energía por encima del nivel de reposo. El trabajo real está representado por los componentes de recurrencia, fuerza, tiempo y tipo. El trabajo real está relacionado con diversas ventajas médicas para todos los individuos, a todas las edades y en todo tipo de personas. No obstante, un número cada vez mayor de individuos no se mueven lo suficiente, y esto se debe generalmente a que hemos trasladado nuestro modo de vida a un ejemplo más estacionario.

Una práctica diaria de ejercicio, que en su mayor parte incluye 30 minutos diarios de trabajo real para consumir energía (grasa) en exceso y reforzar los músculos y los huesos. (34).

El trabajo activo incluye la actividad real, pero no sólo; también incluye diferentes ejercicios que requieren un desarrollo material, pero que se realizan durante el recreo, el trabajo, los transportes dinámicos, los recados familiares y los ejercicios deportivos; no se consideran actividad real porque su función básica no es el mantenimiento de al menos una parte del bienestar real. (37).

La actividad física para el adulto mayor, es uno de los aspectos de las cosas más importantes que puede hacer por su bienestar. Puede prevenir o posponer un gran número de las condiciones médicas que parecen surgir a largo plazo. Asimismo, refuerza los músculos para que pueda seguir realizando sus tareas cotidianas sin depender de los demás. Los adultos de más de 60 años necesitan algo así como 150 minutos a la

semana (por ejemplo, 30 minutos cada día, 5 días a la semana) por cada tramo de siete días) de movimiento de potencia moderada, como pasear animadamente. O por el contrario necesitan 75 minutos cada tramo de siete días de movimiento de fuerza increíble, como pasear, correr o correr. No menos de 2 días por cada tramo de siete días de ejercicios de refuerzo muscular. Para seguir desarrollando el equilibrio, como permanecer sobre un pie. En el caso de que las circunstancias en curso influyen en su capacidad para cumplir con estas sugerencias, los adultos más experimentados deben ser esencialmente tan realmente dinámico como sus capacidades y condiciones lo permitan. (38)

2.4.3. Descanso y sueño

Descanso es el reposo, tranquilidad o respiro en el trabajo u otro movimiento. La realidad de descansar con precisión es lograr que el individuo se encuentre suelto, prácticamente sin ningún tipo de cansancio y con todas y cada una de las perspectivas dinámicas para fomentar los ejercicios acompañantes un adecuado descanso (39).

El descanso es una necesidad natural, y el descanso deficiente y los problemas de descanso no tratados son desfavorables para el bienestar, la prosperidad y la seguridad pública. (40). El descanso permite al cuerpo revivir, restablecerse y renovarse. Ayuda a que el marco seguro funcione mejor y te mantiene despierto. La mayoría de los adultos necesitan unas 7 horas de descanso cada noche. La falta de descanso puede aumentar el riesgo de problemas médicos, como enfermedades coronarias, hipertensión y sobrepeso. Asimismo, puede influir en la fijación y la



memoria, así como hacer que falte capacidad para realizar los ejercicios cotidianos. (41).

Los problemas de descanso son normales en la tercera edad. En general, la medida fundamental de descanso se mantiene constante durante toda la vida adulta. En los adultos, se recomiendan de 7 a 8 horas de descanso. En los adultos mayores, el descanso no es tan profundo, sino más dificultoso que en los jóvenes. Sin embargo, los adultos mayores tienen sueños interrumpidos por diversas causas, como: enfermedad crónica, depresión, afecciones neurológicas, haber ingerido estimulantes, o la micción frecuente durante la noche (42).

2.3. MARCO CONCEPTUAL

Adulto mayor:

Los adultos mayores son individuos con derechos y protección especial, participan activamente en la sociedad con responsabilidades hacia sí mismos, su familia, la comunidad, el entorno cercano y las generaciones futuras. Por lo general, se considera que una persona es adulto mayor cuando alcanza los 60 años de edad o más (43).

Familia:

Es relevante señalar que en una familia hay distintos grados de parentesco, lo que implica que no todos los miembros tienen la misma relación o proximidad entre sí, en ella se incluyen los abuelos y otros familiares cercanos (43).



Estilo de vida:

Un estilo de vida que depende de la conexión entre los entornos cotidianos en su sentido más amplio y las formas individuales de comportarse influidas por variables y cualidades sociales, psicológicas y familiares (44).

Alimentos:

Esa multitud de elementos fuertes o fluidos que, en su estructura regular o después de haber sufrido un cambio, son ingeridos por la entidad orgánica humana, proporcionándole los componentes fundamentales para la alimentación. (46).

Nutrición:

Es la ordenación de los ciclos por los que el hombre ingiere, asimila, transforma y utiliza las sustancias rastreadas en los alimentos. (46).

Hábitos:

Un hábito es el resultado de una acción repetitiva en forma frecuente de forma automática de forma saludable o no saludable (47).

Necesidades:

"Las necesidades humanas son aquellas cosas que la gente espera para llevar una vida plena y sólida" (48).

Bienestar:

"Es un estado ideal en lo físico, lo mental, lo social, la importancia y la razón y la palabra erudita círculos relacionados que se logra a través de la búsqueda dinámica de diversos ejercicios, intereses y actividades, en un gran clima para su giro de los acontecimientos." (49).

CAPÍTULO III

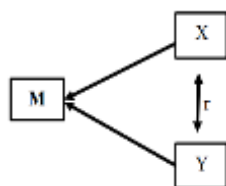
PROCEDIMIENTO METODOLÓGICO DE LA INVESTIGACIÓN

3.1. Tipo de investigación

La investigación fue de descriptivo correlacional, mediante el cual se describieron las variables para luego relacionarlas.

3.2. Diseño de la investigación

A este estudio le corresponde el diseño transversal no experimental, porque se pretende verificar el grado de relación entre las características psicosociales y familiares con los estilos de vida, y está representada con el siguiente diagrama:



Donde;

M = Referida a la muestra

X = Información sobre características psicosociales y familiares

Y= datos sobre estilos de vida

r = Representa relación entre las variables.

3.3. Métodos aplicados en la investigación

En esta investigación se aplicó el método deductivo y el inductivo:

Deductivo, mediante este método el investigador llegó a conclusiones desde lo general a lo particular.

Inductivo: Mediante este método el investigador pudo llegar a conclusiones desde lo particular a lo general.

3.4. Población y muestra

3.4.1. Población:

Estuvo constituida por 230 adultos mayores, población estimada para el Ministerio de Salud para el Puesto de Salud Jallihuaya en el año 2023.

3.4.2. Muestra:

La receta de la población limitada se aplicó para decidir el tamaño del ejemplo de los adultos más avezados.

Formula:

$$n_0 = \frac{NZ^2PQ}{(N-1)e^2 + Z^2PQ}$$

Donde:

$P = 0.5 = 50\%$ Proporción favorable

$Q = 0.5 = 50\%$ Proporción desfavorable

$Z_{(1-\alpha/2)} = 95\%$ de confianza (1.645)

$e = 10\% = 0.1 =$ error muestral

$N = 230$ población de adultos mayores.

Reemplazando:



$$n = \frac{(230) (1,96)^2 (0,5) (0,5)}{(230 - 1) (0,1)^2 + (1,96)^2 (0,5) (0,5)} =$$

$$n = \frac{(230) (3,8416) (0,25)}{(230 - 1) (0,01) + (3,8416) (0,25)} =$$

$$n = \frac{220,892}{3,2504} = 67,95$$

La muestra estuvo establecida por 68 adultos mayores del Puesto de Salud Jallihuaya.

3.4.3. Criterios de inclusión:

- Adultos mayores de 60 años a más
- Adultos con consentimiento informado
- Adultos que residen en el Centro Poblado de Jallihuaya.

3.4.4. Criterios de exclusión:

- Adultos mayores limitados en el habla
- Adultos mayores no orientados en tiempo y espacio
- Adultos mayores negativos hacia la entrevista

3.5. Técnicas, fuentes e instrumentos

3.5.1. Técnicas:

- **Entrevista:** Método de interacción entre el investigador y el investigado permitió recabar la información sobre los datos generales, las características psicosociales, familiares y estilos de vida.



- **Encuesta:** Método que permitió obtener información sobre los estilos de vida en los adultos mayores, programados en la investigación.

3.5.2. Instrumentos:

- **Ficha de entrevista:**

Instrumento que permitió al investigador registrar las respuestas del adulto mayor. Está conformado por 3 partes: Datos generales e información sobre características psicosociales y familiares.

- **VALIDACION DE GUIA DE ENTREVISTA:**

Este instrumento fue validado por un juez experto:

Licenciada Mónica Ramos Tebes especialista en CRED califico la guía de entrevista con 90% por tanto, se considera válido la guía de entrevista

- **El Cuestionario de calidad de vida:**

En el estudio realizado en Lambayeque año 2017, sobre "Formas de vida: alimentación, trabajo real, descanso y reposo de los adultos más veteranos en las oficinas de consideración esencial", fue aprobado por sentencia magistral, con la colaboración de tres expertos con experiencia en el trabajo con adultos más veteranos (2 asistentes médicos y 1 nutricionista), declarando ser válido para su aplicación (3). Consta de 25 ítems para ser respondidos en 4 categorías: Nunca, a veces, frecuentemente y siempre. Conformado por 3 dimensiones: Alimentación, actividad física y sueño y descanso.

Escala de valoración del instrumento

La encuesta tenía un valor de 25 a 100 lugares; el último valor se consideró como: formas de vida sólidas de 51 a 100 lugares y formas de vida indeseables de 25 a 50 lugares. El tiempo utilizado para la utilización del instrumento fue de unos 15 minutos. (3).

Valoración de las dimensiones

Dimensiones	Estilo de vida saludable	Estilo de vida no saludable
Alimentación	31 - 60 puntos	12 – 30 puntos
Actividad física	16 – 30 puntos	6 – 15 puntos
Descanso y sueño	18 – 35 puntos	7 – 17 puntos
Evaluación global	51 – 100 puntos	25 – 50 puntos

3.6. Validez de la contrastación de la hipótesis

Para comprobar la especulación propuesta en la revisión, se aplicó la prueba mensurable **Chi Cuadrado**. Se siguieron los siguientes pasos:

- **Hipótesis Estadística:**

H0: No existe relación entre las características psicosociales y familiares con estilos de vida en adultos mayores que acuden al Puesto de Salud Jallihuaya Puno 2023.

HA: Existe relación entre las características psicosociales y familiares con estilos de vida en adultos mayores que acuden al Puesto de Salud Jallihuaya Puno 2023.

- **Nivel de significancia:** $\alpha = 0.05$.

- **Estadístico de Prueba**



3.7. Validez y confiabilidad del instrumento

$$\chi^2 = \sum \frac{(f_o - f_t)^2}{f_t}$$

3.8. Procesamiento y análisis de los datos

- La información adquirida en la revisión se codificó y posteriormente se ordenó en una hoja de cálculo Succeed.
- Se introdujeron en el programa SPSS-25 para su tratamiento.
- Se aplicaron medidas inequívocas para introducir los resultados en la estructura de tasas, y se elaboraron tablas y diagramas sobre los resultados..



CAPÍTULO IV RESULTADOS Y DISCUSIÓN

4.1. RESULTADOS

El objetivo general de este estudio es: Determinar la relación entre las características psicosociales y familiares con Jallihuaya Puno 2023. Las características psicosociales abarcan sentimientos de soledad, aislamiento y estado afectivo. Las características sociales incluyen la necesidad de comunicación, el ingreso económico, y las características familiares engloban el abandono familiar, el apoyo familiar y la convivencia familiar. En cuanto a los estilos de vida, se consideran la alimentación, la actividad física y el descanso y sueño. Todos estos indicadores fueron evaluados con un nivel de significancia, utilizando un valor de p .

Tabla 1. Sentimiento de soledad relacionado con estilos de vida en adultos mayores que acuden al Puesto de Salud Jallihuaya Puno 2023

Sentimiento de soledad	Estilos de vida					
	No saludable		Saludable		Total	
	N°	%	N°	%	N°	%
Tristeza	4	5,9	54	79,4	58	85,3
Miedo	1	1,5	4	5,9	5	7,4
Llanto	1	1,5	4	5,9	5	7,4
Total	6	8,8	62	91,2	68	100,0

Fuente: Matriz de datos

$\chi^2_c = 1,820$ $\chi^2_t = 5,991$ $GL = 2$ $NS: 0,05$ $p = 0,402$



Según se observa en la tabla 1, el 85,3% de los adultos mayores al estar solos presentan sentimientos de tristeza, solo un 7,4% presentaban miedo y en igual porcentaje llanto. Respecto a los estilos de vida, el 91,2% mantiene un estilo de vida saludable y el 8,8% no saludable.

En la relación encontramos al 79,4% de los adultos mayores que manifestaron sentimientos de tristeza tiene un estilo de vida saludable, mientras el 5,9% mantiene un estilo de vida no saludable.

En relación con la prueba de Chi², se obtuvo un valor p de 0,402, lo que indica que no hay una relación significativa entre el sentimiento de soledad y los estilos de vida de los adultos mayores que asisten al Puesto de Salud Jallihuaya, ya que este valor es mayor que el nivel de significancia establecido ($p > 0,05$). En consecuencia, se interpreta que no existen vínculos estadísticamente significativos las variables estudiadas.

Estos resultados demuestran que los sentimientos de soledad no afectan los estilos de vida, porque la mayor parte de adultos mayores a pesar de sentir tristeza al estar solo continúan consumiendo sus alimentos, manteniéndose activos y descansan y duermen tranquilos.



Tabla 2. Sentimiento de aislamiento relacionado con estilos de vida en adultos mayores que acuden al Puesto de Salud Jallihuaya Puno 2023.

Sentimiento de aislamiento	Estilos de vida					
	No saludable		Saludable		Total	
	N°	%	N°	%	N°	%
Necesito estar solo	1	1,5	25	36,8	26	38,2
No necesito estar con otras personas	5	7,4	37	54,4	42	61,8
Me molesta la presencia de las personas	0	0,0	0	0,0	0	0,0
Total	6	8,8	62	91,2	68	100,0

Fuente: Matriz de datos

Chi²_c = 1,296 Chi²_t = 3,841 GL= 1 NS: 0,05 p = 0,255



De acuerdo a la tabla 2, el 61,8% de los adultos mayores con sentimientos de aislamiento, no necesitan estar con otras personas, el 38,2% necesitan estar solos. Sobre los estilos de vida, el 91,2% mantiene un estilo de vida saludable y el 8,8% no saludable.

En la relación encontramos al 54,4% de los adultos mayores que no necesitan estar con otras personas, tienen estilo de vida saludable; así como el 36,8% que necesita estar solo, en cambio el 7,4% de los adultos mayores que no necesitan estar con otras personas al estar aislados presentan un estilo de vida no saludable.

Según la prueba de Chi², se obtuvo un valor p de 0,255, el cual es mayor que el nivel de significancia establecido ($p > 0,05$). Por lo tanto, se interpreta que no existe una relación significativa entre los sentimientos de aislamiento y los estilos de vida de los adultos mayores que acuden al Puesto de Salud Jallihuaya.

Los resultados obtenidos demuestran que los adultos mayores se aíslan para estar solos y no requieren de acompañamiento.

Tabla 3. Estado afectivo relacionado con estilos de vida en adultos mayores que acuden al Puesto de Salud Jallihuaya Puno 2023.

Estado afectivo	Estilos de vida					
	No saludable		Saludable		Total	
	N°	%	N°	%	N°	%
Satisfecho con la vida	0	0,0%	41	60,3%	41	60,3%
Insatisfecho	0	0,0%	4	5,9%	4	5,9%
Desgano	6	8,8%	17	25,0%	23	33,8%
Total	6	8,8%	62	91,2%	68	100,0%

Fuente: Matriz de datos $\chi^2_c = 12,875$ $\chi^2_t = 5,991$ $GL = 2$ $NS: 0,05$ $p = 0,002$



Según se aprecia en la tabla 3, el 60,3% de los adultos mayores emocionalmente se sienten satisfechos con la vida, el 33,8% manifestaron desgano y un 5,9% manifestaron insatisfacción. En relación a los estilos de vida, el 91,2% de los adultos mayores presentan estilos de vida saludable y el 8,8% estilo de vida no saludable,

Al relacionar, los resultados evidencian que el 60,3% de los adultos mayores que manifestaron emocionalmente estar satisfechos con la vida tienen un estilo de vida saludable, así mismo el 25,0% de los adultos que se encuentran desganaos, solo se observa que un 8,8% presenta un estilo de vida no saludable.

En cuanto a la prueba de Chi², se registró un valor p de 0,002, indicando una significancia estadística ($p < 0,05$). Por consiguiente, se infiere que hay una relación significativa entre el estado afectivo y los estilos de vida de los adultos mayores que visitan el Puesto de Salud Jallihuaya.

Estos hallazgos sugieren que el estado emocional afectivo está estrechamente vinculada a los estilos de vida en la población de adultos mayores en el ámbito de estudio.

4.2. Características sociales con estilos de vida

Tabla 4. Necesidad de comunicación relacionado con estilos de vida en adultos mayores que acuden al Puesto de Salud Jallihuaya Puno 2023.

Necesidad de comunicación	Estilos de vida					
	No saludable		Saludable		Total	
	N°	%	N°	%	N°	%
Converso con mis amigos	0	0,0	10	14,7	10	14,7
Converso con mis familiares	4	5,9	24	35,3	28	41,2
Converso con mis vecinos	2	2,9	28	41,2	30	44,1
Total	6	8,8	62	91,2	68	100,0

Fuente: Matriz de datos

$\chi^2_c = 2,180$ $\chi^2_t = 5,991$ $GL = 2$ $NS: 0,05$ $p = 0,3$



Conforme se aprecia en la tabla 4, que el 44,1% de los adultos mayores al querer comunicarse conversa con sus amigos, el 41,2% conversa con sus familiares y el 14,7% conversa con sus amigos. Sobre los estilos de vida el 91,2% tienen estilos de vida saludable y el 8,8% estilos de vida no saludable.

De acuerdo a la relación, encontramos al 41,2% de los adultos mayores para mantenerse comunicado que conversan con sus vecinos mantienen un estilo de vida saludable. El 35,3% que conversan con sus familiares también tienen un estilo de vida saludable; del mismo modo el 14,7% que conversan con sus amigos.

Con la prueba de Chi², se obtuvo un valor p de 0,336, indicando que no hay significancia estadística ($p > 0,05$); en consecuencia, se concluye que no existe una relación significativa entre la necesidad de comunicación y los estilos de vida de los adultos mayores que asisten al Puesto de Salud Jallihuaya.

Estos resultados sugieren que, en este contexto específico, la necesidad de comunicación no está estrechamente vinculada con los estilos de vida de la población de adultos mayores atendida en el centro de salud mencionado.

Tabla 5. Ingreso económico relacionado con estilos de vida en adultos mayores que acuden al Puesto de Salud Jallihuaya Puno 2023.

Ingreso económico	Estilos de vida					
	No saludable		Saludable		Total	
	N°	%	N°	%	N°	%
Del trabajo	0	0,0	15	22,1	15	22,1
Pensión 65	3	4,4	40	58,8	43	63,2
De los hijos	0	0,0	3	4,4	3	4,4
De familiares	3	4,4	4	5,9	7	10,3
Total	6	8,8	62	91,2	68	100,0

Fuente: Matriz de datos

Chi²_c = 12,003 Chi²_t = 7,814 GL= 3 NS: 0,05 p = 0,007



Según se aprecia en la tabla 5, el 63,2% de los adultos mayores mencionaron que sus ingresos económicos proceden de la Pensión 65, reciben del trabajo que realizan, el 10,3% de sus familiares y un 4,4% de los hijos. Respecto al estilo de vida, el 91,2% mantienen un estilo de vida saludable y el 8,8% estilos de vida no saludable.

Al relacionar, hallamos, que el 58,8% de los adultos mayores que reciben ingreso económico de parte de Pensión 65 presentan un estilo de vida saludable, así como el 22,1% de los adultos mayores que reciben ingresos económicos del trabajo, también el 5,9% que recibe de sus familiares.

Con la prueba de Chi², se registró un valor p de 0,007, indicando significancia estadística ($p < 0,05$). Por lo tanto, se infiere que existe una relación significativa entre el ingreso económico y los estilos de vida de los adultos mayores que visitan el Puesto de Salud Jallihuaya.

Estos resultados sugieren que el nivel de ingreso económico está estrechamente vinculado a los patrones de vida en esta población de adultos mayores en el ámbito de atención médica.

4.3. Características familiares con estilos de vida

Tabla 6. Abandono familiar relacionado con estilos de vida en adultos mayores que acuden al Puesto de Salud Jallihuaya Puno 2023.

Abandono familiar	Estilos de vida					
	No saludable		Saludable		Total	
	N°	%	N°	%	N°	%
Abandono total	4	5,9	13	19,1	17	25,0
Abandono parcial	1	1,5	47	69,1	48	70,6
Sin abandono	1	1,5	2	2,9	3	4,4
Total	6	8,8	62	91,2	68	100,0

Fuente: Matriz de datos

$\chi^2_c = 9,521$ $\chi^2_t = 5,991$ $GL = 2$ $NS: 0,05$ $p = 0,009$



Según se muestra en la tabla 6, el 70,6% de los adultos mayores mencionaron que tienen abandono parcial de parte de sus familiares, el 25,0% manifestó que están abandonados en forma total y solo un 4,4% no están abandonados. Sobre los estilos de vida, el 91,2% mantienen un estilo de vida saludable y el 8,8% estilos de vida no saludable.

En la relación encontramos al 69,1% de los adultos mayores que sufren abandono parcial con estilo de vida saludable, así mismo el 19,1% de los adultos mayores que sufren abandono total, sin embargo, se tiene al 5,9% de adultos mayores con abandono total con estilo de vida no saludable.

Con la prueba de Chi², se observó un valor p de 0,009, lo que indica una significancia estadística ($p < 0,05$). Por consiguiente, se concluye que existe una relación significativa entre el abandono familiar y los estilos de vida de los adultos mayores que se presentan en el Puesto de Salud Jallihuaya.

Estos resultados sugieren que el abandono familiar está estrechamente vinculada a los estilos de vida en esta población de adultos mayores, porque el abandono total, aunque en menor porcentaje puede afectar negativamente los estilos de vida de la población adulta mayor.

Tabla 7. Apoyo familiar relacionado con estilos de vida en adultos mayores que acuden al Puesto de Salud Jallihuaya Puno 2023.

Apoyo familiar	Estilos de vida					
	No saludable		Saludable		Total	
	N°	%	N°	%	N°	%
De los hijos	0	0,0	9	13,2	9	13,2
De los familiares	3	4,4	19	27,9	22	32,4
De vecinos	0	0,0	32	47,1	32	47,1
Ninguno	3	4,4	2	2,9	5	7,4
Total	6	8,8	62	91,2	68	100,0

Fuente: Matriz de datos**Chi²_c = 20,879 Chi²_t = 7,814 GL= 3 NS: 0,05 p = 0,000**



Conforme se aprecia en la tabla 7, el 47,1% de los adultos mayores mencionaron que reciben apoyo familiar de los vecinos, el 32,4% apoyo de sus familiares, 13,2% apoyo de los hijos y el 7,4% no reciben apoyo de nadie. Sobre los estilos de vida, el 91,2% mantienen un estilo de vida saludable y el 8,8% estilos de vida no saludable.

Al relacionar las variables, hallamos que el 47,1% de los adultos mayores que reciben apoyo de los vecinos presentan estilos de vida saludable, del mismo modo el 27,9% que recibe apoyo de los familiares y el 13,2% que reciben apoyo de los hijos, a diferencia predomina los estilos de vida no saludable en el 4,5% de los adultos mayores que manifestaron no tener apoyo de nadie.

Por otro lado, de acuerdo a la prueba de χ^2 , se obtuvo un valor p de 0,000, indicando una significancia estadística ($p < 0,05$). Por lo tanto, se infiere que existe una relación significativa entre el apoyo familiar y los estilos de vida de los adultos mayores que se atienden en el Puesto de Salud Jallihuaya.

Estos resultados sugieren que la presencia de apoyo de los familiares, los vecinos y los hijos está estrechamente vinculada a los estilos de vida saludable de los adultos mayores; pero la falta de apoyo es negativa para los estilos de vida porque,

Tabla 8. Convivencia familiar relacionado con los estilos de vida en adultos mayores que acuden al Puesto de Salud Jallihuaya Puno 2023.

Convivencia familiar	Estilos de vida				Total	
	No saludable		Saludable		N°	%
	N°	%	N°	%		
Solo	3	4,4	20	29,4	23	33,8
Con la pareja	0	0,0	18	26,5	18	26,5
Con los hijos	0	0,0	20	29,4	20	29,4
Con familiares	3	4,4	4	5,9	7	10,3
Total	6	8,8	62	91,2	68	100,0

Fuente: Matriz de datos

$\chi^2_c = 14,265$ $\chi^2_t = 7,814$ $GL = 3$ $NS: 0,05$ $p = 0,003$



Según se aprecia en la tabla 8, que el 33,8% de los adultos mayores viven solos, 29,4% con los hijos, 26,5% con la pareja y el 10,3% con familiares. Respecto a los estilos de vida, el 91,2% mantienen un estilo de vida saludable y el 8,8% estilos de vida no saludable.

Al relacionar, encontramos que el 29,4% de los adultos mayores que viven con sus hijos, incluso otro 29,4% que vive solo, y 26,5% que vive con su pareja mantienen estilos de vida saludable, se observa en el 4,4% de los adultos mayores que viven solos y otro 4,4% que viven con familiares presenta estilo de vida no saludable.

De acuerdo con la prueba de Chi², se obtuvo un valor p de 0,003, indicando significancia estadística ($p < 0,05$). Por lo tanto, se concluye que existe una relación significativa entre la convivencia familiar y los estilos de vida de los adultos mayores que se presentan en el Puesto de Salud Jallihuaya.

Estos resultados sugieren que la convivencia familiar sobre todo con la pareja y los hijos constituyen factores protectores para viven los adultos mayores tengan un estilo de vida saludable.

Tabla 9. Estilos de vida según dimensiones de los adultos mayores que acuden al Puesto de Salud Jallihuaya Puno 2023.

ESTILOS DE VIDA	N°	%
Dimensión: Alimentación		
No saludable	6	8,8
Saludable	62	91,2
Total	68	100,0
Dimensión: Actividad física		
No saludable	27	39,7
Saludable	41	60,3
Total	68	100,0
Dimensión: Descanso y sueño		
No saludable	11	16,2
Saludable	57	83,8
Total	68	100,0

Fuente: Matriz de datos

Según se aprecia en la tabla 9, que el 91,2% De los adultos mayores mantienen estilos de vida saludable de alimentación, mientras en los estilos de vida en actividad física, el 60,3% tienen estilos de vida saludable, pero se observa al 39,7% con estilos de vida no saludable; en cambio el 83,8% de los adultos mayores presenta un estilo de vida saludable y el 16,2% no saludable; en forma general, el 91,2% tienen estilos de vida saludable y el 8,8% no saludable.

Tabla 10. Estilos de vida de los adultos mayores que acuden al Puesto de Salud Jallihuaya Puno 2023

ESTILOS DE VIDA	N°	%
No saludable	6	8,8
Saludable	62	91,2
Total	68	100,0

Fuente: Matriz de datos

De acuerdo a la tabla 10, el 91,2% (62) de los adultos mayores que acuden al Puesto de Salud Jallihuaya tienen estilos de vida saludable. Mientras que el 8,8% tuvo estilos de vida no saludable.

De acuerdo a la prueba de Chi cuadrado de bondad de ajuste hubo un valor p de 0,000 ($p < 0,05$). Por lo cual se permite interpretar que los estilos de vida en adultos mayores que acuden al Puesto de Salud Jallihuaya Puno son saludables.



DISCUSIÓN

Los resultados obtenidos en esta investigación determinaron que existen características psicológicas, sociales y familiares relacionados significativamente ($p < 0,05$) al estilo de vida de los adultos mayores.

Como parte de los sentimientos de soledad, la mayoría de los adultos mayores presentan tristeza, quienes en su mayor proporción mantienen un estilo de vida saludable, de ahí que el miedo y el llanto se presenta en un menor porcentaje de los adultos. Si bien el sentimiento de soledad es una situación desfavorable que puede traerle repercusiones negativas en lo físico, psicológico y social, los adultos mayores suelen tener situaciones desfavorables (19); sin embargo, es probable que este sentimiento de soledad haya sido compensado con otras situaciones porque el mantenerse con un buen estilo de vida, es decir proveerse de una alimentación, realizar actividad física y tener un descanso y sueño según la necesidad del adulto mayor.

En cierta medida los resultados presentan diferencia, porque Carrasco y Duran (50) en su estudio realizado en Huacho Lima reportó que "el 90% de los adultos mayores presenta un nivel medio de soledad, en nuestra investigación los adultos mayores expresaron que su soledad les ocasiona tristeza. Respecto a los sentimientos de aislamiento, la mayoría de los adultos mayores, no necesitan estar con otras personas. Según National Institute on Aging, las personas que se aíslan socialmente pueden vivir sin sentirse desolado o aislado socialmente o, por el contrario, sentirse desamparado estando con otras personas (20). Contrastando la afirmación que antecede, los adultos al aislarse prefieren estar



solos, es posible que estos momentos sean de sosiego, tranquilidad por ello la mayoría necesita estar solo.

Sobre el estado afectivo se ha encontrado que la mayoría de los adultos mayores están satisfechos con la vida, lo que ha generado que mantengan un estilo de vida saludable. Al respecto Martínez (21), refiere que las personas mayores tienen percepción de la vida no del todo precisa; por ello, un número significativo de personas mayores de 65 años, llevan vidas activas y tienen redes sociales amplias que refuerzan sus experiencias afectivas positivas (21), lo que da lugar a sentirse satisfechos con la vida que llevan; esto puede deberse a que la mayor parte de los adultos mayores que asisten al Puesto de Salud Jallihuaya reciben orientaciones para mejorar su estilo de vida y periódicamente participan en actividades recreativas y sociales que la institución organiza.

En tanto, los resultados obtenidos sobre la necesidad de comunicación, se ha encontrado a la mayor parte de los adultos mayores que conversan con sus amigos y familiares; esto indica que el adulto mayor está integrado a la familia y en el entorno en que vive, lo que definitivamente contribuye en su estilo de vida. López (25), sobre esta característica señala que durante el proceso de envejecimiento las personas mayores tienen dificultades para comunicarse; sin embargo, los resultados demuestran lo contrario, al mantener comunicación con su familia y amigos han contribuido mantener un estilo de vida saludable.

Sobre, el ingreso económico que reciben los adultos mayores presenta relación significativamente con el estilo de vida, especialmente cuando sus ingresos son



producto de su trabajo y de los hijos, este hecho definitivamente motiva al adulto mayor. Al respecto Bustamante (51) afirma que el ingreso económico desempeña un papel crucial en la configuración de los estilos de vida de la población de adultos mayores. Los ingresos más elevados tienden a disfrutar de una mejor salud, en contraste, los adultos mayores con ingresos más bajos suelen experimentar desafíos en términos de salud, educación limitada y menor participación en actividades sociales y recreativas.

La relación entre el abandono familiar con el estilo de vida de los adultos mayores presenta relación significativa; porque, los que no fueron abandonados o parcialmente abandonados reflejan estilo de vida saludable, lo contrario ocurre los fueron abandonados en forma total, donde se evidencia que algunos tienen un estilo de vida no saludable. La OMS, señala que el abandono familiar, es una de las formas más extremas del maltrato (30), como lo demostró Tamashiro, la desatención familiar repercute esencialmente en el modo de vida de los adultos más veteranos.

Referente al apoyo familiar y los estilos de vida, los hallazgos demuestran relación significativa, esto nos indica que la familia es muy importante en la vida de los adultos mayores. El Servicio de Bienestar (Minsa) destaca la importancia que tiene para los mayores contar con la ayuda de sus familias en esta etapa de su vida; sobre todo de sus hijos. Los resultados presentan similitud con el estudio de Alfaro (14), al evaluar la relación entre el apoyo familiar y estilos de vida del adulto mayor en Moquegua demostró que estas variables están significativamente relacionadas, así como se obtuvo en los resultados.



En tanto, los resultados obtenidos entre la convivencia y los estilos de vida, se evidencia también relación significativa, porque el vivir aun con la pareja y con los hijos los adultos mayores mantienen un estilo saludable. Esta situación demuestra que la convivencia con la familia es fundamental en los adultos mayores. Marcos(32). al referirse sobre la importancia de la familia en los adultos mayores menciona que el afecto que proporciona la familia brinda seguridad y entusiasmo por la vida; por esta razón que los adultos que reciben el apoyo de su familia mantienen un estilo de vida saludable.

Los hallazgos sobre los estilos de vida saludable en los adultos mayores de Jallihuaya, significa que la forma de vida que llevan, les proporciona bienestar tanto física, emocional y social a la mayoría de los adultos mayores evaluados, porque se demuestra que mantienen un estilo de alimentación saludable, así como en su actividad física y en el descanso y sueño. Se atribuye al contexto en que viven, en esta zona se produce muchos alimentos cultivados por ellos mismos, lo que los mantiene activos, al que se suma positivamente la atención integral que reciben en el establecimiento de salud, donde se promueve la participación de la familia y la comunidad.

Similares resultados obtuvieron Ventura (3) en Lambayeque, donde "82% tienen sólidos modos de vida, cerca del 100% en cuanto a la alimentación, el 49% en cuanto al trabajo real y el 71% en cuanto al descanso y el reposo", mantuvieron un sólido modo de vida, Olivas (12). en Huancayo, demostró que el 89% de adultos mayores tienen estilos de vida saludables y que los factores en estudio se asocian significativamente ($\chi^2 = 0.0$) con los estilos de vida; sin embargo,



difiere con el estudio Bravo y Morales (52)., en Lima reportaron que los estilos de vida de los adultos mayores es regular (50,83%) y bueno obtuvo en el 49,17%, también el estudio de Dioses (13). en Piura, encontró que la mayoría (79,1%) de los adultos mayores no tienen estilos de vida saludable.



CONCLUSIONES

PRIMERA: En el estudio se ha encontrado que existen algunas características psicológicas, sociales y familiares que se relacionan con los estilos de vida de los adultos mayores del Puesto de Salud Jallihuaya, aceptándose la hipótesis de manera parcial.

SEGUNDA: En la relación entre las características psicológicas con los estilos de vida en adultos mayores se ha encontrado solo al estado afectivo relacionado significativamente ($p=0,002$) con los estilos de vida; mientras, los sentimientos de soledad ($p=0,402$) y aislamiento ($p=0,255$) no presentan relación. Se acepta parcialmente las hipótesis formuladas.

TERCERA: En la relación entre las características sociales con estilos de vida en adultos mayores, se ha encontrado solo al ingreso económico ($p=0,007$) tiene relación significativa con los estilos de vida, a diferencia la necesidad de comunicación ($p=0,336$) no tiene relación. Aceptándose la hipótesis de manera parcial

CUARTA: Al Identificar la relación entre las características familiares con estilos de vida en adultos mayores, se ha encontrado, a las características abandono familiar ($p=0,009$), el apoyo familiar ($p=0,000$) y la convivencia familiar ($p=0,003$), relacionados significativamente a los estilos de vida de los adultos mayores. Por tanto, se acepta la hipótesis formulada.



QUINTA: Se evidencia que el 91.2% de los adultos mayores tienen un estilo de vida saludable ($p=0,000$) en cuanto a la alimentación, actividad física y en el descanso y sueño, los estilos de vida no saludables se ubican con el 8.8%.



RECOMENDACIONES

PRIMERA: Al jefe del Puesto de Salud Jallihuaya, considerar la implementación de intervenciones personalizadas y holísticas para la atención del adulto mayor; mediante programas de atención que aborden no solo las necesidades médicas, sino también aspectos psicológicos, sociales y familiares.

SEGUNDA: Al profesional Psicólogo, se sugiere la apertura de atención psicológica por lo menos una vez al mes en coordinación con el departamento de Psicología del Hospital Regional; con la finalidad de mejorar el aspecto emocional de los adultos mayores.

TERCERA: Al profesional de enfermería se recomienda que las intervenciones y programas destinados a mejorar el estilo de vida en esta población se enfoquen de manera específica en aspectos relacionados con el aspecto económico, así mismo en la necesidad de comunicación desarrollar programas de apoyo social y emocional que puedan beneficiar a la población de adultos mayores.

CUARTA: Se sugiere continuar con el fortalecimiento de los lazos familiares para mitigar el abandono, mediante la creación de programas que fomenten el apoyo emocional y social por parte de la familia, para así continuar mejorando y manteniendo los buenos estilos de vida que tienen los adultos mayores, teniendo en cuenta las necesidades individuales de los adultos mayores, con el objetivo de crear entornos familiares más saludables y propicios para un envejecimiento activo y satisfactorio.



QUINTA: Sobre los estilos de vida, se recomienda fortalecer las iniciativas existentes que promueven hábitos de vida saludables, mantener programas educativos y realizar un seguimiento continuo para evaluar la efectividad de las intervenciones. También se sugiere considerar la implementación de actividades específicas de promoción de la salud y compartir buenas prácticas con otras instituciones para contribuir al bienestar general de los adultos mayores en la comunidad.

**REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS**

1. Organización Mundial de la Salud. Envejecimiento y salud. [Online].; 2022 [cited 2023 agosto 1. Available from: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/ageing-and-health>.
2. Instituto Nacional de Estadística e Informática. En el Perú existen más de cuatro millones de adultos mayores. [Online].; 2021 [cited 2023 agosto 1. Available from: <https://m.inei.gob.pe/prensa/noticias/en-el-peru-existen-mas-de-cuatro-millones-de-adultos-mayores-12356/>.
3. Ventura A. Estilos de vida: alimentación, actividad física, descanso y sueño de los adultos mayores atendidos en establecimientos del primer nivel, Lambayeque. Revista ACC CIETNA. 2019 mayo; 6(1): p. 60-67.
4. Rodríguez E. Determinantes psicosociales que influyen en la salud de los adultos mayores residentes de la fundación caminos de Esperanza Cantón La Libertad-AÑO 2021. Tesis grado. Ecuador: Universidad Estatal Península de Santa Elena, Facultad de Ciencias Sociales de la Salud; 2021.
5. Suárez D. Factores que influyen en el estilo de vida de los adultos mayores en la ciudadela Virgen Del Carmen - Santa Elena 2021. Tesis grado. La Libertad: Universidad Estatal Península de Santa Elena, Facultad de Ciencias de la Salud; 2021.
6. Chacón T. Sentimientos de Soledad en Adultos Mayores: Una Revisión Sistemática de la Literatura de los últimos diez años (2010 - 2020). Tesis grado. Lima.; 2021.
7. Halanoca R, Paredes N. Influencia de los factores socio familiares en el abandono del adulto mayor atendidos en el centro de Salud San José, Azángaro-2017. Tesis grado. Juliaca: Universidad Alas Peruanas; 2018.



8. Tamashiro K. Abandono familiar y estilos de vida de los adultos mayores del distrito de Cachicadán, Santiago de Chuco, 2021. Tesis grado. Trujillo: Universidad Nacional de Trujillo, Facultad de Ciencias Sociales; 2023.
9. Bravo R, Morales I. Estilos de vida en adultos mayores atendidos en un establecimiento de salud en San Juan de Lurigancho– 2022”. Tesis grado. Lima: Universidad Maria Auxiliadora, Facultad de Ciencias de la salud; 2022.
10. Calderón N, Vera S. Factores psicosociales y estilos de vida en pacientes adultos del puesto de salud Salaverry - Arequipa, 2022. Tesis grado. Chincha: Universidad Autónoma de Ica, Facultad de Ciencias de la Salud; 2022.
11. Garcilazo Y, Saavedra S, Solorzano T. Factores de riesgos psicosociales y salud mental en los adultos mayores durante la pandemia del COVID – 19 del programa del adulto y adulto mayor del Centro de Salud Aparicio Pomares, Huánuco 2022. Tesis grado. Huánuco: Universidad Nacional "Hermilio Valdizán", Facultad de Enfermería; 2022.
12. Olivas A. Estilos de vida y factores biosocioculturales en adultos mayores que acuden al Centro de Salud Chilca 2021. Tesis grado. Huancayo: Universidad peruana del centro, Facultad de Ciencias de la Salud; 2021.
13. Dioses C. Estilos de Vida y Factores socioculturales en pacientes Adulto, Centro de Salud La Matanza Piura - 2018. Tesis grado. Piura: Universidad San pedro, Facultad de Ciencias de la Salud; 2018.
14. Alfaro E. Relación del apoyo familiar y el estilo de vida en el centro del adulto mayor – Moquegua, 2017. Revista de Ciencia y Tecnología. 2019 julio;(4): p. 53-57.
15. Tito M, Curasi M. Factores asociados al abandono de los adultos mayores del centro poblado de Jayllihuaya, Puno octubre a diciembre 2016. Tesis grado. Juiaca: Universidad Néstor Cáceres Velasquez , Facultad de Ciencias de la Salud; 2017.



16. Clemenceau V, Del Moran M. Características Psicológicas. [Online].; 2022 [cited 2023 setiembre 28. Available from: https://www.ejemplode.com/39-psicologia/3516-caracteristicas_psicologicas.html.
17. Palacios A. La soledad en el adulto mayor. [Online].; 2016 [cited 2023 julio 31. Available from: <https://fiapam.org/la-soledad-en-el-adulto-mayor/>.
18. Centro Para el Control y la Prevención de Enfermedades. Soledad y aislamiento social vinculados a afecciones graves. [Online].; 2021 [cited 2023 julio 31. Available from: <https://www.cdc.gov/aging/spanish/features/lonely-older-adults.html>.
19. Camargo C, Chavarro D. El Sentimiento de Soledad en Personas Mayores: Conocimiento y Tamizaje Oportuno. Revista Universitas Médica. 2020 Agosto; 61(2).
20. National Institute on Aging. Soledad y aislamiento social: Consejos para mantenerse conectado. [Online].; 2021 [cited 2023 julio 31. Available from: <https://www.nia.nih.gov/espanol/soledad-aislamiento-social-consejos-mantenerse-conectado>.
21. Martinez M. El Entorno Afectivo en la Edad Adulta. [Online].; 2022 [cited 2023 setiembre 25. Available from: <https://www.innovaasistencial.com/blog/la-afectividad-en-las-personas-mayores/>.
22. Alcivar M, Escobar G. Deficiência afetiva e desenvolvimento emocional em idosos do centro geriátrico "Futuro Social". Revista Polo del Conocimiento. 2022 setiembre; 7(9): p. 1402-1420.
23. Rodriguez D. Definición de lo social. [Online].; 2023 [cited 2023 setiembre 27. Available from: <https://conceptodefinicion.de/social/>.
24. García S. Revista Ocronos. 2020 Noviembre; 3(6): p. 86.



25. Supercuidadores. La comunicación con las personas mayores. [Online].; 2016 [cited 2023 julio 31. Available from: <https://cuidadores.unir.net/informacion/cuidador/3672-la-comunicacion-con-personas-mayores-y-su-importancia>.
26. Delgado A, Iñiguez L. Rasgos de bienestar según fuentes de ingreso en un grupo de adultos mayores de barrios capitalinos. Revista Novedades en Población. 2018 junio; 14(27): p. 1-10.
27. Ramos M. Contribución económica de las personas adultas mayores a los hogares urbanos en situación de pobreza en el Perú Lima-Perú: Ministerio de la Mujer y desarrollo Social; 2019.
28. Estudio Nacional de Dependencia Económica en Adultos Mayores Lima-Perú: Superintendencia de Banca, Seguros y Administradoras de Fondos de Pensiones del Perú (SBS); 2019.
29. Núñez U. Características familiares. [Online].; 2020 [cited 2023 setiembre 27. Available from: <https://www.xn--caractersticas-7lb.com/caracteristicas-de-la-familia/>.
30. Instituto Nacional de personas mayores. El maltrato en la vejez. [Online].; 2019 [cited 2023 agosto 5. Available from: <https://www.gob.mx/inapam/articulos/el-maltrato-en-la-vejez>.
31. Ministerio de Salud. Minsa: Apoyo de la familia es fundamental para los adultos mayores. [Online].; 2018 [cited 2023 agosto 5. Available from: <https://www.gob.pe/institucion/minsa/noticias/14933-minsa-apoyo-de-la-familia-esfundamental-para-los-adultos-mayores>.
32. Marcos P. La importancia de la familia en el cuidado de los adultos mayores. [Online].; 2023 [cited 2023 agosto 6. Available from: <https://addinformatica.com/noticias/la-importancia-de-la-familia-en-el-cuidado-de-los-adultos-mayores/>.



33. Cabrera K, Vega J. Convivencia familiar y su incidencia en la salud mental en adultos mayores. Revista Científica Multidisciplinaria Arbitrada Yachasun. 2022 noviembre; 6(11): p. 298-316.
34. Enciclopedia. Estilo de vida : Editorial Etecé; 2023.
35. Organización Mundial de la Salud. ¿Qué es la Alimentación en el Adulto Mayor según la OMS? [Online].; 2021 [cited 2021 setiembre 6. Available from: <https://hogardemontesdeoca.com/2021/09/17/que-es-la-alimentacion-en-el-adulto-mayor-segun-la-oms/>.
36. Organización Mundial de la Salud. Alimentación Sana. [Online].; 2018 [cited 2023 agosto 5. Available from: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/healthy-diet>.
37. Ministerio de la Sanidad. Estilos de vida saludable. [Online].; 2023 [cited 2023 agosto 6. Available from: <https://estilosdevidasaludable.sanidad.gob.es/actividadFisica/actividad/queEs/home.htm>.
38. Centros para Control y la Prevención de Enfermedades. ¿Cuánta actividad física necesitan los adultos mayores? [Online].; 2023 [cited 2023 agosto 4. Available from: <https://www.cdc.gov/physicalactivity/basics/spanish/cuanta-actividad-fisica-necesitan-los-adultos-mayores.htm>.
39. Pérez J. Descanso - Qué es, definición y concepto. [Online].; 2021 [cited 2023 agosto 6. Available from: <https://definicion.de/descanso/>.
40. Ramar K, Malhotra R, Karden K, Martín J, Abbasi F, Aurora N, et al. El sueño es esencial para la salud: una declaración de posición de la Academia Estadounidense de Medicina del Sueño. Journal Clinical Sleep Medicine. 2021 octubre; 17(10): p. 2015-2019.
41. Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades. Dormir bien. [Online].; 2023 [cited 2023 agosto 4. Available from:



<https://www.cdc.gov/spanish/cancer/survivors/healthy-living-guides/physical-health/sleep.htm>.

42. Enciclopedia Médica. Trastornos del sueño en los ancianos. [Online].; 2023 [cited 2023 agosto 6. Available from: <https://medlineplus.gov/spanish/ency/article/000064.htm>.
43. Significados.com. Significado de resistencia. [Online].; 2021 [cited 2023 agosto 8. Available from: <https://www.significados.com/resistencia/>.
44. Organización Panamericana de la Salud. Depresión. [Online].; 2022 [cited 2023 agosto 8. Available from: <https://www.paho.org/es/temas/depresion>.
45. Sociedad Española de Nutrición Comunitaria. La pirámide nutricional: educación en nutrición. [Online].; 2019 [cited 2023 agosto 8. Available from: <https://efesalud.com/la-piramide-nutricional-educacion-en-nutricion/>.
46. Clavijo Z. Nutrición, dietética y alimentación Mexico: Universidad Autónoma del Estado de Hidalgo; 2019.
47. Unidad de Prevención Comunitaria en Conductas Adictivas. ¿Que son los hábitos? [Online].; 2017 [cited 2023 agosto 8. Available from: <https://www.alfaradelpatriarca.es/wp-content/uploads/2017/12/que-son-los-h%c3%81bitos.pdf>.
48. López J. Necesidades humanas. [Online].; 2021 [cited 2023 agosto 8. Available from: <https://economipedia.com/definiciones/necesidades-humanas.html>.
49. Universidad del desarrollo. ¿Qué es el bienestar? [Online].; 2023 [cited 2023 agosto 8. Available from: <https://bienestarintegral.udd.cl/que-es-bienestar-integral/>.
50. Carrasco M, Duran E. Soledad en los adultos mayores del centro integral de atención de la municipalidad de Huaral-2021. Tesis grado. Huacho-Lima: Universidad Nacional José Faustino Sanchez Carrión, Escuela profesional de Trabajo Social; 2022.



51. Bustamante N. Factores biosocioculturales y estilos de vida del adulto mayor del asentamiento humano Santo Toribio de Mogrovejo-Chachapoyas. Tesis grado. Chachapoyas-Perú: Universidad Nacional Toribio Rodriguez de Mendoza de Amazonas, Facultad de ciencias de la salud; 2015.
52. Estilos de vida en adultos mayores atendidos en un establecimiento de salud en San Juan de Lurigancho– 2022”. Tesis grado. Lima: Universidad Maria Auxiliadora, Facultad de Ciencias de la salud; 2022.



ANEXOS Y APÉNDICES

ANEXO 1

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Apreciado Sra., reciba un cordial saludo, mi nombre es **LUDWING CARDOZA CONDORI**, bachiller de la Carrera Profesional de Enfermería de la Universidad Andina Néstor Cáceres Velásquez de Juliaca.

Esta encuesta tiene como finalidad obtener información sobre las **“CARACTERÍSTICAS PSICOSOCIALES Y FAMILIARES RELACIONADO CON ESTILOS DE VIDA EN ADULTOS MAYORES QUE ACUDEN AL PUESTO DE SALUD JALLIHUAYA PUNO 2023”**. Estos datos serán utilizados para fines de investigación.

Su participación es totalmente voluntaria y no será obligatorio llenar la siguiente encuesta si es que no lo desea. Si decide participar en este estudio estarás brindando tu consentimiento para el uso de esta información para fines académicos.

He escuchado la explicado sobre el motivo de esta investigación, y al comprender estoy dando mi consentimiento para participar en este estudio.

Acepto ()

No acepto ()

Firma o Huella



ANEXO 2

FICHA DE ENTREVISTA

Características psicosociales y familiares

DATOS PERSONALES DEL ADULTO MAYOR

Edad _____ Sexo: Masculino () Femenino ()

Grado de instrucción: Sin instrucción () Primaria completa ()

Primaria incompleta () Secundaria completa () Secundaria incompleta ()

DATOS SOBRE CARACTERÍSTICAS PSICOSOCIALES Y FAMILIARES

1. Ud. Cuando está solo ¿cuál de estos sentimientos tiene?

a) Tristeza () b) Miedo () c) Llanto ()

2. ¿Ud. al estar aislado de sus familiares o amigos, porque lo hace?

a) Necesito estar solo () b) No necesito estar con otras personas
c) Me molesta la presencia de las personas ()

3. ¿Ud. en el momento actual como se siente emocionalmente (estado afectivo)?

a) Satisfecho con la vida () b) Indefenso () c) Desgano ()

4. ¿Ud. para mantenerse comunicado, cuál de estas acciones realiza?

a) Converso con mis amigos () b) Converso con mis familiares ()
c) Converso con mis vecinos ()

5. ¿Ud. los ingresos económicos que tiene, los recibe de?

Del trabajo () De pensión 65 () De los hijos () De familiares ()

6. ¿Su familia le ha abandonado?

Si () No ()

7. ¿Ud. recibe apoyo de su familia?

a) De los hijos () b) De familiares () c) De vecinos ()



d) Ninguno

8. ¿Ud. actualmente con quién vive en su casa?

- a) Solo () b) Con su pareja () c) Con los hijos () d) Con familiares ()

ANEXO 3

CUESTIONARIO (Mediante entrevista)

Estilos en Alimentación, Actividad Física, Descanso y Sueño

INSTRUCCIONES:

A continuación, Al adulto mayor se le presentará una serie de preguntas, las respuestas que emita será registrado por el investigador marcando en el espacio en blanco con un aspa o cruz, la alternativa que respondió el adulto mayor.

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.

N°	ITEMS	Nunca	A Veces	Frecuentemente	Siempre
ALIMENTACIÓN					
1	Come usted tres veces al día: desayuno, almuerzo y cena				
2	Consume verduras y hortalizas (zanahoria, espinaca, cebolla, acelga, lechuga). Etc				
3	Incluye en su dieta leche, 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 de agua al día.				
ACTIVIDAD FISICA					

13	Realiza Ud., ejercicio físico 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.				
SUEÑO Y DESCANSO					
19	Tiene usted un horario fijo para dormir.				
20	Duerme usted de 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 a la hora de acostarse				
24	Utiliza algún medicamento o infusión para dormir				
25	Usted se encuentra satisfecho con las actividades que actualmente realiza.				

Fuente: Ventura A. estilos de vida: alimentación, actividad física, descanso y sueño de los adultos mayores atendidos en establecimientos del primer nivel, Lambayeque.2018.

CATEGORIAS:

Nunca	:1
A veces	:2
Frecuentemente	:3
Siempre	:4

BAREMO

Dimensiones	Estilo de vida no saludable	Estilo de vida saludable
Alimentación	12 – 30 puntos	31 - 60 puntos
Actividad física	6 – 15 puntos	16 – 30 puntos
Descanso y sueño	7 – 17 puntos	18 – 35 puntos
Evaluación global	25 – 50 puntos	51 – 100 puntos



ANEXO 4

SISTEMATIZACIÓN DE DATOS

n°	DATOS GENERALES				CARACTERÍSTICAS PSICOSOCIALES Y FAMILIARES							
	Edad	Edad	sexo	GI	1	2	3	4	5	6	7	8
1	70	2	2	6	3	1	3	1	2	2	4	1
2	85	3	2	3	1	1	3	2	2	2	1	3
3	69	1	1	4	1	1	2	2	1	1	3	2
4	84	3	2	3	1	2	1	3	2	2	3	1
5	74	2	1	5	1	1	2	3	2	2	3	2
6	75	2	2	4	1	1	2	3	2	2	2	3
7	75	2	1	7	1	1	3	3	2	1	3	1
8	83	3	1	4	1	1	3	2	2	2	3	1
9	73	2	1	3	1	2	2	2	2	2	3	2
10	79	2	2	3	1	2	1	2	2	2	2	1
11	67	1	2	6	1	2	3	2	2	2	3	3
12	73	2	2	4	1	2	1	2	2	2	1	3
13	74	2	1	4	1	2	1	3	2	2	3	2
14	61	1	2	4	1	2	1	3	1	1	3	1
15	83	3	2	5	1	1	1	3	1	1	3	1
16	65	1	1	5	1	2	1	3	2	2	3	2
17	70	2	2	3	1	2	1	1	2	1	3	1
18	75	2	2	3	2	2	1	2	2	2	2	3
19	69	1	1	4	1	1	1	2	2	2	2	3
20	83	3	2	4	1	1	1	3	4	2	3	3
21	72	2	2	7	1	1	3	1	3	2	2	3
22	82	3	2	3	1	2	1	3	2	2	3	1
23	67	1	2	4	2	2	3	2	4	3	2	4
24	66	1	2	4	1	2	1	2	1	1	3	2
25	80	3	1	5	1	2	1	1	2	1	3	2
26	93	3	2	4	1	1	1	2	3	2	1	3
27	89	3	1	2	1	2	1	2	2	1	3	2
28	77	2	2	3	1	2	1	3	2	1	3	2
29	72	2	2	4	3	1	1	2	1	2	3	1
30	68	1	2	4	1	1	1	3	1	2	2	2
31	67	1	2	3	1	2	1	3	2	2	3	2
32	73	2	1	4	1	1	1	3	2	1	3	1
33	73	2	1	5	1	1	1	2	2	2	1	2
34	70	2	2	4	2	2	3	3	2	2	3	1
35	86	3	2	3	1	2	3	2	4	2	2	4
36	84	3	1	4	1	2	3	3	2	1	3	1
37	60	1	1	4	1	1	1	3	1	2	3	3
38	73	2	2	3	1	2	3	2	2	2	2	4
39	65	1	2	4	1	2	3	2	1	2	1	3
40	86	3	1	4	1	2	1	3	2	2	2	1



41	72	2	1	6	1	1	1	1	2	2	3	2
42	70	2	2	4	1	2	3	2	4	2	2	2
43	66	1	1	5	3	2	3	3	4	1	2	4
44	89	3	2	3	3	1	1	1	2	2	2	4
45	78	2	1	4	3	1	3	3	1	2	1	2
46	87	3	2	4	1	1	3	3	2	1	4	1
47	88	3	1	4	1	2	1	1	2	2	3	3
48	90	3	2	3	1	2	3	1	2	2	3	1
49	60	1	1	7	1	2	1	3	1	3	2	4
50	67	1	2	6	1	2	3	2	2	1	4	1
51	73	2	2	4	1	2	1	2	2	3	1	3
52	74	2	1	4	1	2	1	3	2	2	3	2
53	61	1	2	4	1	2	1	3	1	1	2	1
54	83	3	2	5	1	1	1	3	1	2	3	1
55	65	1	1	5	1	2	1	3	2	2	2	2
56	70	2	2	3	1	2	1	1	2	2	2	1
57	75	2	2	3	2	2	1	2	2	2	2	3
58	69	1	1	4	1	1	1	2	2	2	2	3
59	83	3	2	4	1	1	1	3	4	2	1	3
60	72	2	2	7	1	1	3	1	3	2	2	3
61	82	3	2	3	1	2	1	3	2	2	1	1
62	67	1	2	4	2	2	1	2	4	2	2	3
63	66	1	2	4	1	2	1	2	1	2	3	2
64	86	3	2	3	1	2	3	2	2	1	4	1
65	84	3	1	4	1	2	3	3	2	2	3	1
66	60	1	1	4	1	1	1	3	1	2	3	3
67	73	2	2	3	1	2	3	2	2	2	2	4
68	65	1	2	4	1	2	3	2	1	1	4	3



ESTILOS DE VIDA ALIMENTACION ACTIVIDAD FISICA DESCANSO Y SUEÑO																								
1	ALIMENTACIÓN											ACTIVIDAD FISICA						DESCANSO Y SUEÑO						
	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25
2	2	3	2	1	2	3	3	2	2	2	2	2	3	2	2	2	1	2	1	3	1	2	3	2
2	3	2	3	1	3	2	3	3	3	2	2	2	2	2	1	3	1	3	3	2	3	3	1	2
3	3	2	2	1	2	2	2	2	3	2	2	3	2	2	3	2	2	2	3	2	2	3	1	1
3	4	2	2	2	2	2	3	2	3	2	2	3	2	3	1	2	1	3	3	2	3	3	4	3
3	2	2	2	2	2	2	3	2	3	3	2	3	2	2	1	2	2	2	3	2	3	1	1	3
2	2	1	2	2	2	3	3	1	3	4	3	3	2	2	2	2	2	1	1	2	3	3	1	2
2	3	2	2	3	2	3	2	2	2	3	3	2	2	3	2	2	2	1	1	2	3	2	1	3
3	3	1	4	2	3	1	2	2	2	3	3	3	2	2	3	3	3	3	2	3	3	2	2	2
3	3	1	2	2	3	1	2	2	2	3	4	3	2	2	3	3	2	4	3	2	3	1	1	4
3	3	2	2	2	3	2	3	2	3	4	2	2	2	2	3	3	2	3	3	2	3	3	3	3
2	3	3	3	2	2	1	3	3	1	3	3	3	2	2	4	3	2	2	3	2	3	3	1	3
3	2	1	2	1	2	2	3	2	3	3	3	2	2	2	1	3	2	3	3	2	3	3	1	3
3	3	2	2	2	3	2	3	2	3	3	3	3	2	2	3	4	2	3	3	2	3	4	3	3
3	3	1	2	2	2	3	1	1	4	3	2	3	2	2	2	3	2	1	3	2	3	3	1	3
3	3	4	2	1	2	3	3	2	1	3	3	3	2	2	4	3	2	3	3	2	3	3	4	3
3	3	2	2	3	2	3	1	1	4	3	2	3	2	2	2	3	2	3	3	1	3	3	1	3
2	2	2	2	1	3	3	2	2	3	3	2	3	2	2	2	3	2	3	3	2	3	3	3	3
3	3	2	2	2	3	3	1	1	2	3	2	3	2	2	1	2	2	3	3	3	2	3	1	3
2	2	2	2	2	1	2	3	1	4	2	2	1	2	2	3	3	2	2	3	1	3	3	1	3
2	2	3	2	2	2	3	3	2	3	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	4	3	1	3
3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	2	2	2	1	3	3	3	3	3	4	2	3	1	3
3	3	2	2	1	3	2	3	2	2	2	2	2	2	2	1	2	2	2	3	3	3	3	2	3
1	2	2	2	1	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	1	2
3	1	1	2	1	1	3	3	1	4	4	2	3	2	2	1	1	2	3	3	2	3	3	1	2
3	3	2	2	2	2	3	3	2	3	4	2	2	2	2	1	3	2	3	3	3	3	3	1	3
3	3	3	3	3	3	2	2	2	3	3	2	2	3	3	1	2	2	2	2	2	3	4	2	4
3	3	2	2	2	2	3	3	3	2	3	2	2	2	2	4	3	2	3	3	1	3	3	1	3
2	2	1	2	2	2	3	3	3	2	4	2	2	2	2	4	3	2	3	3	1	3	3	1	3
3	3	3	2	2	2	2	1	2	3	4	3	3	2	2	3	4	2	3	4	2	4	3	1	3
4	2	2	2	1	2	3	2	1	3	4	3	3	2	2	3	3	2	3	3	2	3	4	2	4
4	4	2	2	1	2	2	2	1	3	4	3	3	2	2	2	3	2	3	3	1	4	4	3	3
3	2	2	2	2	3	2	3	1	3	4	3	3	2	2	4	3	2	2	3	3	3	3	1	3
3	3	2	2	2	3	1	2	2	3	4	3	3	2	2	4	3	2	3	3	2	3	3	3	4
3	3	2	3	3	3	3	3	4	1	3	4	3	3	2	2	3	2	4	4	1	4	4	1	3
2	2	2	2	1	2	1	1	1	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2	1	1	1	2	2	2
4	4	3	2	2	2	2	3	3	2	4	3	3	2	2	3	3	2	3	3	2	3	3	3	3
3	2	1	3	1	4	2	3	2	3	3	3	3	2	2	1	3	2	3	3	2	3	3	1	2
3	3	2	2	2	2	2	2	2	3	4	3	3	1	1	1	2	2	2	2	2	3	3	3	3
3	2	2	2	2	2	3	3	2	3	4	3	3	2	2	1	3	2	3	3	1	3	3	1	4
3	4	1	2	1	2	2	3	3	3	4	3	3	2	2	3	3	2	4	4	1	4	4	4	4



3	3	2	2	1	2	3	3	2	4	4	3	3	2	2	3	3	2	4	4	1	4	4	3	4	
3	3	3	2	2	3	3	3	2	3	4	3	3	3	2	3	3	3	4	4	2	3	3	2	3	
2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	1	1	2	1	1	1	2	1	1	1	2	2	2	2	
3	3	2	2	1	2	3	3	3	2	4	3	2	2	2	1	2	2	2	2	3	2	2	1	2	
3	3	2	2	2	3	2	2	3	2	3	3	3	2	2	2	2	3	2	3	3	2	3	3	2	3
2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	1	1	2	2	2	2	2	2	2	2	1	1	1	1	2	2
3	3	2	2	2	2	3	3	2	2	4	3	2	2	2	1	3	2	2	2	2	3	2	4	4	
3	2	1	2	1	1	3	3	3	2	4	3	2	2	2	1	3	2	3	2	2	2	3	2	3	
3	4	2	2	2	3	3	3	1	3	4	3	3	3	3	2	3	2	3	3	3	3	3	1	2	
2	1	2	2	2	2	1	1	2	1	2	2	1	2	2	1	2	2	1	2	2	2	1	2	1	
3	2	1	2	1	2	2	3	2	3	3	3	2	2	2	1	3	2	3	3	2	3	3	1	3	
3	3	2	2	2	3	2	3	2	3	3	3	3	2	2	3	4	2	3	3	2	3	4	3	3	
3	3	1	2	2	2	3	1	1	4	3	2	3	2	2	2	3	2	1	3	2	3	3	1	3	
3	3	4	2	1	2	3	3	2	1	3	3	3	2	2	4	3	2	3	3	2	3	3	4	3	
3	3	2	2	3	2	3	1	1	4	3	2	3	2	2	2	2	3	2	3	3	1	3	1	3	
2	2	2	2	1	3	3	2	2	3	3	2	3	2	2	2	3	2	3	3	2	3	3	3	3	
3	3	2	2	2	3	3	1	1	2	3	2	3	2	2	1	2	2	3	3	2	3	3	1	3	
2	2	2	2	2	1	2	3	1	4	2	2	1	2	2	3	3	2	2	3	1	3	3	1	3	
2	2	3	2	2	2	3	3	2	3	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	4	3	1	3	
3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	2	2	2	1	3	3	3	3	3	4	2	3	1	3	
3	3	2	2	1	3	2	3	2	2	2	2	2	2	2	1	2	2	2	3	3	3	3	2	3	
2	3	2	2	1	2	3	3	1	3	3	2	2	2	2	1	3	2	3	3	2	3	3	1	3	
3	1	1	2	1	1	3	3	1	4	4	2	3	2	2	1	1	2	3	3	2	3	3	1	2	
2	1	2	2	2	1	2	2	1	1	2	1	2	2	2	1	2	2	1	1	1	2	2	2	2	
4	4	3	2	2	2	2	3	3	2	4	3	3	2	2	3	3	2	3	3	2	3	3	3	3	
3	2	1	3	1	4	2	3	2	3	3	3	3	2	2	1	3	2	3	3	2	3	3	1	2	
3	3	2	2	2	2	2	2	2	3	4	3	3	1	1	1	2	2	2	2	2	3	3	3	3	
3	2	2	2	2	2	3	3	2	3	4	3	3	2	2	1	3	2	3	3	1	3	3	1	4	

Anexo N° 5
MATRIZ DE CONSISTENCIA

Título: **CARACTERÍSTICAS PSICOSOCIALES Y FAMILIARES RELACIONADO CON ESTILOS DE VIDA EN ADULTOS MAYORES QUE ACUDEN AL PUESTO DE SALUD JALLIHUAYA PUNO 2023**

Formulación del problema	Objetivos	Hipótesis	Variable independiente	Dimensiones	Indicadores	Escala de valores	Tipo de variable
<p>General: ¿Cuál es la relación entre las características psicosociales y familiares con estilos de vida en adultos mayores que acuden al Puesto de Salud Jallihuaya Puno 2023?</p> <p>Específicos: PE.1 ¿Cuál es la relación entre las características psicológicas con estilos de</p>	<p>General: Determinar la relación entre las características psicosociales y familiares con estilos de vida en adultos mayores que acuden al Puesto de Salud Jallihuaya Puno 2023.</p> <p>Específicos. OE1: Identificar la relación entre las características psicológicas</p>	<p>General: HG. Existe relación entre las características psicosociales y familiares con estilos de vida en adultos mayores que acuden al Puesto de Salud Jallihuaya Puno 2023.</p> <p>Específicas HE1: Existe relación significativa entre las características</p>	<p>1. Características psicosociales y familiares</p>	<p>1.1. Características psicológicas</p>	<p>1.1.1. Sentimientos de soledad</p> <p>1.1.2. Sentimientos de aislamiento</p> <p>1.1.3. Estado afectivo</p> <p>1.2.1. Necesidad de</p>	<p>a) Tristeza b) Miedo c) Llanto</p> <p>a) Necesito estar solo b) No necesito estar con otras personas c) Me molesta la presencia de las personas</p> <p>a) Satisfecho con la vida b) Indefenso c) Desgano</p> <p>a) Converso con mis amigos b) Converso con mis</p>	<p>nominal</p> <p>Nominal</p> <p>Nominal</p>



Salud Jallihuaya Puno 2023? PE 4. ¿Cómo son los estilos de vida en adultos mayores que acuden al Puesto de Salud Jallihuaya Puno 2023?	mayores que acuden al Puesto de Salud Jallihuaya Puno 2023. OE4: identificar los estilos de vida en adultos mayores que acuden al Puesto de Salud Jallihuaya Puno 2023.	adultos mayores que acuden al Puesto de Salud Jallihuaya Puno 2023. HE4: Los estilos de vida en adultos mayores que acuden al Puesto de Salud Jallihuaya Puno, 2023					
--	---	---	--	--	--	--	--

Variable independiente	Indicadores	Escala de valores	Tipo de variable
2. Estilos de vida	2.1. Dimensiones de estilos de vida	2.1.1. Alimentación 2.1.2. Actividad física 2.1.3. Descanso y sueño	Nominal



ANEXO 1
FORMULARIO DE AUTORIZACIÓN

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

Formato digital

Fecha de entrega: 19-07-2024

1. Datos del autor (es):

Nombres y Apellidos: Ludwing Cardosa Condori
Dirección: Calle 28 de Julio s/n
DNI/Carné de Extranjería/Pasaporte N°: 46730867
Teléfono: 982040065 email: ludwing999@gmail.com

Nombres y Apellidos: _____
Dirección: _____
DNI/Carné de Extranjería/Pasaporte N°: _____
Teléfono: _____ email: _____

Facultad y/o Escuela de Posgrado: Ciencias de la Salud
Escuela Profesional o Mención: Enfermería
Título o Grado Académico a optar: Licenciado en enfermería
Asesor: María Concepción Figueroa Vilca

Esta obra se encuentra dentro de las siguientes denominaciones:
Trabajo de Investigación Tesis Trabajo de Suficiencia Profesional Trabajo Académico

Título: Características psicosociales y familiares relacionado con estilos de vida en Adultos Mayores que acuden al Puesto de Salud Sallihuaya Puno 2023

Palabras claves, (3 a 5 términos): Adulto Mayor, estilos de vida, familiar, psicosocial

¿Esta obra se desarrolló en la UANCV ^{1,2}?
1

¹ Indicar si su producción intelectual ha empleado recursos tales como, instalaciones, laboratorios, insumos, equipos, bases de datos, asesoría técnica por parte del personal de la UANCV, financiamiento, entre otros relacionados.
² Si su producción intelectual se desarrolló en la UANCV totalmente o parcialmente, deberá autorizar el depósito en el Repositorio de manera obligatoria.



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 Pública - P07

Firma de Autor



huella digital

19-07-2024

Fecha