

UNIVERSIDAD NACIONAL DE TUMBES
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA



Autopercepción sobre los estilos de vida del adulto mayor en el Centro
de Salud San Jacinto – Tumbes 2023.

Tesis

Para optar al título profesional de Licenciada en Enfermería

Autora:

Br. Maritere Zapata Sánchez

Tumbes, 2023

UNIVERSIDAD NACIONAL DE TUMBES
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA



Autopercepción sobre los estilos de vida del adulto mayor en el Centro de Salud San Jacinto – Tumbes 2023.

Tesis aprobada en forma y estilo por:

Mg. Silva Rodríguez, José Miguel



Presidente

Mg. Alemán Madrid, Edinson Alberto



Secretario

Dra. Guevara Herbias, Bedie Olinda



Vocal

Tumbes, 2023

UNIVERSIDAD NACIONAL DE TUMBES
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA



Autopercepción sobre los estilos de vida del adulto mayor en el Centro de Salud San Jacinto – Tumbes 2023.

Los suscritos declaramos que la tesis es original en su contenido y forma:

Br. Zapata Sánchez, Maritere

Autora

Dra. Guevara Herbias, Bedie Olinda

Asesora

Tumbes, 2023



UNIVERSIDAD NACIONAL DE TUMBES

Licenciada

Resolución del Consejo Directivo N° 155-2019-SUNEDU/CD

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

Tumbes – Perú

ACTA DE SUSTENTACION DE TESIS

En Tumbes, a los 12 días del mes diciembre del dos mil veintitrés, siendo las 19:00 horas, en la modalidad virtual, a través de la plataforma: Zoom cuyo link es: <https://us02web.zoom.us/j/89829023931?pwd=N1BGVE5uVmIGZHM1WW1iR29kUT09>, se reunieron el jurado calificador de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Nacional de Tumbes, designado por Resolución N° 0271- 2023/ UNTUMBES – FCS, Mg. José Miguel Silva Rodríguez (presidente), Mg. Edinson Alberto Alemán Madrid (secretario), Dra. Bedie Olinda Guevara Herbias (vocal-asesora), se procedió a evaluar, calificar y deliberar la sustentación de la tesis, titulada. **“AUTOPERCEPCIÓN SOBRE LOS ESTILOS DE VIDA DEL ADULTO MAYOR EN EL CENTRO DE SALUD SAN JACINTO- TUMBES 2023”**. para optar el Título Profesional de Licenciada en Enfermería, presentado por la Br: **ZAPATA SÁNCHEZ, MARITERE**.

Concluida la sustentación y absueltas las preguntas, por parte de la sustentante y después de la deliberación, el jurado según el artículo N° 65 del Reglamento de Tesis para Pregrado y Posgrado de la Universidad Nacional de Tumbes, declara a la Br: **ZAPATA SÁNCHEZ, MARITERE, APROBADA**, con calificativo **MUY BUENO**.

En consecuencia, queda **APTA** para continuar con los trámites correspondientes a la obtención del Título Profesional de Licenciada en Enfermería, de conformidad con lo estipulado en la ley universitaria N° 30220, el Estatuto, Reglamento General, Reglamento General de Grados y Títulos y Reglamento de Tesis de la Universidad Nacional de Tumbes.

Siendo las 19 horas 40 minutos del mismo día, se dio por concluida la ceremonia académica, en forma virtual, procediendo a firmar el acta en presencia del público asistente.

Mg. José Miguel Silva Rodríguez.
DNI N°42474683
ORCID N°0000-0002-9629-0131
(Presidente)

Tumbes, 12 de diciembre del 2023.

Mg. Edinson Alberto Alemán Madrid.
DNI N°40704918
RCID N°0000-0002-9493-655X
(Secretario)

Dra. Bedie Olinda Guevara Herbias.
DNI N°00214727
ORCID N° 0000-0003-2248-2648
(Vocal-Asesora)

cc.
Jurado (03)
Asesor
Interesado
Archivo (Decanato)
MPMO/Decano

Autopercepción sobre los estilos de vida del adulto mayor en el Centro de Salud San Jacinto – Tumbes 2023.

por Br. Maritere Zapata Sánchez

Fecha de entrega: 23-oct-2023 10:28a.m. (UTC-0500)

Identificador de la entrega: 2204768894

Nombre del archivo: INFORME_DE_TESIS_-_ZAPATA_SANCHEZ.docx (718.02K)

Total de palabras: 11107

Total de caracteres: 63081



Dra. Bedie Olinda Guevara Herbias.

DNI N°00214727

ORCID N° 0000-0003-2248-2648

Autopercepción sobre los estilos de vida del adulto mayor en el Centro de Salud San Jacinto – Tumbes 2023.

INFORME DE ORIGINALIDAD

24%	25%	5%	15%
INDICE DE SIMILITUD	FUENTES DE INTERNET	PUBLICACIONES	TRABAJOS DEL ESTUDIANTE

FUENTES PRIMARIAS

1	repositorio.uladech.edu.pe Fuente de Internet	4%
2	repositorio.untumbes.edu.pe Fuente de Internet	3%
3	Submitted to Universidad Nacional de Tumbes Trabajo del estudiante	3%
4	1library.co Fuente de Internet	2%
5	repositorio.unfv.edu.pe Fuente de Internet	1%
6	www.index-f.com Fuente de Internet	1%
7	repositorio.uwiener.edu.pe Fuente de Internet	1%
8	hdl.handle.net Fuente de Internet	1%

9	repositorio.urp.edu.pe Fuente de Internet	1 %
10	www.untumbes.edu.pe Fuente de Internet	1 %
11	repositorio.uma.edu.pe Fuente de Internet	1 %
12	cybertesis.unmsm.edu.pe Fuente de Internet	1 %
13	repositorio.unheval.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
14	sites.google.com Fuente de Internet	<1 %
15	docplayer.es Fuente de Internet	<1 %
16	envejezser.com Fuente de Internet	<1 %
17	repositorio.udh.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
18	www.researchgate.net Fuente de Internet	<1 %
19	tesis.usat.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
20	renati.sunedu.gob.pe Fuente de Internet	<1 %



Dra. Bedie Olinda Guevara Herbias.
DNI N°00214727
ORCID N° 0000-0003-2248-2648

21	scielo.conicyt.cl Fuente de Internet	<1 %
22	www.scielo.cl Fuente de Internet	<1 %
23	Submitted to Universidad Privada del Norte Trabajo del estudiante	<1 %
24	repositorio.uct.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
25	es.slideshare.net Fuente de Internet	<1 %
26	repositorio.unicordoba.edu.co Fuente de Internet	<1 %
27	revistas.udea.edu.co Fuente de Internet	<1 %
28	repositorio.unac.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
29	issuu.com Fuente de Internet	<1 %
30	repositorio.untumbes.edu.pe:8080 Fuente de Internet	<1 %
31	www.storyboardthat.com Fuente de Internet	<1 %
32	repositorio.upsjb.edu.pe Fuente de Internet	<1 %

33

produccioncientificaluz.org
Fuente de Internet

<1 %

Excluir citas Activo

Excluir coincidencias < 15 words

Excluir bibliografía Activo



Dra. Bedie Olinda Guevara Herbias.

DNI N°00214727

ORCID N° 0000-0003-2248-2648

DEDICATORIA

En primer lugar, a mi Dios por darme la fuerza, sabiduría y perseverancia en mi trayectoria universitaria tanto como profesional.

A mis padres y hermanos Juan Carlos, Gloria, Juan y Carlos por ser unos de los pilares fundamentales en mi vida y apoyo incondicional para alcanzar este importante objetivo y anhelos.

Asimismo, con mucho cariño para las personas especiales en mi vida, Teresa Pretell, María Matumay por su apoyo incondicional durante este proceso y a todas las personas quienes me enseñan a levantarme en cada caída.

Maritere Zapata

AGRADECIMIENTO

Mi más grande agradecimiento a la Dra. Bedie Olinda Guevara Herbias y al Lic. Andres Moran, por su excelente asesoría en mi trabajo de investigación, su apoyo incondicional y su experiencia que el día de hoy hacen posible la presentación de este estudio.

Asimismo, expresar mi más grande agradecimiento a los miembros de mi jurado y docentes, quienes con sus enseñanzas han sido parte de mis conocimientos académicos y saberes previos dentro de mi trayectoria universitaria.

Maritere Zapata

ÍNDICE

	Pág.
DEDICATORIA	x
AGRADECIMIENTO	xi
RESUMEN	xiv
ABSTRACT	xv
1. INTRODUCCIÓN	16
2. REVISIÓN DE LA LITERATURA	21
2.1. Bases teóricas	21
2.2. Antecedentes	27
3. MATERIALES Y METODOS	33
3.1. Enfoque, tipo y diseño de estudio	33
3.2. Población y muestra	36
3.3. Técnicas e instrumento de recolección de datos	36
3.4. Análisis, interpretación y sistematización de datos	37
3.5. Aspectos éticos	37
4. RESULTADOS Y DISCUSIÓN	39
4.1. Resultados	39
4.2. Discusión	39
5. CONCLUSIONES	47
6. RECOMENDACIONES	48
7. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	49
8. ANEXOS	56

ÍNDICE DE ANEXOS

	Pág.
Anexo 1. Consentimiento informado	56
Anexo 2. Guia de entrevista semiestructurada	57
Anexo 3. Cuaderno de campo	58
Anexo 4. Validación del instrumento	59
Anexo 5. Evidencia de recolección de información	62

RESUMEN

Dentro del presente estudio se tiene como objetivo general develar la autopercepción de los estilos de vida del adulto mayor en el Centro de Salud San Jacinto. Para lograrlo se decidió utilizar el tipo investigación cualitativo y un enfoque de estudio de caso; la población que formo parte del estudio fue 130 adultos mayores y la determinación de la muestra estuvo conformada por 10 sujetos de estudio. Los resultados encontrados a través de la aplicación de la entrevista fueron los siguientes: **CATEGORÍA I.** Estilos de vida relacionados con su alimentación. **CATEGORÍA II.** Ejercicio y recreación. **CATEGORÍA III.** En relación a su higiene. **CATEGORÍA IV.** Sus patrones culturales y creencias. **CATEGORÍA V.** En relación a sus emociones. Con su **subcategoría V.1.** Develando emociones agradables y **subcategoría V.2.** Develando emociones desagradables. En base a los datos recopilados a través de la herramienta cualitativa, se pudo concluir que, los estilos de vida de los adultos mayores de la comunidad de San Jacinto son favorables en cuanto a su alimentación, ejercicio, recreación, costumbres y tradiciones aceptables, contando con emociones agradables que se evidencia en su vida diariamente.

Palabras claves: Adultos mayores, estilos de vida, alimentación, costumbres, creencias, ejercicio.

ABSTRACT

Within the present study, the general objective is to reveal the self-perception of the lifestyles of the elderly at the San Jacinto Health Center. To achieve this, it was decided to use qualitative research and a case study approach; The population that was part of the study was 130 older adults and the sample was determined by 10 study subjects. The results found through the application of the interview were the following: **CATEGORY I.** Lifestyles related to their diet. **CATEGORY II.** Exercise and recreation. **CATEGORY III.** In relation to your hygiene. **CATEGORY IV.** Their cultural patterns and beliefs. **CATEGORY V.** In relation to your emotions. With its **subcategory V.1.** Revealing pleasant emotions and **subcategory V.2.** Revealing unpleasant emotions. Based on the data collected through the qualitative tool, it was concluded that the lifestyles of older adults in the community of San Jacinto are favorable in terms of their diet, exercise, recreation, customs and acceptable traditions, counting with pleasant emotions that are evident in your life daily.

Keywords: Older adults, lifestyles, diet, customs, beliefs, exercise.

1. INTRODUCCIÓN

La Organización Mundial de la Salud – OMS¹ define a las personas adultas mayores en distintas etapas de vida caracterizadas por su edad empezando por las personas que tienen 60 a 74 años de edad denominados como la edad avanzada, seguidamente a las de 75 a 90 como personas viejas o ancianas y del mismo modo a las personas de 90 años denominados con el nombre de grandes ancianos o grandes longevos.

Es fundamental que el profesional de enfermería sea el que guie y oriente a las distintas comunidades ejerciendo cuidados necesarios con base científica que lo identifique como profesionales encaminados al bienestar de la salud priorizando los estilos de vida saludable como requisito principal e interiorizar al cambio en las primeras etapas de la niñez y adolescencia, siendo estas las bases fundamentales y el principio de un buen cambio¹. Los estilos de vida saludable conllevan a una serie de actitudes y comportamientos que caracterizan a la persona a tener un buen cuidado de su salud².

En Latinoamérica se registra un aumento radical en los últimos 3 años, a nivel internacional en el país de Bolivia dio como resultado una cifra promedio de adultos mayores de 67 años, mientras que en Perú se evidencio un aumento desde los 75 años, siendo más prevalente el sexo femenino. Del mismo modo, la metrópoli se encuentra generando un porcentaje de 9,2% en los adultos mayores esperando que haya posibilidad que la cifra incremente en el 2024 a un porcentaje de 11,2%, teniendo como resultado un aumento variante por cada año³.

En el Perú se han propuesto estrategias para describir condiciones demográficas, sociales y económicas en los modos de vida del adulto mayor mostrando una cifra del 10% los cuales están relacionados a los factores asociados a la desnutrición, sobrepeso y obesidad. Es necesario que se tome en cuenta el estado nutricional debido a que existen malos hábitos alimenticios por falta de acceso a la información tomando medidas que no son saludables

para el organismo, como por ejemplo la falta de apetito, la baja ingesta de agua, dejar de consumir alimentos con bajo contenido de proteínas, vitaminas, minerales, aminoácidos, carbohidratos, ácidos grasos, etcétera; siendo los resultados muy graves a futuro y causando sufrimiento para aquellas personas que conlleven algún problema de salud⁴.

La desnutrición, a nivel nacional, radica como un problema de mayor prevalencia en los adultos mayores, es importante resaltar que existe una máxima probabilidad que los adultos mayores pueden sufrir de este problema, en cambio las personas menores de 60 años que realizan su chequeo médico cada mes tienden a sufrir problemas como el sobrepeso o la obesidad. En la ciudad de Arequipa la tendencia del sobrepeso no es la misma, pues 1 de cada 8 personas adultas mayores tienden a sufrir problemas de bajo peso dado que a nivel nacional es uno de las ciudades con mayor proporción poblacional⁵.

El cuidado personal en la vejez engloba todos los procesos de asistencia que dan terceras personas cuando llega la tercera edad. Tomando en cuenta el envejecimiento quien forma parte de una serie de dependencia tanto físicas como mentales que son derivadas por el aumento de años y el transcurrir del tiempo como, por ejemplo, en el plano físico tenemos a la higiene personal, cuidado de la piel, alimentación, hidratación, cuidado de las uñas y los ojos, movilidad, cambios posturales, descanso y sueño fomentando y respetando la autonomía personal⁶.

La salud mental en el adulto mayor abarca desde su estado de bienestar emocional, psíquico y social desde el nivel sociocultural quien lo rodea, asimismo mantener el equilibrio psicoemocional con las personas de su alrededor de tal manera que se tome en cuenta la forma de pensar, sentir, actuar en situaciones de estrés valorando cambios en la conducta entorno a su hogar familia y comunidad⁷.

El incremento de este fenómeno se está dando en forma global, esto lo vemos reflejado en el aumento de la cifra de la población adulta mayor con una esperanza de vida superior a los 60 años, de tal manera que para el año 2050 la cifra puede alcanzar una cantidad cercana a los 2000 millones en el mundo⁸.

Asimismo, la solvencia económica es un factor de riesgo que afecta en lo particular en las condiciones de vida y accesibilidad en la atención de seguros que acuden diariamente las personas adultas mayores. Sin embargo, los vulnerables que son estas personas conllevan a formar un entorno grande que con el tiempo esta cantidad reducirá por la falta de ayuda necesaria bajo condiciones de no mantener una vida sana⁸.

El Ministerio de Salud (MINSA)⁹ plantea una estrategia sanitaria y educacional a la población peruana sobre “los estilos y hábitos de vida saludable” cumpliendo con el objetivo principal de mejorar el estado nutricional, salud física, salud mental, entre otros, en la población peruana con grupos de profesionales en la salud capacitados hacia la mejora de un buen desarrollo poblacional con respecto a las familias y a grupos etarios comprometidos con el cambio, del mismo modo priorizando la pobreza la extrema y grupos vulnerables de exclusión.

La Dirección Regional de Salud – Tumbes (DIRESA)¹⁰, interviene en la caracterización en las familias que mantengan buenos hábitos saludables en base a una buena atención integral en salud de manera que conlleven acciones y hábitos saludables que favorezcan al bienestar social en las comunidades; del mismo modo, contribuyendo a las creencias, costumbres, la cultura ciudadana que no deja de ser favorable en el desarrollo individual. Sin embargo, no se debe dejar de lado el cuidado en la atención familiar evaluando aspectos físicos, psicológicos y sociales, identificar riesgos en la vivienda, necesidades laborales, ocupacionales nutricionales en los niños o adolescentes que requieran ayuda profesional y capacitada en el estudio del entorno familiar. No obstante, existen algunos aspectos sobre la salud, la

educación, las conductas de las familias, de la sociedad que se ira develando en el transcurrir de la investigación.

Así como teóricamente la investigación presento bajo sustento a los estilos de vida saludable y no saludable de manera que actualmente se percibe como un problema de salud pública, cuyos escenarios contribuyen a la inequidad ante esta mayor vulnerabilidad, siendo este el factor que se necesita para optar las medidas preventivas de las enfermedades no transmisibles. Del mismo modo, contribuir en el apoyo social como las diferentes intervenciones del sector salud que manejen el campo de la motivación con los estilos de vida saludables y que orienten en las múltiples actividades diarias del adulto mayor¹¹.

El ser humano siempre optará en mantener su propio estilo de vida, buscar generar cambios en su rutina diaria no es impedimento para que desarrolle su capacidad física e intelectual, mientras que el individuo desarrolla su propio bienestar y mantenga cuidados esenciales para su salud, siempre mejorara su calidad de vida¹².

Dentro de la investigación se formuló la siguiente interrogante: ¿Qué autopercepción sobre los estilos de vida tiene el adulto mayor que acude al C.S. San Jacinto, Tumbes 2023?

Los resultados obtenidos en la investigación contribuyen al aumento del conocimiento científico de la ciencia de Enfermería en el área del cuidado del adulto mayor, orientando la educación y la promoción de estilos de vida saludable. Se permitio fundamentar el actuar del profesional de enfermería con los resultados científicamente obtenidos en los procedimientos requeridos para su cuidado y autocuidado integral mediante estilos de vida saludables en su propio ámbito.

En el aspecto metodológico, se emplearon métodos que permitieron obtener resultados que suman como modelo para otros estudios similares, a través

del uso de la entrevista individual a profundidad y el cuaderno de campo, los datos sean recolectados y evaluados de una forma real y precisa. El uso de instrumentos validados sirvió para dar respuesta a los objetivos planteados los cuales están relacionados con los estilos de vida y la percepción que tiene cada adulto mayor involucrado en el estudio.

El conocimiento de los resultados del estudio para la familia, facilitó su comunicación, comprensión e integración a su comunidad. También, se formularon soluciones a la problemática, favoreciendo a los participantes afectados por el fenómeno disminuyendo de manera considerable las repercusiones que se puedan evidenciar en la sociedad.

Como parte de los objetivos establecidos en la investigación, se propone develar la autopercepción de los estilos de vida del adulto mayor en el Centro de Salud San Jacinto. Para los objetivos específicos se busca identificar la autopercepción del estilo de vida del adulto mayor respecto de su condición física y describir la autopercepción del estilo de vida del adulto mayor respecto de sus costumbres y creencias.

2. REVISIÓN DE LA LITERATURA

2.1. Bases teóricas

Autopercepción esta conceptualizada como el conjunto de valoraciones que una persona tiene respecto de si, en un campo de acción y momento determinado¹¹, también se conceptualiza como la capacidad que tiene las personas para sentir y expresar sentimientos de forma adecuada¹⁴.

La autopercepción es importante para que un individuo comprenda sus emociones, su estado anímico y su situación sentimental. La noción se vincula a otras que tienen que ver con el reconocimiento o valoración de cuestiones propias, como el autoconcepto, la autoestima y la autoimagen¹⁵.

La autopercepción del adulto mayor es la forma como ellos perciben su rendimiento en un momento determinado, respecto de su bienestar en su vida diaria y lo relaciona con actividades cotidianas para conservar su salud¹⁶.

La autopercepción de la salud en adultos mayores también conocida como moderación por género de la situación financiera, el apoyo social de amigos y la edad. En el que sostienen una relación de asociación entre la disminución de la fecundidad, la caída de las tasas de mortalidad, al incremento de la esperanza de vida y los adelantos médicos y tecnológicos¹⁷.

Estos cambios sociodemográficos, impone diversos desafíos psicosociales y económicos; aspecto que es generalizado para Latinoamérica, de manera que la autopercepción se define como la valoración, la forma, percepción del rendimiento de uno mismo en un momento definitivo respecto a su bienestar en la salud y en la vida cotidiana¹⁷.

Las bases teóricas de esta investigación se fundamentan en la teoría de Imogene King, enfermera y autora, la cual habla sobre el logro de metas buscando así fortalecer las redes de apoyo en el cuadro de las buenas relaciones familiares, propuso enfermería como un conjunto de acción, interacción, resistencia de manera que fue asemejando la relación entre profesional de enfermería y persona de cuidado. En el mismo contexto, se plantea la indagación dando a conocer como objetivo las percepciones mutuas entre ambos individuos con respecto a las necesidades especificadas y fundadas mediante el conocimiento científico, como también el proceso de atención de enfermería con respecto a alguna patología, recopilación de datos de la persona, el entorno; enfatizando las características de los problemas del individuo, familia y la comunidad¹⁸.

Los estilos de vida saludable se conceptualizan como formas de condición de vida basada en la interacción, patrones de la conducta que conlleva a cumplir con las características de nivel sociocultural y personal. Por lo consiguiente, el adulto mayor se encuentra rodeado de un entorno que está enfocado en un ambiente limpio, saludable como también redes que brinden apoyo psicosocial y libre de violencia en beneficio para la salud¹⁹.

La OMS²⁰ designa al adulto mayor, aquel que es considerado entre la edad de los 60 años y el fin de la vida, denominado como individuo o persona adulta de la tercera edad. La persona de la tercera edad está atravesando un proceso de envejecimiento que está directamente asociado con la calidad de vida de la persona y su capacidad para satisfacer sus necesidades, la que forma parte del ciclo vital del individuo, está centralizado en su capacidad de interacción e interrelación, aquellas que se dan mediante tres aspectos, la relación con uno mismo, con aquel grupo social y con su medio ambiente.

Por consiguiente, en este proceso de envejecimiento suceden cambios en el rendimiento físico como sensorial que restringe al adulto mayor de sus propias actividades esto sucede a medida que la edad avanza y a su vez existen limitaciones de sus propias capacidades, es importante destacar los factores saludables y las dimensiones que se mantienen en conformidad como mantener el equilibrio junto a una dieta alimentaria, el manejo del estrés, actividad física, vida sexual sana, capacidad intelectual, recreación, higiene, paz espiritual, las relaciones interpersonales y las buenas relaciones en un ambiente agradable, etcétera²⁰.

Las limitaciones de abstinencia siempre radican en el consumo de drogas, bebidas alcohólicas y tabaco el cual es importante que la persona y adultos mayores al padecer alguna enfermedad sea leve o crónica como por ejemplo la diabetes tipo 2, hipertensión arterial, entre otras, tengan el acceso a un establecimiento de salud a ser evaluados y llevar un control establecido que vaya de la mano con su tratamiento y orientación a los estilos de vida poco saludables²⁰.

El enfoque promoción de la salud en los estilos de vida saludable también es un tema prioritario porque va dirigido al desarrollo que encamina a la mejora del entorno, las conductas interpersonales y psicosociales que lleva al adulto mayor a tener una vida sana y saludable²¹.

La alimentación saludable está basada en mantener el buen funcionamiento del organismo, siendo necesaria e indispensable para aumentar la calidad de vida, tener buena salud y erradicar enfermedades. El papel de la alimentación se clasifica en dos tipos, los micronutrientes y macronutrientes²¹.

El primero es aquel que está enfocado en el crecimiento y desarrollo del niño, adolescente, adulto y adulto mayor que contiene vitaminas y minerales en las raciones diarias de forma balanceada, de esta manera

los macronutrientes se caracterizan por tener mayor cantidad de alimentos tales como: vitaminas, proteínas, minerales, carbohidratos, grasas, lácteos, legumbres, cereales²¹.

Con respecto a la actividad y ejercicio físico, se conceptualiza como la acción que realiza el ser humano a través del movimiento de las extremidades del cuerpo humano que involucra músculo y esqueleto, asimismo está preparado para realizar diferentes actividades como caminar, correr, recreación, saltar, trabajar, entre otras. Cabe resaltar que no existe ningún tipo de distinción, raza, etnia, sexo, edad, que impida realizarlo como aquellas personas adultas que sufren enfermedades crónicas no transmisibles como la diabetes mellitus tipo 2, hipertensión arterial, enfermedades cardiovasculares como también personas con habilidades diferentes²¹.

Las costumbres tal y como se define es la manera habitual de obrar de una persona, establecida por un largo uso o adquirida por la repetición de actos a diferencia de las creencias que son estados de la mente en los que uno supone que algo es afirmativo o probable. El adulto mayor forma parte de ello desde la etapa del nacimiento hasta la longevidad según las tradiciones y costumbres familiares de cada pueblo según su origen²².

Cuando los adultos hacen memoria recuerdan actividades que les brindaban alegría, satisfacción y felicidad, tales como aquellas que vienen de los padres, los abuelos o de algún familiar cercano, han pasado de generación en generación. Asimismo, muy importante para la familia para demostrar que la actividad productiva es muy buena ya que no es por lo que dicen y hacen sino por el tipo de resultado que producen²².

En los adultos mayores las distintas actividades se realizan al aire libre tanto como dentro del hogar, a nivel familiar o en la comunidad, con un tiempo limitado de 30 minutos a diferencia de los niños y jóvenes que lo

realizan a los 60 minutos sin embargo esta debe ser controlada bajo un régimen vigoroso y actividad física moderada no en exceso sino a sus disposiciones acorde a las actividades programadas para mejorar la salud²³.

El estado de bienestar en el adulto mayor es muy importante porque de acuerdo a las características que define la salud abarca de manera general el estado físico, psicológico y social, aunque esta puede variar simultáneamente como por ejemplo la presencia de enfermedades crónicas que alteren el funcionamiento fisiológico del organismo, problemas psicológicos, problemas en el entorno social entre otras enfermedades que dificulten el estado saludable²³.

La población adulta debe tener en cuenta la importancia de una buena higiene que tiene como prioridad el manejo positivo de una buena salud física, mental y emocional. Las ventajas que encaminan una buena rutina de higiene pueden evitar inconvenientes en la salud del adulto como infecciones, complicaciones bucales, problemas en el entorno familiar el cual se origina la falta de ayuda y acompañamiento por si estos sean totalmente dependientes y tengan dificultades para realizar sus actividades por sí solos como también la falta de comunicación y se nieguen a socializar con las demás personas²³.

El consumo o exposición al cigarrillo se encuentra conceptualizada como un problema social mayor que radica de manera continua en los adultos mayores, siendo esta la causa principal de muerte aumentando las estadísticas de cáncer en todo el mundo. Asimismo, la mala información y falta de cuidado sobre las enfermedades crónicas y los antecedentes de enfermedades respiratorias, cardiovasculares, cirrosis, diabetes presentan mayor riesgo en las personas de la tercera edad como los malos hábitos al consumir sustancias tóxicas como el cigarro entre otras sustancias nocivas, orientando a la comunidad adulta a evitar su consumo con el beneficio de aumentar la esperanza de vida, salud y dependencia en unos años²⁴.

En el grupo etario del adulto mayor es necesario realizar diferentes actividades sociales con sus amigos tales como bailar, realizar teatro, colorear, hacer manualidades de manera que el ambiente sea agradable para intercambiar ideas, experiencias antepasadas con su propio entorno tanto para ellos es esencial y bienestar para su salud de manera que con el tiempo se ira observando el cambio y aumento de calidad de vida en el adulto mayor²⁴.

En relación al acompañamiento afectivo, tiene que ver con aquellos momentos de soledad, experiencias que han marcado la vida del adulto mayor el cual es un factor psicológico negativo para su propio bienestar. Asimismo, el acompañamiento motivador de las personas que rodean el entorno familiar y social sirve de mucha ayuda orientadora tales como un tú puedes, eres fuerte, un abrazo, un beso que no se discrimina sino llena de fortaleza y esperanza de vida, como también el acompañamiento y la aceptación de ese proceso de cambio a la vejez, ese cambio de como sobrellevar con la familia a que adopten medidas para alcanzar motivación hacia una vida sana y feliz²⁴.

En general, se puede detallar al aspecto psicológico como un significativo para la valoración y estimación por la vida, un envejecimiento saludable tiene como característica autonomía y responsabilidad lo cual es importante para la población adulta, posiblemente para lograr mayor calidad de vida es fundamental que este conviva en un ambiente agradable y motivador caso contrario este vivirá aferrado a síntomas de ausencia y estrés. Hay que tener en cuenta que el ser humano tiene un propósito tanto como el adulto mayor que a su edad considera tener metas, viajes y oportunidades con la familia, amigos es común y la sociedad que lo rodea²⁴.

2.2. Antecedentes

A nivel internacional

Según Deluga et al²⁵: Estilo de vida de los ancianos residentes en áreas rurales y urbanas medido por el Inventario de Vida Fantastic. Lublin-Polonia, 2018. Estudio que presenta el análisis del estilo de vida de los ancianos en áreas urbanas y rurales. Encontraron que, los estilos de vida en relación a los adultos mayores de manera general fueron “excelente” en 46% o “muy bueno” en 41%. Los resultados del área rural dieron lugar a una insuficiencia en los estilos de vida del factor actividad física ($p=0.017$) y nutrición ($p=0.015$) estilos de vida considerando múltiples factores: El género, edad, educación y vivienda. Concluyendo: La totalidad de adultos mayores en relación a los estilos de vida fueron excelentes y muy buenos, practicando una buena rutina en el día a día. Cumpliendo con los estándares de una correcta alimentación.

Saavedra et al²⁶, en su investigación titulada Percepción de la salud por adultos mayores que realizan actividad física en un parque público de Cali, Colombia, 2022. El objetivo de este estudio es comprender la percepción que sobre la salud tienen los adultos mayores que realizan actividad física en un parque público de Cali, Colombia. El enfoque fue cualitativo. Se trabajo con una muestra conformada por un conjunto de adultos mayores que realizan actividad física en zona de parqueo recreacional. Los autores encontraron como resultados que los adultos mayores tienen una percepción positiva acerca de la salud tanto como la capacidad de ser útil, independientes y con autonomía que fortalece la toma de decisiones y valorarse por sí mismos, finalmente los autores concluyen que la actividad física es importante para conservar la salud y mejora para la comunicación e interrelación en los tiempos libres como también desarrollar actividades para el vecindario.

Flores et al²⁷, en su investigación titulada Percepción de los adultos mayores acerca de su calidad de vida. Una perspectiva desde el contexto familiar, Tamaulipas, México, 2018. Tuvo como objetivo evaluar el nivel de calidad de vida percibida por los adultos mayores desde su contexto familiar. El enfoque de estudio fue diseño descriptivo y transversal. Se trabajo con una muestra que estuvo conformada de 99

adultos mayores, el cual se evaluó la percepción de las dimensiones de la calidad de vida con la escala WHOQOL-BREF. El autor encontró como resultado que la percepción de la calidad de vida fue deficiente en el 45.5% de los adultos mayores; en el 44.4% fue aceptable y solo en el 10.1% alta. La dimensión de salud física alcanzó una media de 39.32, la psicológica 42.67, las relaciones sociales 39.30 y el medio ambiente 37.40. Por lo tanto, el autor concluye que casi la mitad de los adultos mayores resultó con calidad de vida deficiente. La dimensión más afectada fue la de medio ambiente.

Lozano et al²⁸: Autopercepción de Salud en personas adultas mayores de un Municipio en Morelia Michoacán, México, 2018, Este estudio presento como objetivo determinar la calidad de vida en personas adultas mayores de una comunidad rural en Michoacán. El enfoque de estudio fue cuantitativo, descriptivo, transversal. Se trabajo con una muestra que estuvo conformada por 100 personas adultas mayores de los cuales el 71% son mujeres y el 29% hombres de dicha localidad a quienes se les aplico un cuestionario breve para medir la calidad de vida (CUBRECAVIR). El autor encontró como resultado que al plantear las siguientes preguntas a los adultos mayores de que tan satisfechos se sienten con la vida, las respuestas fueron bastantes acertadas expresando estar muy satisfechos como también aquellos que respondieron no estar nada satisfechos. Los autores concluyen que se requiere elaborar e implementar estrategias educativas que contribuyan a la salud de las personas adultas mayores.

Vallejo²⁹, en su investigación titulada Autocuidado y calidad de vida en adultos mayores pertenecientes a un barrio de la comuna 3 de Armenia Quindío, Colombia 20 21. El estudio tiene como objetivo: determinar el nivel de autocuidado y calidad de vida con el que cuentan los adultos mayores de un barrio perteneciente a la comuna 3 de la ciudad de Armenia, Quindío. El enfoque de estudio fue cuantitativo, se trabajó con una muestra no probabilística que estuvo conformada por 30 adultos mayores y para la recolección de datos se utilizó el cuestionario, Test de

Cypac-AM (Capacidad y percepción de autocuidado del adulto mayor) y la Escala Gencat validada por Shaclock y Verdugo. El autor encontró como resultado que el 56% de las participantes que acuden a estos programas sociales son “mujeres” y el 43% se sienten satisfechos consigo mismo, lo cual indica un buen autocuidado tanto como la calidad de vida que se ve influenciada por tener bienestar emocional. El autor concluye que la percepción de autocuidado de los adultos mayores es adecuada en categorías como: alimentación, higiene y confort, actividad física y eliminación, asimismo los factores que más afectan la calidad de vida se ven influenciados por las categorías: bienestar emocional, relaciones interpersonales y bienestar material.

A nivel nacional

Por otro lado, Mejía³⁰ en su investigación Calidad de vida percibida por los adultos mayores de un establecimiento de salud, Lima 2019. Tuvo como objetivo determinar la calidad de vida percibida por los adultos mayores del Centro de Salud México, Lima. El enfoque de estudio fue cuantitativo, aplicativo, descriptivo de corte transversal. Se trabajó con una muestra que estuvo conformada por 44 adultos mayores a quienes se les aplicó un cuestionario Likert de 24 ítems. El autor encontró como resultado que la percepción obtenida según la calidad de vida de los adultos mayores al 100% se obtuvo que 28 de los adultos obtuvieron un grado de confiabilidad “regular” y 16 como “buena”. Por lo tanto, el autor concluye que la percepción según la calidad de vida en los adultos mayores se obtuvo de forma “regular” con una fuerte tendencia a bueno debido a que, en las dimensiones física, psicológica y de relaciones sociales fueron percibidas como regular y en la dimensión ambiente fue percibida como buena.

De acuerdo a Pasache³¹ realizó una investigación Autopercepción de la calidad de vida del adulto mayor de la casa de reposo madre Josefina Vannini, Santiago de Surco 2018. Tuvo como objetivo principal, determinar la autopercepción de la calidad de vida del adulto mayor de

la casa de reposo madre Josefina Vannini. Estudio de enfoque cuantitativo, tipo básica, método no experimental y de diseño descriptivo de corte transversal. La muestra estuvo representada por 31 adultos mayores de la casa de reposo. El autor encontró como resultado que del total de adultos mayores encuestados 16 de ellos tienen una autopercepción de la calidad vida media, 9 de ellos como calidad de vida baja y 6 alta. Por lo tanto, el autor concluye que la mayoría de adultos mayores de la casa de reposo madre Josefina Vannini presentan una autopercepción de la calidad de vida de media.

Jirón et al³², en su estudio titulado Estilos de vida y grado de dependencia en el adulto mayor en el Centro de atención residencial Geronto geriátrico Ignacia Rodulfo viuda de Canevaro, Rímac 2018. El objetivo del estudio fue determinar la relación que existe entre los estilos de vida y grado de dependencia en el adulto mayor. El enfoque de estudio es cuantitativo con diseño correlacional y transversal. La muestra fue de 73 adultos mayores. Los autores encontraron como resultados que según la variación en el sexo correspondiendo a un porcentaje elevado en el masculino con respecto a los estilos de vida no saludable, seguidamente con la segunda variable que corresponde al grado de dependencia con cifras iguales entre ambos sexos dependiendo de cada tipo sea este leve o grave. Finalmente, los autores concluyen que no existe ni un tipo de correlación en los estilos de vida y el grado de dependencia en los adultos mayores por lo tanto dicha hipótesis se rechaza y se acepta la nula.

Bravo et al³³, en su estudio titulado Estilos de vida en adultos mayores atendidos en un establecimiento de salud en San Juan de Lurigancho 2022. El objetivo del estudio fue determinar el estilo de vida en los adultos mayores atendidos en un puesto de salud de San Juan de Lurigancho, el enfoque de estudio es cuantitativo, su diseño fue no experimental, descriptivo y de corte transversal. Se trabajo con una muestra de 120 adultos mayores de 60 años de edad atendidos en dicho Puesto de Salud el cual se recolectaron datos aplicando el cuestionario

fantástico. Los autores encontraron como resultados que los adultos mayores mostraron que 61% tienen estilos de vida “regular”, 59% considero tener estilos de vida “bueno” junto a sus dimensiones biológicas, psicológico y social. Finalmente, los autores concluyen que predomina más el estilo de vida “regular” seguido del estilo de vida “bueno”.

Ventura³⁴ en su investigación titulada Estilos de vida: alimentación, actividad física, descanso y sueño de los adultos mayores atendidos en establecimientos del primer nivel, Lambayeque, 2018. El objetivo del estudio fue determinar los estilos de vida respecto a alimentación, actividad física, descanso y sueño de los adultos mayores atendidos en los establecimientos de primer nivel de la zona urbana marginal del distrito de Lambayeque. El enfoque de estudio es de tipo cuantitativa descriptiva de corte transversal. Se trabajo con una muestra de 100 participantes el cual se recolectaron los datos utilizando el cuestionario. Los resultados mostraron que 82 % tienen estilos de vida saludable, 99 % considero tener estilos de alimentación saludable; 49% en actividad física y 71 % en descanso y sueño. Finalmente, el autor concluye que los estilos de vida influyen de manera positiva en el adulto mayor.

A nivel local

Morán y Torres³⁵ en su investigación titulada Estilos de Vida y Estado Nutricional del Adulto Mayor del Centro de Desarrollo Integral de la Familia, Tumbes 2021. El estudio tuvo como objetivo determinar la relación entre los estilos de vida y el estado nutricional del adulto mayor. El tipo de estudio fue cuantitativo, descriptivo y transversal. La muestra estuvo conformada por 40 adultos mayores. Los resultados encontrados por los autores mostraron que, del total de adultos mayores, 53% pertenecen al sexo femenino y el 47% son masculinos. El 55% tienen de 60 a 70 años, el 35% tienen de 71 a 80 años y el 10% tienen de 81 a más. Los autores concluyen que se evidencio su propia autonomía de llevar una vida sana con un buen porcentaje pronostico con un estado

nutricional que varía con el sobrepeso, peso normal y delgadez; el estudio concluyo que existe una buena relación de conformidad entre los estilos de vida saludable y el estado nutricional en aquellos adultos mayores.

García³⁶, en su estudio titulado Hábitos alimentarios y estado nutricional en los adultos mayores que acuden al Centro de Desarrollo Integral de la Familia, Tumbes 2020. Tuvo como objetivo determinar la relación entre los hábitos alimentarios y el estado nutricional en los adultos mayores. Estudio con enfoque cuantitativo, correlacional, diseño no experimental, corte transversal. La muestra estuvo conformada por 47 adultos mayores. Los resultados encontrados por el autor mostro que, el 68% de los adultos mayores presentó hábitos alimentarios “correctos”, el 32% hábitos alimentarios “inapropiados”; en cuanto a la variable de estado nutricional el 51% presentaron estado nutricional normal, el 23% presento delgadez, un 21% tenían sobrepeso y el 4% presentaban obesidad; el autor concluyó que no existe relación que asemejen a los hábitos alimentarios y el estado nutricional en los adultos mayores.

3. MATERIALES Y MÉTODOS

3.1. Enfoque, tipo y diseño de estudio

Se utilizó la investigación cualitativa por la naturaleza del fenómeno y por el enfoque de estudio de caso, al ser el más adecuado para develar la problemática en cuestión. El enfoque de estudio de caso según MENGA LUDKE en 1978, exige la consideración de los siguientes principios para la ejecución como método investigativo³⁷:

- a) **Los estudios de caso se dirigen al descubrimiento.** - En este estudio el investigador develo los estilos de vida de los adultos mayores, partiendo desde el marco teórico obtenido de la información científica existente en la literatura científica sobre estilos de vida, manteniendo un proceso de interacción no planeada con los adultos mayores, aportando así a la investigación con sus conocimientos previos³⁷.

- b) **Los estudios de caso, enfatizan la interpretación del contexto.** - El estudio se realizó en los ambientes del centro de salud San Jacinto en Tumbes, el que cuenta con personal que brinda atención controlada y ambiente físico apropiado para dicha población, se evaluaron aspectos que facilitaron o dificultaron su propio autocuidado, asimismo se observaron dentro del entorno social involucrando aspectos ambientales y sociales³².

- c) **Los estudios de caso buscan retratar la realidad en forma compleja y profunda.** - Se observo a cada uno de los sujetos del estudio mediante el cual se identificaron aspectos sociales, familiares, aspectos que evidencien la autopercepción con relación al conocimiento, prácticas de relación cotidiana, actitudes, experiencias y sentimientos con respecto a su autocuidado³².

- d) Los estudios de caso utilizan una variedad de fuentes de información.** Se obtuvo información correspondiente en diferentes situaciones y momentos durante el desarrollo de la investigación, lo que permitió obtener datos principales y propios de los adultos mayores e información necesaria de fuentes confiables que se registraron en el cuaderno de campo y como segunda fuente se llegó a considerar a la familia y al personal del centro de salud de San Jacinto³².
- e) Los estudios de caso procuran representar los diferentes y a veces conflictivos puntos de vista presentes en una situación familiar y social.** - Se utilizó como instrumento principal de estudio, el cuaderno de campo y se registraron los diversos puntos de vista sobre el ámbito socio familiar que influyen en la vida diaria del adulto mayor relatando así anécdotas y aspectos contradictorios desde que suelen pasar por experiencias atractivas y poco agradables en su vida diaria³².
- f) Los estudios de caso permiten establecer generalizaciones naturales.** - Se obtuvo información de manera clara y sencilla, asimismo se describieron experiencias y costumbres que se relacionan con los estilos de vida en el adulto mayor y obtener resultados de dicha evaluación, mediante ello la relación interpersonal será progresiva y ayuda a la expresión del adulto mayor de manera natural³².
- g) El estudio de caso usa un lenguaje sencillo de fácil entendimiento.** - Se relato de manera sencilla dicha información obtenida en forma narrativa y de fácil comprensión, así como también investigaciones y descripciones de manera particular relacionadas a los mismos de acuerdo al tema de investigación³².

Para llevar a cabo la investigación se inició con la primera fase, propuesta por Neibet y Watt, citado por Ludke en 1986³²:

Fase exploratoria. La investigadora desarrollo y determino la problemática correspondiente al contenido del estudio, tomando en cuenta las relaciones interpersonales que ha tenido y tiene con los adultos mayores, conociendo los estilos de vida junto con el personal del centro de Salud San Jacinto de Tumbes, la familia y la sociedad³².

La fase sistemática o de delimitación del estudio, se procedió a recolectar la información necesaria de modo sistemático, utilizando tres técnicas³²:

La observación involucra al investigador con los sujetos del estudio. La entrevista semiestructurada a profundidad con la guía de entrevista y la pregunta orientadora del estudio. Análisis documental, aplicando en forma completa el registro de datos que permitirán completar la información necesaria que se quiere investigar: Estilos de vida del adulto mayor en el centro de salud de San Jacinto de Tumbes³².

Fase de análisis: Se realizaron oraciones mediante la descontextualización de las expresiones escritas obtenidas de los discursos grabados; lo que llevo a una mejor comprensión del discurso y esto hizo que se pueda asemejar los núcleos de significado y su clasificación para construir las categorías que viene a ser la relevancia del fenómeno del estudio o resultados³².

Fase de elaboración del informe obtenidas las categorías y subcategorías: Se redacto el informe de manera breve, concisa con un lenguaje apropiado y de fácil entendimiento, comprobando los resultados obtenidos haciendo uso de diferentes estudios y antecedentes, tomando la realidad más cercana posible³².

3.2. Población y muestra

La población fue de 130 adultos mayores, los cuales asisten al C.S. San Jacinto, la muestra fue determinada por saturación de discursos al tornarse repetitivos. Para la población se consideran los siguientes criterios:

Criterio de inclusión:

- Adultos mayores que acepten participar voluntariamente en el estudio.
- Adultos mayores que se comprometan a poner en práctica lo aprendido.

Criterio de exclusión

- Adultos mayores que no acepten participar en el estudio.

3.3. Técnicas e instrumentos de recolección de datos

En la presente investigación se usó la técnica de entrevista y como instrumento guía de entrevista semiestructurada (anexo N°02). La entrevista se realizó en 3 fases: I) la introducción de la entrevista; II) Obtener conocimiento de sus datos personales: Seudónimo, edad, genero III) pregunta correspondiente a la guía de entrevista individual a profundidad.

No se realizaron anotaciones en el cuaderno de campo debido a que no se evidencio ningún hecho observado con respecto a las respuestas de los adultos mayores correspondientes a los estilos de vida en su contexto. Aplicación de entrevista a un familiar y a un personal de centro de salud de San Jacinto.

3.4. Análisis, interpretación y sistematización de los datos

Obtenida la información sobre la palabra oral de los discursos grabados se procedió a su transcripción con la palabra escrita, pasando del lenguaje oral al lenguaje escrito, considerando los aspectos étnicos y éticos de la redacción. Escritos los discursos se extrajeron las taxonomías o unidades de significado, estructuras que dieron origen a las categorías y sub categorías que fueron el resultado del estudio. Triangulando la información con las fuentes que constituyen los familiares y el personal de salud³².

3.5. Aspectos éticos

Para el desarrollo de la investigación, por haber involucrado a personas se tuvo en cuenta los principios éticos, donde es preciso aceptar y cumplir con las normas éticas establecidas por ley N° 011-2011-JUS, establecidas para el Perú en el diario oficial El Peruano y son³²:

- 1. Principio de defensa de la persona humana y el respeto a su dignidad.** - Se constituye mediante el fin supremo del estudio, de la sociedad y del estado que fundamentalmente identifica al ejercicio de los derechos que le son propios a los sujetos de la investigación: Los adultos mayores del centro de Salud de San Jacinto en Tumbes en que fue considerado siempre como sujeto y no como objeto y fue valorado como persona, conforme a su pertenencia a la familia humana, sin permitir que nada trascienda el principio de su dignidad³².
- 2. Principio de primicia del ser humano y de defensa de la vida física.** - La investigación tuvo como sujeto de estudio a los Adultos mayores del centro de salud de San Jacinto de Tumbes en el cual son consideradas como personas que tienen derecho a considerarse personas favorables, del mismo modo buscando siempre el bien y

evitando el mal. En todo momento de la investigación de los sujetos, así como también en el estudio de la población nombrada³².

- 3. El principio de autonomía y responsabilidad personal.** - En la presente investigación y su estudio científico y tecnológico se respetó la aprobación previa que se detallo a una información con respecto a lo que se investigó de la misma forma a la persona interesada; del mismo modo a la aprobación que se realizó de manera libre en personas con la capacidad de tomar decisiones por si solas en cualquier momento presentado mediante desventajas y principios a la persona humana³².

- 4. Principio de beneficencia y ausencia de daño y ausencia de daño.** - Se llegó a investigar y se tuvo como objetivo impulsar y aplicar el conocimiento científico considerando a la persona quien abarcó la integridad, la situación familiar y social, mediante el cual tuvo en cuenta la investigación que explicó la aplicación científica en la vida del ser humano de manera que exista la igualdad en forma justa y equitativa³².

4. RESULTADOS Y DISCUSIÓN

4.1. Resultados

CATEGORÍA I.- Estilos de vida relacionados con su alimentación.

CATEGORÍA II.- Ejercicio y recreación.

CATEGORÍA III.- En relación a su higiene.

CATEGORÍA IV.- Sus patrones culturales y creencias.

CATEGORÍA V.- En relación a sus emociones.

- **Subcategoría V.1.-** Develando emociones agradables.
- **Subcategoría V.2.-** Develando emociones desagradables.

4.2. Discusión

La salud es definida por la OMS², como un estado de buena salud física, mental y social, además de una vida sana es necesario develar los estilos de vida saludable, sobre todo en los adultos mayores y que incluye los siguientes factores: procesos sociales, hábitos, comportamientos, modales, dieta, ejercicios físicos, trabajo, relaciones con el medio, recreación y prevención de enfermedades.

En el presente estudio se han obtenido las siguientes categorías a partir de los discursos de los sujetos en estudio, relacionados con estos factores:

CATEGORÍA I.- Estilos de vida relacionados con su alimentación.

Una adecuada condición física del ser humano depende de una adecuada alimentación, establecida en una dieta y rutina alimenticia, como lo manifiestan las siguientes taxonomías:

“Al preparar el desayuno procuro cocinar alimentos saludables, que contengan vitaminas y proteínas indispensables como: El huevo, leche, pan. En el almuerzo procuro preparar alimentos agradables como arroz, menestras, pollo, alimentos libres de conservantes que perjudican la salud. En la cena preparo algo ligero en pequeñas cantidades, tomo café, leche, huevo sancochado, pan, entre otros.”

(Doña Juana)

“En mi desayuno que para mí es el plato principal que lo tomo con calma, según lo hablado por los médicos y personal de salud, sobre la cantidad de componentes y proteínas que debe aportar el tomar desayuno...a las siete es mi cena, con algo suave: una taza de café, pan con huevo sancochado, libre de grasas o cosas que hagan daño a la salud.” (Don Manuel)

“...para el desayuno mi esposa se esfuerza en prepararle lo que más le gusta como potajes de pescado, carne, huevo, leche, avena y otros, su esposa en el almuerzo se preocupa de prepararle dietas bajas en sal y libre de condimentos y dietas que contengan proteínas y carbohidratos; mi esposa se esfuerza en prepararme una cena a su gusto...” (Don Yando)

“...para mi desayuno necesita ayuda de sus hijas, le dan una dieta muy estricta, como por ejemplo libre de grasa, bajo en sal y azúcar, mi almuerzo es agradable, para la cena está en su cuarto y sus hijas me dan mi dieta según lo indicado por el medico...” (Don Julio)

“...para el desayuno preparo para toda la familia, avena con leche, pan, huevo sancochado, depende lo que a ellos les agrada, en el almuerzo consume comidas blandas con poco condimento, arroz, pollo, estofados, menestras, verduras, menos carbohidratos y más proteínas...en la cena llegan sus hijos del trabajo y acostumbra prepara: café, leche, pan, a veces, lo que queda del almuerzo y añade un extra...” (Doña Pina)

Como lo encontró el investigador Ventura³⁴, en su estudio Estilos de vida en alimentación, actividad física, descanso y sueño del AM en Lambayeque el 2018. El siguiente factor importante en un estilo de vida saludable para el adulto mayor es el ejercicio y recreación como lo develan en la siguiente categoría:

CATEGORÍA II.- Ejercicio y recreación.

La actividad física es importante para el cuerpo humano, en el adulto mayor los ejercicios responden a sus necesidades específicas como por ejemplo caminar, trotar o nadar, caminar hacia atrás o pararse en una pierna ya que le ayudan a mejorar el equilibrio. La recreación se convierte en una necesidad en el adulto mayor para mantenerse activo.

“En mis ratos libres disfruto de lo mejor que se hacer, en mi taller de costura que es lo que más amo y disfruto...” (Doña Juana)

“El ejercicio y la actividad física no es obstáculo para mí, así mismo sale de su casa a caminar y ejercitar los músculos...charlar con mis amigos sobre acontecimientos de la vida diaria.” (Don Manuel)

“...miro el futbol, el cual me mantiene entretenido por unas horas antes de ir a dormir.” (Don Yando)

“Me distraigo sentado en mi silla de ruedas, mirando la calle, la gente, manteniendo dialogo con mi familia, me resulta agradable la comunicación, sobre todo con mi familia y mi esposa.” (Don Julio)

“Lo que más me agrada son mis plantas, siento que me despejan de los problemas que a veces suceden en casa, me genera mucha tranquilidad y paz al regarlas y cuidarlas con mucho amor.” (Pina)

Aspecto que ha sido develado como excelente y muy bueno en el estudio de Deluga et al²⁵: Estilos de vida de los ancianos residentes en áreas rurales y urbanas. Ecuador 2018.

CATEGORÍA III. En relación a su higiene.

El cuidado de la higiene tanto personal como del entorno es estimulante en la vida diaria de una persona de allí la relevancia develada en los discursos de todos los sujetos del estudio como se aprecia en las siguientes taxonomías.

“...me levanto realizo mi aseo personal, como cepillarme los dientes y darme mi primer baño, la limpieza para mi es indispensable...al terminar la tarde realizo mi aseo personal con un baño y lavado frecuente de manos y antes de dormir realizo cepillado de mis dientes...” (Doña Juana)

“Realizo mi higiene personal y me lavo la cara, voy a la chacra cuido del ganado y de mis plantas; antes del almuerzo me doy una ducha, me

considero una persona limpia, antes de consumir mis alimentos me lavo bien las manos...me aseo antes de comer y cepillo mis dientes antes de dormir...” (Don Manuel)

*“...terminando las horas de la tarde, después de la chacra procuro llegar temprano a mi casa y realizo mi aseo personal, como baño y lavado de manos frecuente.....”
(Don Yando)*

“No puedo realizar mi aseo personal, necesito de ayuda de mis familiares, se ocupan hasta de mis necesidades y eso me aflige mucho, en la noche mantiene la higiene respectiva y el cambio de la orina en la sonda vesical.” (Don Julio)

“Realizo mi higiene personal por la tarde, incluyendo mis cosas personales, mantengo la limpieza de mi casa, no me gusta el desorden y la suciedad, después de la cena deja todo en orden, se cepilla los dientes y se acuesta.” (Doña Pina)

El estudio de Flores et al²⁷, Percepción de los adultos mayores acerca de su calidad de vida. Una perspectiva desde el contexto familiar, Tamaulipas, México 2018. En el que encontró una relación estrecha entre los cuidados personales de cada uno y el sedentarismo con la autorrealización y la alta o baja autoestima del adulto mayor.

CATEGORÍA IV.- Sus patrones culturales y creencias.

Las costumbres y creencias son propias de cada cultura y tiene acción dominante en los hábitos diarios de cada ser humano así se puede apreciar en las siguientes unidades de significado:

“Creo mucho en Dios, cada día le pido por mi esposo, y familia, cada domingo me doy tiempo para ir a la misa, eso me mantiene tranquila y muy en paz, al levantarse siempre piensa en Dios y agradece un día más de vida y por su salud. Eso le da paz.” (Doña Pina)

“Muy creyente y devoto de Dios y también de la medicina natural y mal de ojo, antes de su enfermedad fue curandero de chucaque y muchas personas lo buscaban...” (Don Julio)

“Acostumbro leer la biblia por la noche antes de dormir, me llena de paz y tranquilidad, para empezar un nuevo día, no soy muy creyente en lo que tenga que ver con la maldad, sino en las cosas que Dios pueda brindar...” (Don Yando)

“Como todo poblador conocedor del pueblo, cree mucho que existe el daño, gente mala que le gusta realizar hechos como brujería y el hechizo a personas. Asa mismo en mal de ojo en niños y la curación del chucaque con el rezo, entre otras cosas.” (Don Manuel)

“Creo mucho en Dios y en las cosas buenas, creo en la medicina casera para cualquier tipo de enfermedad que puede presentarse en casa.” (Doña Juana)

El ser humano es básicamente emocional y en su vida para tomar decisiones son dominantes sus sentimientos, al llegar a la tercera edad,

se comienza a considerar los riesgos y la posibilidad de la incapacidad y la muerte, lo que le genera angustia, tristeza, desesperanza y miedo. Lo lleva a una nueva perspectiva que le lleva a entender más el dolor crónico que impacta en todas las dimensiones, surgiendo la siguiente categoría.

CATEGORÍA V.- En relación a sus emociones.

Las emociones son una reacción subjetiva frente al ambiente como agradables y/o desagradables como se evidencia en las siguientes taxonomías:

Subcategoría V.1.- Develando emociones agradables.

“...yo vivo feliz y contento con lo que tengo y soy feliz al poder ofrecer mis servicios a los demás y es lo que más me satisface...leer la biblia antes de dormir me llena de mucha paz y tranquilidad para dormir y poder empezar el nuevo día con felicidad...”. (Laudo)

“...siento alegría al terminar el día cuando acudo a mi casa y comparto la cena con mi esposo, desaparece la soledad por la ausencia de mis hijos y nietos, que ya han hecho su vida y tienen sus hogares”. (Doña Juana)

“...acostumbro mucho engreír a mis nietos porque me fortalecen mucho al darles amor y mucho cariño...”. (Doña Pina)

Subcategoría V.2.- Develando emociones desagradables:

“...me siento muy incómodo actualmente porque mis hijas cumplen el rol de vestirme, asearme...(llora) al reconocer que extraña los momentos en que permanecía de pie y realizaba solo estas actividades diariamente...dando gracias a Dios.” (Don Julio)

“...me preocupo y me pongo sensible cuando tengo en cuenta mis enfermedades que en esta edad me afectan y son crónicas, tengo gastritis e hipertiroidismo.” (Doña Juana)

5. CONCLUSIONES

1. Los estilos de vida de los adultos mayores de la comunidad de San Jacinto son favorables en cuanto a su alimentación, ejercicio, recreación, costumbres y tradiciones aceptables, contando con emociones agradables que se evidencia en su vida diariamente.
2. Por otro lado, también es importante mencionar que los estilos de vida que se encuentran relacionados con el trabajo y labores diarias en el hogar, les permiten a los adultos mayores, alcanzar un nivel de satisfacción propia al experimentar el gozo de independencia en las actividades comunes de su vida diaria.

6. RECOMENDACIONES

1. Se recomienda al establecimiento de salud correspondiente dentro de la jurisdicción de San Jacinto, el realizar actividades en busca del incentivo a la mejora de los estilos de vida de los adultos mayores, beneficiando de manera generalizada a dicha población, controlando enfermedades crónicas, y evitando complicaciones de salud.
2. Al órgano de gobierno actual del distrito de San Jacinto, en conjunto con los actores sociales, se recomienda promover estilos de vida saludables, considerando las actividades recreativas como parte esencial para que la población de adultos mayores y en general puedan aprender debidamente al cuidado de su salud.

7. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Capítulo 1. El adulto mayor. [Internet]. Revista científica mundial. 2020 - [consultado febrero 2023]. Disponible en: http://catarina.udlap.mx/u_dl_a/tales/documentos/lar/dionne_e_mf/capitulo1.pdf
2. Organización mundial de la salud (OMS). Envejecimiento y salud. [internet]. Sitio web mundial, publicado el 05 de febrero del 2018. [consultado junio 2023]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/envejecimiento-y-salud>
3. Aco C. Estilo de vida y estado nutricional del adulto mayor en el distrito de Polobaya Arequipa. [Internet]. Arequipa; Repositorio institucional Universidad Señor de Sipá. 2017 - [consultado abril 2023]. Disponible en: <http://repositorio.uss.edu.pe/bitstream/handle/uss/5918/Sandoval%20Siesquen%2C%20Elvis%20Alex.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
4. Aliaga E, Cuba S, Mar M. Health behavior and health education. Theory, Research and Practice. 4a Ed. San Francisco: wiley; publicado en el 2002. [Internet]. [consultado febrero 2023]. Disponible en: <https://rpmesp.ins.gob.pe/index.php/rpmesp/article/view/2143/2243>
5. Torrejón C y Reyna E. Estilo de vida y estado nutricional del adulto mayor. Científica In Crescendo. Publicado el 25 de octubre del 2014 Cap. III (273). [internet]. [consultado febrero 2023]. Disponible en: <http://repositorio.uss.edu.pe/bitstream/handle/uss/5918/Sandoval%20Siesquen%2C%20Elvis%20Alex.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
6. Del Águila R. Promoción de estilos de vida saludable y prevención de enfermedades crónicas en el adulto mayor. [internet]. Organización Panamericana de la Salud. [Consultado febrero 2023]. Disponible en: <https://www.doktuz.com/wikidoks/prevencion/estilos-de-vida-saludable.html>

7. Montecino C. Características motoras, cognitivas y psicosociales en el adulto mayor. [internet]. Chile. Interacción social en el adulto mayor; publicado en el 2012. [consultado febrero 2023]. Disponible en: <http://repositorio.unsa.edu.pe/bitstream/handle/UNSA/379/M21587.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
8. Ministerio de salud. Adulto Mayor. Lima: Dirección General de Salud de las Personas y Promoción de la Salud. [Internet]. publicado en el 2015. [consultado febrero 2023]. Disponible en: <http://repositorio.unsa.edu.pe/bitstream/handle/UNSA/379/M21587.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
9. MINSA. Instituto Nacional del Perú. Alimentación y Nutrición. [internet]. Publicado el 11 de septiembre del 2016. [consultado febrero 2023]. Disponible en: http://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/cybertesis/5881/Fructuoso_cx.pdf%3Fsequence%3D1%26isAllowed%3Dy&ved=2ahUKEwic4fjZt9bnAhXHLkGHZ6vCqgQFjARegQICRAB&usq=AOvVaw3lisHpUjGgGLCFRyP26qfG
10. Dirección Regional de Salud (DIRESA), Tumbes. MINSA fomenta estilos saludables. [internet]. Publicado el 28 de septiembre del 2011. [consultado febrero 2023]. Disponible en: <http://diresatumbes.gob.pe/index.php/noticias/63-nota-2016-92>
11. Glanz K. Health behavior and health education. Theory, Research and Practice. 4a Ed. San Francisco: wiley. [internet]. publicado en el 2002. [consultado febrero 2023]. Disponible en URL: <https://rpmesp.ins.gob.pe/index.php/rpmesp/article/view/2143/2243>
12. Torrejón C y Reyna E. Estilo de vida y estado nutricional del adulto mayor. Científica In Crescendo. [internet]. Publicado el 25 de octubre del 2014 Cap. III (273). [consultado febrero 2023]. Disponible en:

<http://repositorio.uss.edu.pe/bitstream/handle/uss/5918/Sandoval%20Siesquen%2C%20Elvis%20Alex.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

13. Ramírez U y Barragán Autopercepción de estudiantes universitarios sobre el uso de tecnologías digitales para el aprendizaje. [Internet]. México; Universidad Autónoma de Querétaro. 2018 - [consultado mayo 2023]. Disponible en: <https://www.redalyc.org/journal/688/68857368007/html/#B11>
14. Martins J. La importancia de la inteligencia emocional. [Internet]. 2022- [consultado mayo 2023]. Disponible en: <https://asana.com/es/resources/emotional-intelligence-skills>
15. Pérez J y Gardey A. Autopercepción, Qué es, teoría, definición y concepto. [internet]. 2019 - [consultado mayo 2023]. Disponible en: <https://definicion.de/autopercepcion/>
16. Lozano M, Anguiano A, Valencia M, Tinoco Y, Flores E, Martínez B. Autopercepción de Salud en personas adultas mayores de un Municipio en Morelia Michoacán. [Internet]. México; Universidad Michoacana de San Nicolás de Hidalgo, UMSNH- 2018 [consultado abril 2023]. Disponible en: <http://www.index-f.com/para/n28/pdf/e050.pdf>
17. Navarro R, Salazar C, Schnettler B, Denegri M. Autopercepción de salud en adultos mayores: moderación por género de la situación financiera, el apoyo social de amigos y la edad. [Internet]. Departamento de Psicología, Universidad de La Frontera. Temuco, Chile - 2020 [consultado abril 2023]. Disponible en: https://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-98872020000200196
18. Alvarado A, Hernández R, Bustamante C, Rodríguez R. Caso clínico de enfermería: Implementación del modelo del logro de las metas a sujeto con diagnóstico de Sarcoma de Ewing. [Revista internet]. 2022 – [consultado

- mayo 2023]. Disponible en: <https://revistas.unab.edu.co/index.php/medunab/article/view/3739/3376#:~:text=La%20teor%C3%ADa%20de%20Imogene%20King,y%20el%20sujeto%2015%2C16>
19. Cerón S. Editorial Universidad y salud. [Internet], publicado y aceptado Julio del 2012. [consultado febrero 2023]. Disponible en: http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0124-71072012000200001
20. OMS/OPS. Guía de entornos y estilos de vida saludables en comunidades indígenas lencas. [Internet]. Yamaranguila departamento de intubaca. [consultado febrero 2023]. Disponible en: <https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/34580/vidasaludable2016-spa.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
21. Becoña E, Vázquez F, Oblitas L. Promoción de los estilos de vida saludables: ¿realidad o utopía? Revista De Psicología. [Internet]; [consultado febrero 2023]. Disponible en: <https://revistas.pucp.edu.pe/index.php/psicologia/article/view/7403#:~:text=Resumen,un%20estado%20de%20vida%20saludable>.
22. Rujano J. Vejez productiva, tradiciones y costumbres. [Internet]. Venezuela. Universidad Nacional Experimental "Francisco de Miranda" (UNEFM).2018- [consultado mayo 2023]. Disponible en: <https://envejezser.com/1117-2/#:~:text=La%20elaboraci%C3%B3n%20de%20manualidades%20y,viajes%20e%20interrelaciones%20con%20otros>.
23. Gómez M. Consejos sobre el aseo personal a personas mayores. [Internet]. Blog información, publicado y aceptado. [consultado febrero 2023]. Disponible en: <https://teleasistencia.es/es/blog/informacion/consejos-sobre-el-aseo-personal-a-personas>

- [Internet]. Monográficos de investigación en salud. 2018 - [consultado julio 2023]. Disponible en: <http://www.index-f.com/para/n28/pdf/e050.pdf>
29. Vallejo D. Autocuidado y calidad de vida en adultos mayores pertenecientes a un barrio de la comuna 3 de Armenia, Quindío, Colombia. [Internet]. Proyecto de investigación en salud. 2021 - [consultado julio 2023]. Disponible en:
<https://bdigital.uniquindio.edu.co/bitstream/handle/001/6187/PROYECTO%20DE%20GRADO%20DANIELA%20VALLEJO%201.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
30. Mejía RF. Calidad de vida percibida por los adultos mayores de un establecimiento de salud, Lima. [Internet]. Repositorio de tesis digitales Universidad nacional mayor de San Marcos. 2019 - [consultado abril 2023]. Disponible en: <http://cybertesis.unmsm.edu.pe/handle/20.500.12672/11710>
31. Pasache V. Autopercepción de la calidad de vida del adulto mayor de la casa de reposo madre Josefina Vannini, Lima. [Internet]. Repositorio de tesis digitales Universidad Ricardo Palma. 2018 - [consultado abril 2023]. Disponible en:
https://repositorio.urp.edu.pe/bitstream/handle/20.500.14138/1947/T030_73150006_T%20%20ZARELLA%20PASACHE%20VASQUEZ.pdf?sequence=1&isAllowed=y
32. Jirón C y Palomares G. Estilos de vida y grado de dependencia en el adulto mayor en el centro de atención residencial Geronto geriátrico Ignacia Rodolfo viuda de Canevaro, Rímac, Lima. [internet]. Repositorio Universidad Norbert Wienert. 2018 - [consultado abril 2023]. Disponible en:
<https://repositorio.uwiener.edu.pe/handle/20.500.13053/2416>
33. Bravo R y Morales I. Estilos de vida en adultos mayores atendidos en un establecimiento de salud en San Juan de Lurigancho – Lima. [Internet]. Repositorio de tesis digitales Universidad María Auxiliadora. 2022 -

- [consultado Julio 2023]. Disponible en:
<https://repositorio.uma.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12970/917/TESIS.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
34. Ventura A. Estilos de vida: alimentación, actividad física, descanso y sueño de los adultos mayores atendidos en establecimientos del primer nivel, Lambayeque- Chiclayo. [Internet]. Repositorio de tesis digitales Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo Facultad de medicina escuela de Enfermería 2018 - [consultado Julio 2023]. Disponible en:
https://tesis.usat.edu.pe/bitstream/20.500.12423/1696/1/TL_VenturaSuclupeAntonia.pdf
35. Morán T. Estilos de vida y estado nutricional del adulto mayor del Centro de Desarrollo Integral de la Familia, Tumbes. [internet]. Repositorio Universidad nacional de Tumbes. 2022 - [consultado abril 2023]. Disponible en:
<https://repositorio.untumbes.edu.pe/handle/20.500.12874/63428>
36. García C. Hábitos alimentarios y estado nutricional en los adultos mayores que acuden al centro de desarrollo integral de la familia, Tumbes. [internet]. Repositorio Universidad nacional de Tumbes. 2020 [consultado abril 2023]. Disponible en:
<https://repositorio.untumbes.edu.pe/handle/20.500.12874/2000>
37. Menga Ludke. Investigación cualitativa enfoque estudio de caso. [Internet]. [libro]. Universidad Nacional de Tumbes. 2023 - [consultado mayo 2023]. Disponible en:
<https://repositorio.uss.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12802/6513/Tafur%20Acu%C3%B1a%20Dilma.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

8. ANEXOS

ANEXO 01. CONSENTIMIENTO INFORMADO

Yo.....identificado con DNI N°.....Natural de.....Declaro acepto participar en la investigación “Autopercepción sobre los estilos de vida del adulto mayor en el Centro de Salud San Jacinto – Tumbes 2023”, siendo realizada por la investigadora de la escuela Académica Profesional de Enfermería de la universidad Nacional de Tumbes. Teniendo como objetivo develar y percibir los estilos de vida en los adultos mayores pertenecientes al centro de salud San Jacinto, factores que se asocian principalmente a la investigación mediante el cual acepto participar en las entrevistas que serán grabadas por la investigadora. Asumiendo que las informaciones dadas serán solamente de conocimiento de la investigadora y su docente, aquellos que garanticen total discreción y privacidad.

De la misma forma soy consciente que el informe final será publicado, no siendo mencionados los nombres de los participantes, teniendo total libertad de expresar en cualquier momento sus opiniones sin que este genere gastos y/o perjuicios.

Se determinarán dudas sobre mi participación, pero se llegará a aclarar junto a las investigadoras y, por último, declaro que mediante las declaraciones convencionalmente realizadas con el deseo de participar en la presente investigación.

Firma del participante

ANEXO 03.
CUADERNO DE CAMPO

HECHO OBSERVADO	COMENTARIO
1.-	1.-

ANEXO 04.
VALIDACION DEL INSTRUMENTO

GUIA DE ENTREVISTA SEMIESTRUCTURADA

Para su aplicación se identificaron a los adultos mayores en la comunidad de San Jacinto, que al explicarse el motivo de la entrevista en un ambiente adecuado aceptaron responder la pregunta orientadora y que sus respuestas fueran grabadas, se les explico el consentimiento informado y no pusieron obstáculos a su colaboración.

Concertada la cita el investigador acudió al lugar acordado y se realizó la entrevista a profundidad. Resultado de validación e instrumento de tesis cualitativa por ensayo y error.

La validación del instrumento se realizó por ensayo y/o error, realizando las entrevista y observaciones a cuatro adultos mayores residentes en el contexto del Centro de Salud de San Jacinto obteniéndose los discursos que fueron descontextualizados para obtener los siguientes resultados:

Autopercepción esta conceptualizada como el conjunto de valoraciones que una persona tiene respecto de si, en un campo de acción y momento determinado¹¹⁻¹²⁻¹³⁻¹⁴⁻¹⁵.

CATEGORIA I.- DESCRIBIENDO ESTILO DE VIDA RELACIONADO CON LA HIGIENE PERSONAL.

La higiene personal es un estilo de vida que se caracteriza en ser una ciencia de la salud que promueve bienestar mediante el aseo, que es la limpieza o arreglo personal, así lo manifiestan los sujetos del estudio cuando dicen²¹:

“... Me levanto a las 5:30 am, realizo mi higiene con un baño completo, jabón y shampoo...”
(maría)

“... Yo prefiero realizar mi higiene en las tardes, todos los días. temprano, alimento mis animales...” (White)

“... a las 9 am realizo mi higiene personal cuando mis hijos se van a la chacra y les voy dando su desayuno...” (tuca)

“... A las 3:00 de la tarde, cuando termino mis quehaceres me aseo y salgo a ver a mis amigas...”
(china)

CATEGORIA II.- DESCRIBIR LA AUTOPERCEPCIÓN SEGÚN COSTUMBRES.

Las costumbres son las maneras habituales de obrar de una persona, animal o colectividad, establecidos en un largo uso o adquiridas por la repetición de actos. Así es manifestado en las siguientes taxonomías²⁰:

“...reposo de media hora, hobby de distracción con manualidades siento que me despeja la mente y relaja...” (maría)

“... vestimenta modesta, repite lo mismo, en lo que usa, calza y viste...después de almorzar, reposar... sale a conversar con sus amigos” (White)

“...lavar ropa de vez en cuando, sentarse a fuera de su casa a conversar con sus vecinos... mantener comunicación con sus hijos” (tuca)

“... visitar su chacra, tomar aire puro, visitar a sus amigas en forma continua y sana...” (China)

CATEGORIA III.- AUTOPERCEPCIÓN DE SUS CREENCIAS

Son estados de la mente en las que supone que algo es verdadero o probable²⁰.

“... Yo creo en el mal de ojo y otras cosas...”

(maría)

“...Cree en Dios y en la paz que le causa leer la biblia...no es partidario de la corrupción...” (White)

“... Soy muy creyente en la medicina natural, son más efectivas que las que receta el médico para curar muchas enfermedades como la HTA, colesterol, diabetes, etc...” (tuca)

“... Creo mucho en los remedios caseros, en el daño, la envidia y la maldad...oración por las noches antes de dormir...” (china)

Resultados que demuestran la valides del instrumento empleado para identificar los estilos de vida del adulto mayor en la comunidad de San Jacinto, tomando en consideración a los que acuden al centro de salud de dicha comunidad.

Atentamente



Dra. Enf. Bedie Olinda Guevara Herbias

ANEXO 05 EVIDENCIA DE RECOLECCIÓN DE INFORMACIÓN

