



**UNIVERSIDAD CATÓLICA
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL**

FACULTAD CIENCIAS MÉDICAS

CARRERA DE ENFERMERÍA

TEMA:

**Caracterización de los estilos de vida saludable de los adultos
mayores en la comunidad San Eduardo de la ciudad de Guayaquil.**

AUTORES:

Paguay Mocha, Danisha Vicenta

Marcillo Rosado, Ginger Laleska

**Trabajo de titulación previo a la obtención del título de
LICENCIADAS EN ENFERMERÍA**

TUTORA:

Lic. Silva Lima, Norma Esperanza, Mgs.

Guayaquil, Ecuador

02 de mayo del 2023



UNIVERSIDAD CATÓLICA
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS
CARRERA DE ENFERMERÍA

CERTIFICACIÓN

Certifico que el presente trabajo de titulación fue realizado en su totalidad por **Marcillo Rosado, Ginger Laleska y Paguay Mocha, Danisha Vicenta** como requerimiento para la obtención del título de **LICENCIADAS EN ENFERMERÍA.**

TUTORA

f. 
Lcda. Silva Lima Norma Esperanza. Mgs.

DIRECTORA DE LA CARRERA

f. _____
Lcda. Mendoza Vines, Ángela Ovilla Mgs.

Guayaquil, a los 02 del mes de mayo del año 2023



UNIVERSIDAD CATÓLICA
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL

FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS
CARRERA DE ENFERMERÍA

DECLARACIÓN DE RESPONSABILIDAD

Yo, **Paguay Mocha Danisha Vicenta,**

DECLARO QUE:

El Trabajo de Titulación: **Caracterización de los estilos de vida saludable de los adultos mayores en la comunidad San Eduardo de la ciudad de Guayaquil**, previo a la obtención del título de **Licenciada en Enfermería** ha sido desarrollado respetando derechos intelectuales de terceros conforme las citas que constan en el documento, cuyas fuentes se incorporan en las referencias o bibliografías. Consecuentemente este trabajo es de mi total autoría.

En virtud de esta declaración, me responsabilizo del contenido, veracidad y alcance del Trabajo de Titulación referido.

Guayaquil, a los 02 días del mes de mayo del año 2023

LA AUTORA

f. _____

Paguay Mocha Danisha Vicenta



UNIVERSIDAD CATÓLICA
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS
CARRERA DE ENFERMERÍA

DECLARACIÓN DE RESPONSABILIDAD

Yo, **Marcillo Rosado Ginger Laleska**,

DECLARO QUE:

El Trabajo de Titulación: **Caracterización de los estilos de vida saludable de los adultos mayores en la comunidad San Eduardo de la ciudad de Guayaquil**, previo a la obtención del título de **Licenciada en Enfermería** ha sido desarrollado respetando derechos intelectuales de terceros conforme las citas que constan en el documento, cuyas fuentes se incorporan en las referencias o bibliografías. Consecuentemente este trabajo es de mi total autoría.

En virtud de esta declaración, me responsabilizo del contenido, veracidad y alcance del Trabajo de Titulación referido.

Guayaquil, a los 02 días del mes de mayo del año 2023

LA AUTORA

f. 

Marcillo Rosado Ginger Laleska



UNIVERSIDAD CATÓLICA
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS
CARRERA DE ENFERMERÍA
AUTORIZACIÓN

Yo, **Paguay Mocha Danisha Vicenta,**

Autorizo a la Universidad Católica de Santiago de Guayaquil a la **publicación** en la biblioteca de la institución del Trabajo de Titulación: **Caracterización de los estilos de vida saludable de los adultos mayores en la comunidad San Eduardo de la ciudad de Guayaquil,** cuyo contenido, ideas y criterios son de mi exclusiva responsabilidad y total autoría.

Guayaquil, a los 02 días del mes de mayo del año 2023

LA AUTORA

f. 

Paguay Mocha Danisha Vicenta,



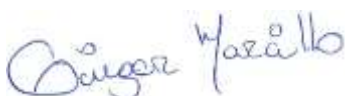
UNIVERSIDAD CATÓLICA
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS
CARRERA DE ENFERMERÍA
AUTORIZACIÓN

Yo, **Marcillo Rosado Ginger Laleska,**

Autorizo a la Universidad Católica de Santiago de Guayaquil a la **publicación** en la biblioteca de la institución del Trabajo de Titulación: **Caracterización de los estilos de vida saludable de los adultos mayores en la comunidad San Eduardo de la ciudad de Guayaquil,** cuyo contenido, ideas y criterios son de mi exclusiva responsabilidad y total autoría.

Guayaquil, a los 02 días del mes de mayo del año 2023

LA AUTORA

f. 

Marcillo Rosado Ginger Laleska,

REPORTE URKUND

URKUND

Documento	TESIS DE MARCILLO ROSADO GINGER LALESKA y PAGUAY MOCHA DANISHA VICENTA 3 de mayo.docx (D165835568)
Presentado	2023-05-03 21:52 (-05:00)
Presentado por	ginger.marcillo@cu.ucsg.edu.ec
Recibido	norma.silva.ucsg@analysis.orkund.com
Mensaje	Marcillo y Paguay Mostrar el mensaje completo

0% de estas 42 páginas, se componen de texto presente en 0 fuentes.

Trabajo de titulación previo a la obtención del título de LICENCIADAS EN ENFERMERÍA

TUTORA: Lic. Silva Lima, Norma Esperanza, Mgs.

Guayaquil, Ecuador 02 de mayo del 2023

FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS CARRERA DE ENFERMERÍA

DECLARACIÓN DE RESPONSABILIDAD

Yo, Paguay Mocha Danisha Vicenta,

DECLARO QUE:

El Trabajo de Titulación, Caracterización de los estilos de vida saludable de los adultos mayores en la comunidad San Eduardo de la ciudad de Guayaquil, previo a la obtención del título de Licenciada en Enfermería ha sido desarrollado respetando derechos intelectuales de terceros conforme las citas que constan en el documento, cuyas fuentes se incorporan en las referencias o bibliografías. Consecuentemente este trabajo es de mi total autoría.

En virtud de esta declaración, me responsabilizo del contenido, veracidad y alcance del Trabajo de Titulación referido.

Guayaquil, a los 02 días del mes de mayo del año 2023. LA AUTORA

Lic. Norma Silva Lima

Document Information

Analyzed document	TESIS DE MARCILLO ROSADO GINGER LALESKA y PAGUAY MOCHA DANISHA VICENTA 3 de mayo.docx (D165835568)
Submitted	2023-05-04 04:52:00
Submitted by	
Submitter email	ginger.marcillo@cu.ucsg.edu.ec
Similarity	0%
Analysis address	norma.silva.ucsg@analysis.arkund.com

Sources included in the report

Entire Document

INCLUDEPICTURE "http://upload.wikimedia.org/wikipedia/commons/thumb/9/99/Logo_UCSG.svg/2000px-Logo_UCSG.svg.png" *
MERGEFORMATINET

FACULTAD CIENCIAS MÉDICAS CARRERA DE ENFERMERÍA

TEMA: Caracterización de los estilos de vida saludable de los adultos mayores en la comunidad San Eduardo de la ciudad de Guayaquil

AUTORES: Paguay Mocha, Danisha Vicenta Marcillo Rosado, Ginger Laleska

Trabajo de titulación previo a la obtención del título de LICENCIADAS EN ENFERMERÍA

TUTORA: Lic. Silva Lima, Norma Esperanza, Mgs.

Guayaquil, Ecuador 02 de mayo del 2023

FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS CARRERA DE ENFERMERÍA

DECLARACIÓN DE RESPONSABILIDAD

Yo, Paguay Mocha Danisha Vicenta,

DECLARO QUE:

El Trabajo de Titulación, Caracterización de los estilos de vida saludable de los adultos mayores en la comunidad San Eduardo de la ciudad de Guayaquil, previo a la obtención del título de Licenciada en Enfermería ha sido desarrollado respetando derechos intelectuales de terceros conforme las citas que constan en el documento, cuyas fuentes se incorporan en las referencias o bibliografías. Consecuentemente este trabajo es de mi total autoría.

En virtud de esta declaración, me responsabilizo del contenido, veracidad y alcance del Trabajo de Titulación referido.

Guayaquil, a los 02 días del mes de mayo del año 2023 LA AUTORA

f. _____ Paguay Mocha Danisha Vicenta

FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS CARRERA DE ENFERMERÍA

DECLARACIÓN DE RESPONSABILIDAD

Yo, Marcillo Rosado Ginger Laleska,

DECLARO QUE:

El Trabajo de Titulación, Caracterización de los estilos de vida saludable de los adultos mayores en la comunidad San Eduardo de la ciudad de Guayaquil, previo a la obtención del título de Licenciada en Enfermería ha sido desarrollado respetando derechos intelectuales de terceros conforme las citas que constan en el documento, cuyas fuentes se incorporan en las referencias o bibliografías. Consecuentemente este trabajo es de mi total autoría.

En virtud de esta declaración, me responsabilizo del contenido, veracidad y alcance del Trabajo de Titulación referido.

Guayaquil, a los 05 días del mes de mayo del año 2023 LA AUTORA (Firma) f. _____ Marcillo Rosado
Ginger Laleska

FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS CARRERA DE ENFERMERÍA AUTORIZACIÓN

Yo, Paguay Mocha Danisha Vicenta, Autorizo a la Universidad Católica de Santiago de Guayaquil a la publicación en la biblioteca de la institución del Trabajo de Titulación, Caracterización de los estilos de vida saludable de los adultos mayores en la comunidad San Eduardo de la ciudad de Guayaquil, cuyo contenido, ideas y criterios son de mi exclusiva responsabilidad y total autoría.

Guayaquil, a los 2 días del mes de mayo del año 2023

LA AUTORA

(Firma Comment2) f. _____ Paguay Mocha Danisha Vicenta,

FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS CARRERA DE ENFERMERÍA AUTORIZACIÓN

AGRADECIMIENTO

Hoy mi corazón se llena de gratitud al saber que he logrado uno de mis sueños propuestas. Quiero agradecer a DIOS por haberme dado la vida, la salud y por haberme acompañado a lo largo de mi carrera, por ser la luz en mi camino y darme la sabiduría, fortaleza para alcanzar mis objetivos.

Agradezco hoy y siempre a Dios por la vida de mis padres, hermanos y familia quienes han sido mi soporte y base fundamental en mi vida a pesar de no estar presentes físicamente, sé que procuran mi bienestar y está claro que, si no fuese por el esfuerzo realizado por ellos, mis estudios no hubiesen sido posible. Papi José y mami Mercedes, mis hermanas Inés, Delfina y hermano Marcelo porque a pesar de la distancia, el ánimo, apoyo y alegría que me brindan me dan la fortaleza necesaria para seguir adelante.

A mis mejores amigas Adriana y Mishell por estar siempre conmigo en cada paso que doy, por fortalecer mi corazón, que han sido mi compañía y ayuda durante todo el periodo de estudio.

Por último, quisiera agradecer a cada uno de mis amigos que han vivido y compartido conmigo desde el primer ciclo en este proceso de estudio con sus altos, bajos y que no necesito nombrar porque tanto ellas como yo sabemos que desde los más profundo de mi corazón les agradezco el haberme brindado todo el apoyo, colaboración, ánimo y sobre todo cariño y amistad.

Danisha Paguay

DEDICATORIA

Dedico este logro a Dios, por demostrar su amor en cada paso que doy ya que gracias a él he podido lograr este sueño que propuse hace 5 años en lo cual me ha dado las fuerzas, las esperanzas para llegar a concluir con mi carrera.

A mis padres, José Paguay, Mercedes Mocha este triunfo también va por y para ustedes ya que sin su apoyo o ayuda no podría haber logrado, siempre estuvieron brindándome sus consejos para hacer de mí una mejor hija, hermana y ahora mejor profesional, me han enseñado a ser una persona con humildad, con los principios y valores.

Dedico también este logro a mi hermana Inés que me ha demostrado al realizar el papel de una madre que hace por sus hijos durante todo este tiempo de estudios.

A mis hermanos quienes me han ayudado con palabras de ánimo motivándome a lograr todos los sueños.

Danisha Paguay

AGRADECIMIENTO

Quiero empezar agradeciéndole a Dios por escuchar los anhelos de mi corazón, gracias por ser mi guía y por haberme dado tantas fuerzas y tranquilidad cuando más la necesite, por darme la sabiduría e inteligencia necesaria para alcanzar mi meta, por cuidar de mi salud y permitirme despertar cada día para seguir luchando.

Agradezco a mi esposo Diego por ser el pilar fundamental de nuestra familia, por no dudar ni un segundo aquella noche que le dije quiero estudiar, por brindarme su amor, comprensión y apoyo incondicionalmente, por siempre confiar en mis capacidades, por sus consejos, por no soltar mi mano y ser mi soporte todas las veces que quise renunciar, por sus palabras de aliento, sus regañadas y por secar mis lágrimas cuando mi corazón no podía más, este logro alcanzado es un esfuerzo mutuo para nuestro hijo.

Agradezco infinitamente a mis padres Rocío y William por su amor, por su ayuda con mi hijo para que yo pudiera salir a estudiar, por estar siempre a mi lado, por dejarme descubrir la vida, este logro también es suyo y le pido tanto a Dios que me permita seguir llenando de orgullo sus corazones.

A mi hijo Maximiliano, al amor de mi vida le agradezco tanto por esperarme con los brazos abiertos, con un beso y una sonrisa que lo curaba todo en cada regreso a casa, por llegar a mi vida y hacer de mí la mujer que soy ahora, eres el motivo principal para sacar fuerza y ser valiente.

A mi grupito de amigas que me dejó el internado, aprendí mucho de cada una de ellas, gracias por sus consejos, por escucharme, por cada anécdota y risas que vivimos a lo largo de este año, las llevo en mi corazón.

A todas las personas que, en este camino, estuvieron a mi lado brindándome su ayuda de una u otra manera, que Dios les multiplique.

Por último, me agradezco a mí, reconociendo mi lucha diaria, mi perseverancia y constancia en este camino llamado Enfermería.

Ginger Marcillo

DEDICATORIA

Le dedico este logro a dios por ser mi protector, a mi esposo diego, a mi hijo Maximiliano a mis padres Rocío y William por haber caminado conmigo todos estos años de estudio, por la lucha diaria, en honor a su esfuerzo y sacrificio este título es de ustedes, que dios nos bendiga siempre y nos mantenga unidos para seguir alcanzado muchos metas más juntos de la mano de dios y poder seguir dándoles orgullo a sus corazones.

Por medio de este logro quiero reconocer tu esfuerzo de madre y mujer, aunque la vida te quedo corta también te dedico hermana Leonela esta meta, sé que estás orgullosa de mí y lo celebras conmigo desde el cielo, lo logramos Blanquita.

Ginger Marcillo



**UNIVERSIDAD CATÓLICA
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS
CARRERA DE ENFERMERÍA**

TRIBUNAL DE SUSTENTACIÓN

f. _____

LIC. ÁNGELA OVILDA, MENDOZA VINCES, MGS
DIRECTORA DE CARRERA

f. _____

LIC. MARTHA LORENA HOLGUIN JIMENEZ, MGS.
COORDINADORA DEL ÁREA UNIDAD DE TITULACION

f. _____

LIC. MIRIAM JACQUELINE, MUÑOZ AUCAPIÑA, MGS
OPONENTE



**UNIVERSIDAD CATÓLICA
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS
CARRERA DE ENFERMERÍA**

CALIFICACIÓN

ÍNDICE GENERAL

RESUMEN.....	XVIII
ABSTRACT.....	XIX
INTRODUCCIÓN.....	2
CAPITULO I.....	4
1.1. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA.....	4
1.2. PREGUNTAS DE INVESTIGACIÓN.....	6
1.3. JUSTIFICACIÓN.....	7
1.4. OBJETIVOS.....	9
CAPÍTULO II.....	10
2.1. ANTECEDENTES.....	10
2.2. FUNDAMENTACIÓN CONCEPTUAL.....	11
2.2.1. Estilo de vida.....	13
2.2.2. Estilo de vida saludable.....	14
2.2.3. Estilo de vida no saludable.....	14
2.2.4. Factores asociados al estilo de vida.....	15
2.2.5. Actividad física y ejercicio.....	16
2.2.6. Manejo del estrés.....	18
2.2.7. Autorrealización.....	18
2.2.8. Responsabilidad en salud.....	19
2.2.9. Encuesta health promoting lifestyle profile ii:.....	20
2.3. MARCO LEGAL.....	22

CAPÍTULO III	23
3.1. DISEÑO DE LA INVESTIGACIÓN.....	23
3.1.1. Población y muestra	23
3.2. VARIABLES GENERALES Y OPERACIONALIZACIÓN.	25
3.3. PRESENTACIÓN Y ANÁLISIS DE RESULTADOS.....	28
DISCUSIÓN.....	42
CONCLUSIONES.....	48
RECOMENDACIONES.....	50
REFERENCIAS	51
ANEXOS	55

ÍNDICE DE FIGURAS

Figura N° 1. Rango de edad	28
Figura N° 2. Sexo	29
Figura N° 3. Escolaridad	30
Figura N° 4. Enfermedades preexistentes	31
Figura N° 5. Etnia	32
Figura N° 6. Parentesco de familiar con quien convive	33
Figura N° 7. Ocupación	34
Figura N° 8. Ingresos económicos	35
Figura N° 9. Alimentación saludable	36
Figura N° 10. Actividad y ejercicio	37
Figura N° 11. Manejo del estrés.....	38
Figura N° 12. Apoyo interpersonal.....	39
Figura N° 13. Autorrealización	40
Figura N° 14. Responsabilidad en salud	41

INDICE DE ANEXOS

Anexo N° 1. Autorización para realizar el proyecto	55
Anexo N° 2. Aprobación del tema	56
Anexo N° 3. Matriz para recolección de información.....	57
Anexo N° 4. Escala de estilo de vida	58
Anexo N° 5. Fotografía de la recolección de datos	61

RESUMEN

Los hábitos y estilos de vida en los adultos mayores constituyen un elemento fundamental para prevenir enfermedades o lograr el control de las ya existentes.

Objetivo.- Determinar los estilos de vida saludables de los adultos mayores de la Cooperativa Virgen del Cisne del sector San Eduardo. **Metodología.** - tipo de estudio descriptivo, observacional, transversal, cuantitativo, **muestra** 200 adultos mayores.

Resultados.- 65% mujeres, 60% presentaron hipertensión arterial, 45% vivía con familiares (hijos), al aplicar la escala de estilo de vida el 70% tuvieron estilos de vida saludables con una puntuación de 75 puntos, **alimentación saludable** 56% a veces bebía entre 4 y 8 vasos de agua al día, **actividad ejercicio** el 50% no realizaba actividad física, **manejo de estrés** 50% a veces manifiesta sus sentimientos o preocupaciones, 40% frecuentemente se plantea actividades para hacer frente a la preocupación, **apoyo personal** 40% enfrenta situaciones difíciles y recibe apoyo de los demás, **autorrealización** 30% se encuentra satisfecho con lo que ha realizado en su vida, **responsabilidad en salud** 60% actualmente no consume alcohol, 40% acude por lo menos una vez al año para una revisión médica. **Conclusiones.** - Los adultos mayores presentan estilos de vida saludables en algunos ítems de la escala, lo que favorece a elevar el estilo de vida de este grupo etario.

Palabras Clave: Estilos de Vida, Adulto Mayor, Actividad Física, Escala Sechrist

ABSTRACT

Habits and lifestyles in older adults are a fundamental element to prevent diseases or achieve control of existing ones. Objective.- To determine the healthy lifestyles of the elderly of the Virgen del Cisne Cooperative in the San Eduardo sector. Methodology. - type of descriptive, observational, cross-sectional, quantitative study, sample 200 older adults. Results.- 65% women, 60% presented arterial hypertension, 45% lived with relatives (children), when applying the lifestyle scale, 70% had healthy lifestyles with a score of 80 points, healthy eating 56% a sometimes drank between 4 and 8 glasses of water a day, exercise activity 50% did not perform physical activity, stress management 50% sometimes express their feelings or concerns, 40% frequently consider activities to deal with the concern, personal support 40% face difficult situations and receive support from others, self-realization 30% are satisfied with what they have done in their lives, responsibility in health 60% currently do not consume alcohol, 40% go at least once a year for a check-up medical. conclusions. - Older adults present healthy lifestyles in some items of the scale, which favors raising the lifestyle of this age group.

Keywords: Lifestyles, Older Adults, Physical Activity, Sechrist Scale

INTRODUCCIÓN

Todas las personas aspiran tener una vejez satisfactoria, es así como varios investigadores dedican su esfuerzo y estudio a la denominada cultura del envejecimiento, que no es más que el intento de vivir más y en mejores condiciones físicas, sociales y mentales. Se denominan adultos mayores a las personas que alcanzan la barrera de los 65 años e incluso la superan, estos representan la parte extrema del ciclo de la vida, convirtiéndose así en el mejor ejemplo de envejecimiento satisfactorio, pues son sobrevivientes al mostrar capacidad de adaptación a los cambios vitales y de superación ante situaciones adversas (1).

Los estilos de vida saludable son todas aquellas medidas a las que puede cambiar un individuo o población para mejorar su calidad de vida, previniendo con ello enfermedades crónicas no transmisibles; los hábitos de vida saludable incluyen las conductas que tiene una persona o comunidad, para mejorar el estado de salud, previniendo factores de riesgo que ocasionen daño en su estado de salud o en el de su familia, para generar estos cambios se tiene en cuenta la cultura, las costumbres, el estado socioeconómico, dado que, dependiendo las circunstancias que se presenten así mismo existe mejor adherencia a cambios para el bienestar del estado de salud (1).

Se entiende por adulto mayor a toda persona de 65 años o más, que se encuentra en una etapa con presencia de alteraciones funcionales, como resultado de modificaciones biológico, psicológico y social, condicionado por la información genética, estilos de vida y factores ambientales.

Los estilos y hábitos de vida saludable son un tema de interés para salud pública, ya que en los últimos años se ha enfocado en la promoción y prevención de enfermedades crónicas no transmisibles, por medio de estos temas, esto ha generado que existan gran número de investigaciones sobre el manejo y la caracterización de hábitos y estilos de vida saludable en diferentes etapas de vida, ya que se ha demostrado que si se empieza a educar desde edades tempranas como llevar un buen estado de salud desde la parte de alimentación, descanso, actividad

física, relaciones interpersonales, entorno laboral entre otras, generara conductas de mejora a nivel de salud en un individuo y población (2).

También hacen parte del autocuidado, es decir cada persona es responsable de llevar un estado de salud sano, capaz de corregir conductas que estén afectando su salud a nivel mental o físico y así mismo poder ayudar a su comunidad a identificar factores de riesgo (3).

El propósito de la presente investigación se centra en analizar los estilos de vida que llevan los adultos mayores de la Comunidad Virgen del Cisne de San Eduardo y en base a los resultados hacer recomendaciones acerca de una atención integral a las personas de este grupo etario para así reducir problemas de salud.

CAPITULO I

1.1. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

El mundo de hoy se desarrolla vertiginosamente, se presentan avances en la ciencia y la técnica, la medicina, la industria y esto es un aliciente para aquellos que desean vivir más, de hecho, la esperanza de vida al nacer ha aumentado y por consiguiente cada día aumenta el envejecimiento poblacional. Dada las dimensiones de este fenómeno el incremento de la ancianidad se ha calificado de epidemia moderna, término que muestra la representación que prima acerca de la tercera edad, la vejez no es sinónimo de plaga ni de enfermedad, el anciano constituye parte importante de la sociedad. Podemos darnos cuenta que el fenómeno del envejecimiento resulta un campo interesante para la investigación, lo que experimentan las personas en esta etapa de la vida y cómo estimularlos. Viendo el envejecimiento como un proceso inherente al hombre que ocurre a lo largo de la vida pero que requiere de atención debido a los cambios que se producen y a las representaciones que se tienen de la vejez (4).

El estilo de vida se forma con los hábitos y conductas que un ser humano adquiere a medida que pasan los años. La Organización Mundial de la Salud (OMS), considera que en el 2018 había ya 125 millones de personas con 80 años o más. Para el año 2050, habrá un número casi igual de personas en este grupo de edad, 120 millones solamente en China, y 434 millones de personas en todo el mundo. Para el 2050, el 80% de todas las personas mayores vivirá en países de ingresos bajos y medianos (2).

La OMS afirma que la longevidad humana se explica en un 25% por la genética de cada persona y en un 75% por factores externos; también ha comunicado a través de un informe que entre 2000 y 2050 se duplicará la población de adultos mayores de 65 años, pasando del 11% al 22%, convirtiéndose en un grupo de atención prioritaria (2).

Por otra parte en el 2020, en Europa un estudio de acción concertada denominado SENECA, que fue diseñado para evaluar las diferencias en los factores de estilo de vida entre los ancianos europeos, e identificar las características que contribuyen al envejecimiento saludable en ancianos de países como Francia, Italia, Bélgica,

España, Dinamarca, Suiza y Holanda, dio como resultado que un estilo de vida saludable en edades avanzadas está relacionado con un retraso en el deterioro del estado de salud y un menor riesgo de mortalidad en esta población (6).

Según las estimaciones y proyecciones de las Naciones Unidas, en 2019 hay 84,9 millones de personas mayores en América Latina y el Caribe, cifra que representa el 13% de la población regional. En 2030 esta población ascenderá a 118 millones y constituirá el 16,7% de la población total. En 2050, cuando el envejecimiento esté presente en prácticamente todos los países de la región, habrá alrededor de 190 millones de personas mayores, que representarán el 25% de la población regional. Entre 2019 y 2030 la población compuesta por personas mayores se incrementará a un ritmo medio anual del 4,3%, cifra bastante superior a la del crecimiento total. En el período 2030-2050, este crecimiento será del 2,4. Hay un importante crecimiento en el número de personas en edades avanzadas, es decir existe aumento de población por tal región es pertinente abordar el tema: Estilo de vida autonomía e independencia del Adulto Mayor (3).

En Ecuador según el MIES en el año 2021, al momento, 7 de cada 100 ecuatorianos/as son personas adultas mayores, siendo los rangos de edad de 65 a 69 años y de 70 a 74 años donde se concentra más del 50% de ellas. Los grupos octogenarios presentan un significativo incremento, en tanto que se puede apreciar que en varias ciudades viven personas que ya son centenarias (3).

Por otro lado, la inasistencia médica, los problemas económicos y el tiempo en la atención, conllevan al uso de medicamentos sin prescripción o diagnóstico médico de la enfermedad. Hacer uso inadecuado de medicamentos puede generar daños en la salud como complicaciones de la enfermedad, resistencia al medicamento, reacciones adversas, intoxicación, dependencia al fármaco y alergias (4).

Según lo observado se perciben factores que impiden los estilos de vida saludables de los adultos mayores en la Cooperativa Virgen del Cisne del sector San Eduardo entre los que se planteó el sedentarismo, la obesidad y malos hábitos alimentarios y manejo de sustancias tóxicas como predisponentes al desarrollo de enfermedades crónicas como hipertensión arterial, diabetes mellitus, enfermedades cardiovasculares; así como la desnutrición y atrofia muscular, como otros factores relacionados con estilos de vida poco saludables, también tenemos condición de

salud en los adultos mayores que impida la realización de ciertas actividades como ejercicios físicos.

Siendo los adultos mayores un grupo poblacional de riesgo al padecer de cambios artrósicos y degenerativos del sistema óseo y articular con disminución de su actividad física, que los lleva a mantener una vida sedentaria con sus implicaciones en la salud, Además, se acompaña de malos hábitos alimenticios que han desarrollado a lo largo de sus vidas en relación con culturas alimentarias erradas. Todo esto se añade al desgaste físico y biológico que trae consigo el proceso de envejecimiento. Al unirse todos estos factores y otros más que se añaden conduce a estados de salud poco saludables en relación a los estilos de vida, por lo que se puede pensar en una alta incidencia de enfermedades crónicas no transmisibles en estas edades, por lo que es importante conocer (5).

1.2. PREGUNTAS DE INVESTIGACIÓN

¿Cuáles son los estilos de vida saludable que tienen los adultos mayores de la Cooperativa Virgen del Cisne del sector San Eduardo?

¿Cuáles son los hábitos alimenticios de los adultos mayores de la Cooperativa Virgen del Cisne del sector San Eduardo?

¿Cuáles son los hábitos de actividad y ejercicio en los adultos mayores de la Cooperativa Virgen del Cisne del sector San Eduardo?

¿Cómo manejan el estrés los adultos mayores de la Cooperativa Virgen del Cisne del sector San Eduardo?

1.3. JUSTIFICACIÓN

En la actualidad, las actuaciones que constituyen los estilos de vida han provocado un deterioro de la salud mundial, por ser utilizados de una manera no saludable; por tanto, se ha dado un crecimiento importante en las llamadas enfermedades no transmisibles; la Organización Mundial de la Salud, ha dado a conocer algunos de los hechos más destacables en lo que la salud pública mundial se refiere: menciona que la principal causa de mortalidad en el mundo son las enfermedades cardiovasculares, las cuales podrían haber sido evitadas con un estilo de vida más saludable: alimentación más equilibrada, actividad física regular y otros. Pudiendo disminuir la cifra con espacios para realizar actividad física (6).

En los adultos mayores es evidente la consecuencia de los distintos estilos de vida que pueden adoptar las personas a lo largo de su vida, estos pudieron haber sido saludables o no, lo que es cierto es que influyen directamente en el bienestar del individuo, mientras mayor sea el autocuidado y más saludable sean sus hábitos mejor será la calidad de vida de esa persona y al envejecer se encontrara en mejores condiciones para afrontar esta etapa del ciclo vital (7).

Este estudio refleja la importancia de la preservación de la salud física y mental, dado que, es una responsabilidad individual, con independencia de las acciones dirigidas a su preservación en el ciudadano y representa un deber cívico para evitar añadir una carga económica o emocional, a corto o lejano plazo, a la familia o a la propia sociedad, dando la posibilidad de alcanzar una vejez sana, portadora de ricas y agradables experiencias de vida para las generaciones más jóvenes, tal legado es un estilo de vida el cual será compartido a los mismos .

Este trabajo se justificó en razón que el tema identificado constituye un fenómeno que involucra a la comunidad, el mismo que ayudó a realizar un correcto análisis del estilo de vida que llevan los adultos mayores, para de esta manera lograr identificar falencias y poder actuar sobre cada uno de ellos.

Compatible con el estudio están las prioridades del país, en el plan de envejecimiento positivo que plantea el gobierno del encuentro, se estableció en la constitución y

específicamente en el tercer objetivo, referente a “Mejorar la calidad de vida de la población”, el mejoramiento de prácticas del estilo de vida como un pilar fundamental en el cumplimiento de este objetivo.

Lo interesante de este estudio en los adultos mayores es lograr inculcarles en un correcto estilo de vida, disminuyendo así el índice de adultos mayores con estilos de vida inadecuados, y a la vez contribuir en el control de enfermedades crónicas como diabetes e hipertensión arterial a quienes la padecen y la prevención en adultos mayores sanos.

Por todo lo antes expuesto se consideró este tema de suma importancia debido a que nuestra sociedad hoy en día no sabe vivir en torno a un estilo de vida saludable siendo esta una de las principales causas de morbimortalidad en nuestro medio, por lo cual pretendemos implementar prácticas de vida saludable en dicha institución

1.4. OBJETIVOS

1.4.1. OBJETIVO GENERAL

- Determinar los estilos de vida saludables de los adultos mayores de la Cooperativa Virgen del Cisne del sector San Eduardo.

1.4.2. OBJETIVOS ESPECÍFICOS:

- Identificar los hábitos alimenticios de los adultos mayores de la Cooperativa Virgen del Cisne del sector San Eduardo.
- Determinar los hábitos de actividad y ejercicio en los adultos mayores de la Cooperativa Virgen del Cisne del sector San Eduardo
- Describir el manejo del estrés los adultos mayores de la Cooperativa Virgen del Cisne del sector San Eduardo.

CAPÍTULO II

2.1. ANTECEDENTES

En el estudio realizado por Valeria Quiñonez, sobre “Estilo de vida de los adultos mayores”, en la ciudad de Santo Domingo- Ecuador, se encontró que el 70% de ellos considera la alimentación como un aspecto fundamental en sus vidas, el 30% cree que ejercitarse por lo menos 30 minutos al día es saludable, sin embargo, el 70% de ellos manifiesta no realizar actividad física. Por otro lado, en cuanto a las enfermedades, el 30% presentó con mayor frecuencia hipertensión arterial, el 34% cree malnutrición, el 20% diabetes mellitus y el 10% es la osteoporosis. En resumen, los adultos mayores de esta población tenían hábitos pocos saludables y por ende sus estilos de vida afectaban la calidad de la misma (8).

En el área urbana del municipio en Colombia también se realizó un estudio sobre el apoyo social y familiar del adulto mayor donde participaron mujeres entre la edad de 60-74 años donde el apoyo recibido por la familia y los amigos fue valorado como satisfactorio en un 59.8% demostrando que la soledad en los adultos mayores puede afectar y a sentirse desamparados y vulnerables, a pesar de sentirse satisfechos con la atención que le brinda el familiar aunque algunos manifiestan ser maltratados por parte del cuidador (9).

En el trabajo de Rodríguez Guardiola, el mismo que trato acerca del tratamiento del estrés en el adulto mayor en aras de mejorar su calidad de vida, se consideró que el incremento de personas con 60 años de edad o más tiene como consecuencia alteraciones en las conductas biopsicosocial, espiritual y cultural propias del envejecimiento, se puede decir que es ahí donde el estrés toma otras características. El inicio de la tercera edad coincide precisamente con la desvinculación laboral, no todas las personas afrontan de igual manera esta situación, dado que, no todos llegan en las mismas condiciones del estado de salud, entorno familiar y situación económica. Como conclusión, esta problemática desestabiliza en algún momento al sujeto, ocasionándole en el mejor de los casos una crisis vital a causa del estrés. En el mismo estudio se realizó una propuesta para la mejora en ciertos mecanismos multisectoriales para garantizar una adecuada calidad de vida en los adultos mayores (10).

2.2. FUNDAMENTACIÓN CONCEPTUAL

En la actualidad una proporción importante de la población se considera "vieja", siendo esto un fenómeno general de la población mundial. El incremento relativo de la población en edades avanzadas, que inició a mediados de los noventa, continuará durante toda la primera mitad del siglo XXI, primero a un ritmo moderado y después en forma más acelerada, hasta alcanzar el veintiocho por ciento de la población en el año 2050 (11).

La OMS explica que los estilos de vida son un conjunto de actividades, actitudes y comportamientos que adoptan y desarrollan las personas de forma individual o colectiva para satisfacer sus necesidades como seres humanos y alcanzar su desarrollo personal, por tratarse de una enfermedad crónica que requiere de modificaciones en los estilos de vida que permitan mejorar la salud de los pacientes, familia y comunidad (12).

Según la Organización Mundial de la Salud ha declarado al "sedentarismo enemigo público de los habitantes de la Tierra; la falta de ejercicio físico se asocia con el aumento de la presión arterial en adultos mayores. Se sabe que la actividad física practicada en forma continuada reduce la presión arterial en personas con presión normal o alta, tanto adultos mayores en varones como en mujeres. La actividad física aeróbica es uno de los pilares principales del tratamiento no farmacológico de los pacientes hipertensos, además contribuye a la reducción del peso y también del colesterol" (12).

La Organización Panamericana de la Salud en un artículo llamado "Promover un estilo de vida para las personas adultas mayores", menciona que el envejecimiento es un proceso permanente del ciclo vital, y la vejez una etapa del mismo, haciendo la primera diferencia conceptual entre envejecimiento y vejez, por lo que se va realizando una enmienda entre estas palabras tan utilizadas entre expertos y la sociedad en general (12).

Por otra parte, Castanedo, et al, menciona que el envejecimiento "es el conjunto de transformaciones y/o cambios que aparecen en el individuo a lo largo de la vida: es la consecuencia de la acción del tiempo sobre los seres vivos. Estos cambios son: bioquímicos, fisiológicos, morfológicos, sociales, psicológicos y funcionales" (12). Por

lo anterior, se puede concluir que este proceso involucra al individuo desde el mismo nacimiento, hasta el último momento de su vida, acompañado de cambios físicos, mentales, colectivos e individuales.

La vejez, por su parte, puede resultar algo confusa en su definición teórica al no existir un paradigma único que dé cuenta de ella. En ese caso, el Servicio Nacional del Adulto Mayor (SENAMA), en una publicación titulada “Las personas adultas mayores en Chile”, posiciona a la vejez como “una etapa inscrita al final en el ciclo vital” (16) Por lo tanto, hace referencia a una condición temporal, concisamente, a una forma de tener en cuenta el tiempo en el individuo, es decir, a la edad (12).

El sedentarismo o bien, bajos niveles de actividad física, alimentación inadecuada, los estilos de vida en los adultos mayores son temas que preocupan al mundo entero en la actualidad, la población hace caso omiso a las recomendaciones que las organizaciones mundiales encargadas de velar por estos temas hacen a la comunidad en general; por ello, será de gran relevancia poder hacer que los estudiantes universitarios pongan atención a estos llamados de seguir modelos más saludables y no llegar a ser una población enferma que traerá grandes gastos en la economía de sus países en tema de salud y consigo limitaciones para poder alcanzar las metas propuestas (11).

La transformación en los estilos y condiciones de vida producen cambios sociales muy complejos que requieren alternativas viables orientadas a su resolución. El aumento en la incidencia de padecimientos crónicos en la vejez, así como el riesgo latente de discapacidad, hace indispensable la participación activa de las personas adultas mayores en programas de tipo preventivo, con el propósito de mejorar su calidad de vida (11).

En las personas de la Tercera Edad, el cuidado y autocuidado debe estar centrado en aspectos saludables que favorezcan el bienestar de las personas, familias, grupos o comunidades a las que pertenecen, los valores culturales han de tenerse en cuenta, así como sus prácticas cotidianas, visión del mundo, lenguaje, tradiciones e idiosincrasia personal, familia y entorno (11).

2.2.1. Estilo de vida

El Glosario de promoción de la salud (O.M.S., 1999) define estilo de vida de una persona como aquel "compuesto por sus reacciones habituales y por las pautas de conducta que ha desarrollado durante sus procesos de socialización. Estas pautas se aprenden en la relación con los padres, compañeros, amigos y hermanos, o por la influencia de la escuela, medios de comunicación, etc. Dichas pautas de comportamiento son interpretadas y puestas a prueba continuamente en las diversas situaciones sociales y, por tanto, no son fijas, sino que están sujetas a modificaciones" (13).

El término estilo de vida fue difundido y consolidado por Alvin Toffler en 1939 en una época de cambio, donde la sociedad pasa de ser homogénea a heterogénea. Más adelante los estilos de vida se definen como tipos de hábitos, actitudes, conductas, creencias, tradiciones o decisiones de un individuo, grupo o comunidad, frente a las diversas circunstancias en las que el ser humano se desarrolla en sociedad, o mediante su diario hacer y que pueden ser modificadas (14).

En la XXXI Reunión del Comité Regional para Europa, se define al estilo de vida como una forma de vida basada en la interacción de condiciones socioculturales y características individuales, es decir, se refiere a un conjunto de pautas y hábitos cotidianos, que, a largo plazo, pueden representar una situación protectora o riesgo (14). Antes se tenía la idea que el estilo de vida podía ser escogido por el ser humano. La idea de que el estilo de vida era fundamentalmente voluntario ha perdido fuerza frente al conocimiento de que las variables como conductas habituales y elecciones están limitadas también a las características que ofrece el contexto y las condiciones de vida de cada individuo. Se menciona también que la calidad de vida en la vejez está directamente relacionada con las oportunidades y privaciones que se han tenido durante la infancia, la adolescencia y la edad adulta (14).

En los momentos actuales, es muy importante categorizar los niveles de estilos de vida en función de cómo cuidan su salud o direccionan su comportamiento, dado que, el estilo constituye un conjunto de factores psicológicos, sociales, culturales y hasta económicos que condicionan la forma de vivir de una persona, incluso se toma en cuenta la forma en que distribuyen su tiempo libre el consumo de sustancias nocivas, las costumbres alimentarias y los hábitos higiénicos, son elementos fundamentales en la configuración de los estilos de vida y por ende de la calidad de vida (14).

En varios países se ha investigado acerca de los estilos de vida de los adultos mayores, es así que la revista Mercurio en una de sus investigaciones menciona que Okinawa en Japón es uno de los países con mejor calidad de vida, debido a sus estilos de vida saludables, presentan una esperanza de vida de más de 86 años. Ellos describen que la alimentación es un aspecto fundamental para mantenerse sanos y activos, además afirman que mantener fuertes los vínculos con sus familiares es un importante apoyo para la etapa de la vejez (14).

En el adulto mayor, existen varios condicionantes del estilo de vida, estos pueden ser: mala alimentación, sedentarismo, consumos de drogas o alcohol, tabaquismo, entre otras. Estas características comprometen la salud y calidad de vida del anciano, por lo tanto, se describen dos escenarios que definen la calidad de vejez la primera conserva la salud y aumenta la longevidad y la segunda disminuye las expectativas de vida, estas son (14):

2.2.2. Estilo de vida saludable

La Organización Mundial de la Salud –OMS- define los estilos de vida saludables como una "Forma general de vida basada en la interacción entre las condiciones de vida en un sentido amplio y los patrones individuales de conducta determinados por factores socioculturales y características personales" (15).

Algunos autores concuerdan en que un estilo de vida saludable incluye un conjunto de conductas, hábitos, prácticas, acciones y conocimientos que los individuos utilizan para mantener, reestablecer o mejorar su salud, a nivel personal, ambiental y social. Si bien llevar un estilo de vida saludable no garantiza longevidad, si mejora la calidad de vida de las personas. Para conseguir un estilo de vida saludable, no basta con alimentarse sanamente, realizar actividad física o manejar situaciones estresantes, además debe considerarse el sueño o descanso y evitar consumir sustancias nocivas, entre otras (16).

2.2.3. Estilo de vida no saludable

Este tipo de estilo de vida hace referencia a conductas en la persona contrarias a lo saludable, estas pueden tener como consecuencias enfermedades crónicas llamadas por la OMS como las "enfermedades de los estilos de vida". Entre los hábitos poco saludables más frecuentes se tiene una mala alimentación, sedentarismo, falta de descanso, estrés, consumo de drogas, tabaco y alcohol, etc., estos factores están

asociados a una mayor probabilidad de enfermedad en el adulto mayor, y por ende al aumento de la tasa de mortalidad (17).

2.2.4. Factores asociados al estilo de vida

Alimentación

Es el proceso mediante el cual se proporciona nutrientes al organismo, el mismo va desde la selección de los alimentos hasta su ingestión. Al ingresar al organismo los alimentos se convierten en nutrientes y vitaminas, los mismos que son esenciales para mantener la vida, tener buena salud y prevenir patologías (18). En el adulto mayor la alimentación tiene un papel fundamental en el mantenimiento de la salud y el control de las enfermedades que por la edad se pueden dar (6).

En la vejez se pueden presentar trastornos alimentarios que por lo general generan en los adultos mayores el aumento del riesgo de desnutrición; esto se produce por la pérdida de reservas en el organismo producto de una mal nutrición, entre las principales causas: depresión, aislamiento social, bajos recursos económicos, desinformación nutricional, alteraciones en los sentidos del gusto, olfato, visión entre otros), enfermedades gastrointestinales (disfagia, odinofagia, dolor abdominal, entre otros) (6).

Los adultos mayores deben tener una alimentación equilibrada, la misma que cubra los requerimientos energéticos y aporte con los macronutrientes como son las proteínas, grasas, vitaminas y minerales. El objetivo de balancear la dieta es evitar deficiencias en el consumo de nutrientes como proteína, tiamina, vitamina C, calcio, hierro y folatos, y garantizar una alimentación saludable. Además mantener el adecuado peso corporal, retardar la ocurrencia o progresión de enfermedades relacionadas con nutrición y evitar la ingesta excesiva de algunos nutrientes (6).

Se debe considerar la capacidad masticatoria de adulto mayor, dado que, si una persona no tiene las piezas dentales completas, es necesario modificar la textura de los alimentos en lugar de retirarlos de la dieta. Una alimentación variada y balanceada aumenta la probabilidad de tener una mayor calidad de vejez (6).

Recomendaciones para hidratación en adultos mayores

El envejecer el volumen de agua disminuye en el cuerpo, lo cual aumenta la probabilidad de deshidratación. Además, se pueden presentar circunstancias que

alteren la cantidad de agua y concentración de electrolitos en el organismo, como son la disminución de la sed, incontinencia urinaria, alteraciones en las funciones renales y digestivas, uso de laxantes y diuréticos, etc (19).

Es por eso que los adultos mayores deben ingerir la cantidad suficiente de agua con el fin de evitar los llamados desequilibrios electrolíticos, que pueden derivar en enfermedades cardiacas, alteraciones neurológicas, disfunción general del organismo, fallas en la cognición, caídas, desmayos o incluso la muerte (19).

El requerimiento básico de agua en las personas mayores está aproximadamente entre 2.5 l a 2.75 l al día, esto es, de 8 a 10 vasos diarios de agua. Para cumplir con esto se recomienda ingerir agua pura, aunque también se pueden obtener hidratación mediante la ingesta de bebidas como jugos, sopas o leche. No se recomiendan bebidas alcohólicas, dado que, estas promueven la deshidratación (19).

Recomendaciones para una buena hidratación en adultos mayores:

- Ingerir agua o bebidas, aunque que no tenga sed.
- Beber agua en las comidas, para favorecer la ingesta de alimentos.
- Beber entre 4 y 8 vasos de líquidos entre comidas.
- Al ingerir medicamentos debe acompañarlos por lo menos con 200 mL de agua.
- Ingerir frutas y verduras, estos alimentos contienen gran cantidad de agua (19).

En los adultos mayores, en caso de deshidratación el agua se puede reponer por vía oral, sin embargo, en casos severos debe acudir al centro médico para restablecer el equilibrio hidroelectrolítico (19).

2.2.5. Actividad física y ejercicio

Una de las estrategias con las que cuentan los adultos mayores para disminuir los factores de riesgos y mejorar su estilo, es la actividad física, puesto que, su realización representa muchos beneficios para el organismo. Entre las principales ventajas de hacer ejercicio tenemos: control del peso corporal, disminución de la grasa corporal y lípidos, aumento de la masa muscular, flexibilidad y densidad ósea, ganancia de la estabilidad postural y prevención de caídas; mejoras en el aparato cardiovascular y de la presión arterial. Entre otros beneficios están mejora del autoconcepto, autoestima, imagen corporal y disminución del stress, disminución de la ansiedad, mejora de las funciones psicosociales (13).

En la actualidad, el ejercicio y la actividad física en forma controlada y moderada por especialistas, influyen de forma positiva en el bienestar de las personas, dado que, dentro de los estilos de vida saludable se encuentra este hábito, además de evitar el consumo de sustancias nocivas y/o tóxicas (20). En el adulto mayor puede considerarse como actividad física los movimientos que realiza el sistema músculo esquelético, estas pueden ser actividades de distracción o de ocio que impliquen el movimiento del cuerpo, esto con la finalidad de evitar la pérdida de la tonicidad muscular propia de la edad, mejorar la función respiratoria y ósea, además de prevenir el deterioro cognitivo y estados de depresión (20).

La Organización Mundial de la Salud, considera la actividad física como una de las estrategias protectoras para prevenir enfermedades no transmisibles y afrontar males que aquejan las sociedades de hoy como lo son: violencia, consumo de estupefacientes, enfermedades no transmisibles, entre otras. Sin embargo, el sedentarismo en la población mundial es muy alto, sobre todo en grupos con bajos ingresos, ancianos y mujeres (20).

Los sistemas de salud son responsables y deben desarrollar programas de salud que eduquen a la población acerca de la importancia de la actividad física y fomenten esta práctica, sobre todo en aquellos que son más sedentarios, las personas deben escoger un método para hacer ejercicios de forma regular tomando en cuenta las limitaciones corporales en la etapa de vejez y de esta manera las tareas del diario vivir sean realizadas con independencia. Mientras más actividad física se haga mejor calidad de vida se tendrá (14).

Los adultos mayores requieren:

- Al menos 30 minutos diarios de ejercicios con intensidad moderada o caminata a paso ligero
- Por lo menos 2 veces en la semana de actividad intensa que fortalezca sus músculos.
- Actividades para mejorar el equilibrio tres veces por semana.
- Las personas mayores deben realizar actividad física tanto como lo permitan sus capacidades y condicionantes físicas (14).

2.2.6. Manejo del estrés

El estrés es un proceso en el cual los recursos de la persona son superados por una situación problema o amenazante, de tal forma que el individuo se ve exigido a esforzarse, en la vejez es de suma importancia su manejo, prevención y control (21).

Entre los principales factores estresantes que se presentan en la vejez pueden estar situaciones de la vida diaria, o acontecimientos vitales mayores, enfermedades por la vejez, separación o muerte de personas cercanas, problemas económicos o relacionados con la familia, etc (21).

En la vejez los recursos para hacer frente al estrés pueden verse disminuidos, el manejo del estrés hace referencia al esfuerzo que realiza el adulto mayor para amortiguar, controlar o disminuir la tensión causado por la situación problema. Se conoce que ante estresores de larga duración el envejecimiento cerebral se acelera y puede derivar en alteraciones físicas, psicológicas y comportamentales (21).

Para prevenir los síntomas derivados del estrés, se recomienda lo siguiente:

- Evitar los estímulos estresantes
- Prepararse para la jubilación y sus cambios
- Afrontar los problemas de forma individual, uno a la vez.
- Ajustar sus objetivos a metas realistas
- Mantener una alimentación balanceada y acorde a la edad.
- Practicar técnicas de relajación
- Planificar y gestionar el tiempo.
- Evitar refugiarse en sustancias nocivas como el alcohol o las drogas. Estas conductas no reducirían el estrés, sino que generarían nuevos problemas (21).

2.2.7. Autorrealización

Según Maslow, menciona que el ser humano presenta necesidades desde las más básicas hasta las más avanzadas como lo es la autorrealización, este famoso psicólogo menciona ideas interesantes sobre la motivación de la persona. En el adulto mayor el cumplimiento de sus logros y objetivos provoca cierta satisfacción en ellos, sobre todo en la vejez (22).

El envejecimiento saludable suele ser relacionado con las actividades físicas y aprendizajes de comportamientos saludables, sin embargo, el concepto es más

amplio e integral incluyendo con la idea de tener una vida autorrealizada. Actualmente, se considera como un derecho humano de los adultos mayores el cual debe garantizarse las propuestas educativas y de disfrute, como condición necesaria para que las personas mayores puedan aprovechar todo su potencial y sentirse autorrealizadas (23).

La ONU (Organización de las Naciones Unidas) en la década del 90, afirmó que las personas mayores deben tener oportunidades para desarrollar su potencial y de esta manera mejorar su calidad de vida (23). Para alcanzar la autorrealización, el individuo debe lograr sentirse satisfecho y con el deseo de vivir fundamentando su vida en lo más profundo de sus valores. Por lo tanto, envejecer implica actualizar sus valores más relevantes y haber adquirido experiencia en muchos aspectos de su vida (22).

La madurez y autorrealización de una persona sólo sucede cuando ha aprendido todo lo que estaba latente en ella para llegar a ser la persona que esperaba ser. Es un constante aprendizaje. La persona autorrealizada es alguien que acepta la responsabilidad de su comportamiento, que se acepta a sí mismo y a los demás, y que tiene la capacidad de adaptación a nuevas situaciones y aprende de ellas (23).

2.2.8. Responsabilidad en salud

La responsabilidad en salud del adulto mayor hace referencia a la voluntad de elegir y discernir sobre aquellas prácticas y situaciones que representan un factor protector para salud y no un riesgo. Además, de adoptar comportamientos y actividades que mantengan la salud en un estado óptimo. Es responsabilidad de cada adulto mayor cuidar su salud, sin embargo, requieren del apoyo familiar y de la guía de las entidades de salud en cuanto a la inclusión de ellos en programas que favorezcan su estado de salud (14) (15).

Acciones que corresponden a la responsabilidad en salud:

- Acudir a control médicos de forma periódica
- Seguir las recomendaciones del personal de salud
- Evitar automedicarse
- Evitar consumir sustancias nocivas.

2.2.9. Encuesta health promoting lifestyle profile ii:

La escala del estilo de vida de los autores Walker, Sechrist y Pender creada en 1986 en la Universidad de Nebraska con su versión en español, publicada en 1996, fue modificada y adaptada al adulto mayor en el año 2008 por las investigadoras Díaz, Márquez y Delgado. Esta encuesta sirve para valorar el perfil de estilo de vida del adulto mayor; y consta de 25 ítems, los cuales se agrupan en los siguientes parámetros (16):

- Alimentación saludable.- Esta dimensión implica la selección, conocimiento y consumo de alimentos esenciales para el sustento, la salud y el bienestar. Se incluye la elección de una dieta diaria saludable (24).
- Actividad Física y ejercicio.- Implica la participación regular en actividades ligeras, moderadas y/o vigorosas. Esto puede ocurrir dentro de un programa planificado y controlado por el bien de la aptitud y la salud o incidentalmente como parte de la vida diaria o las actividades de recreación (24).
- Manejo del estrés.- Implica la identificación y movilización de los recursos psicológicos y físicos para controlar la tensión (24).
- Apoyo interpersonal.- De acuerdo al concepto propuesto para el proceso de validez del instrumento, implica la utilización de la comunicación para lograr una sensación de intimidad y cercanía significativa, en lugar de más casuales con los demás. La comunicación consiste en el intercambio de ideas y sentimientos a través de mensajes verbales y no verbales (24).
- Autorrealización.- Centrado en el desarrollo de los recursos internos, que se logra a través de trascender, conexión y desarrollo. Implica aprovechar el máximo del potencial del adulto mayor para el bienestar a través de la búsqueda de sentido, de propósito de la vida y conseguir la sensación de plenitud y de conexión con el universo (24).
- Responsabilidad en salud.- Implica un sentido activo de responsabilidad por el propio bienestar. Incluye tomar en cuenta las recomendaciones de los

profesionales de salud y la educación de uno mismo para la mejora de la salud (24) (16).

Es un cuestionario estructurado, el mismo que cuantifica las respuestas con la finalidad de hacer medibles las apreciaciones cualitativas de los adultos mayores. La escala oscila entre 25 a 100 puntos y categoriza el estilo de vida de la siguiente manera:

- Puntaje de 25 a 74 puntos: se considera un estilo de vida no saludable
- Puntaje de 75 a 100 puntos: se considera estilo de vida saludable. Esta escala ha sido validada por varios investigadores en diferentes estudios y proyectos (16).

Nola Pender, involucra el estudio de patrones de estilo de vida y comportamientos específicos relacionados con la salud, teniendo como base la importancia del proceso cognitivo en la modificación de la conducta, con el fin de desarrollar recursos que mantengan o mejoren el bienestar del individuo (11).

En concordancia con lo descrito por Pender para que una persona adulta mayor adopte hábitos y comportamientos que promuevan su salud debe estar consciente de su estado de salud, saber que puede modificar de manera positiva en sus actividades diarias y reconocer los beneficios que tendrá en su salud. Además, debe reconocer y aceptar las indicaciones de los profesionales de la salud para disminuir el riesgo y prevenir enfermedades (12).

Esta escala es considerada una herramienta válida para determinar de una manera efectiva el tipo de estilo de vida que lleva un adulto mayor, por otra parte, no se han desarrollado herramientas de este tipo para evaluar de forma global al estilo de vida en el anciano, por lo que su uso es de gran utilidad en la actualidad.

2.3. MARCO LEGAL

La Ley orgánica de salud ampara a los adultos mayores al mencionar lo siguiente: Legalmente se sustenta lo indicado en el art. 36 de la Constitución de la “atención priorizada y especializada a los pacientes” (Constitución, 2012), quien enfoca a los adultos mayores como grupo de prioridad de atención debido a su vulnerabilidad de padecer alteraciones en su calidad de vida, que a través del artículo 36 da respaldo en su prioridad de atención en salud, aspectos sociales y laborales. Relacionado con el trabajo se determinó la cobertura que actualmente tienen los adultos mayores a esos derechos.

Art.11 de la ley del anciano el cual indica que, las reclamaciones alimenticias formuladas por los ancianos, es decir que el hijo o familiar siempre debe de estar atento a las necesidades que el adulto mayor como en el estado económico, en las enfermedades entre otros, de tal manera que los ancianos para tener un mejor estilo de vida deben de contar con el apoyo y respeto de sus hijos y familiares para un el mejor cuidado (Dirección Nacional Jurídica, 2016). A través de este artículo en el estudio se determinó quienes desarrollan el rol de apoyo del adulto mayor en el hogar y las funciones que ejecutan a diario en pro de la calidad de los adultos mayores, o cómo éstas afectan al adulto mayor.

En el art.37 del decreto de la carta magna de la Constitución sobre “La atención en forma gratuita de especialidades en la salud y el acceso gratuito a las medicinas” asimismo permitirá a la población anciana acudir a estos centros para beneficiarse de la atención para disminuir y evitar el índice de riesgo que se expone (Constitución, 2012).

Art. 38 de la Constitución de la República del Ecuador dispone que el Estado establecerá políticas públicas para las personas adultas mayores que aseguren: la atención en centros especializados que garanticen su nutrición, salud, educación y cuidado diario; la protección especial contra cualquier tipo de explotación laboral o económica; desarrollo de programas y políticas destinadas a fomentar su participación y el trabajo, su autonomía personal, disminuir su dependencia y conseguir su plena integración social; protección y atención contra todo tipo de violencia, maltrato, explotación sexual o de cualquier otra índole; entre otros.

CAPÍTULO III

3.1. DISEÑO DE LA INVESTIGACIÓN

Tipo de estudio: Nivel Descriptivo

Método: Cuantitativo

Diseño: Observacional, no experimental

Según el tiempo: Prospectivo

Según el período y la secuencia del estudio: Transversal.

3.1.1. Población y muestra:

El universo está conformado por 500 adultos mayores, se toma una muestra de 200 adultos mayores de la Cooperativa Virgen del Cisne del sector San Eduardo.

Calculadora de Muestra

Margen de error: 5%

Nivel de confianza: 95%

Tamaño de Población: 500

Tamaño de la muestra: 200 adultos mayores

3.1.2. Criterios de inclusión y exclusión:

a) Criterios de Inclusión:

- Personas adultas mayores a 65 años que pertenecen a la Cooperativa Virgen del Cisne del sector San Eduardo.
- Personas que deseen participar en la investigación

b) Criterios de exclusión:

- Personas externas a la Cooperativa Virgen del Cisne del sector San Eduardo
- Personas menores de 65 años
- Adultos mayores de la Cooperativa Virgen del Cisne del sector San Eduardo que no deseen participar en el estudio.

3.1.3. TÉCNICAS Y PROCEDIMIENTOS PARA LA RECOLECCIÓN DE DATOS:

- Técnica: Encuesta
- Instrumento: Matriz de recolección de información, escala de estilo de vida de **Walker, Sechrist, Pender.**

Esta encuesta sirve para valorar el perfil de estilo de vida del adulto mayor; y consta de 25 ítems, los cuales se agrupan en los siguientes parámetros (16):

- Alimentación saludable
- Actividad Física y ejercicio.
- Manejo del estrés
- Apoyo interpersonal
- Autorrealización
- Responsabilidad en salud (16).

Es un cuestionario estructurado, el mismo que cuantifica las respuestas con la finalidad de hacer medibles las apreciaciones cualitativas de los adultos mayores. La escala oscila entre 25 a 100 puntos y categoriza el estilo de vida de la siguiente manera:

- Puntaje de 25 a 74 puntos: se considera un estilo de vida no saludable
- Puntaje de 75 a 100 puntos: se considera estilo de vida saludable. Esta escala ha sido validada por varios investigadores en diferentes estudios y proyectos (16).

3.1.4. PROCEDIMIENTO PARA GARANTIZAR LOS ASPECTOS ETICOS.

Consentimiento informado

3.2. VARIABLES GENERALES Y OPERACIONALIZACIÓN.

VARIABLE GENERAL: Estilos de vida en los adultos mayores

Dimensión	Indicadores	Escala
Características sociodemográficas	Edad	<ul style="list-style-type: none"> - 60-70 años - 71-80 años - 81-90 años - 100 o más
	Sexo	<ul style="list-style-type: none"> - Hombre - Mujer
	Escolaridad	<ul style="list-style-type: none"> - Analfabeta - Primaria - Secundaria. - Universitaria - Otro: _____
	Etnia	<ul style="list-style-type: none"> - Blanco - Mestizo - Afroecuatoriano - Indígena
	Enfermedades preexistentes	<ul style="list-style-type: none"> - Hipertensión arterial - Diabetes Mellitus - Otras: _____
	Parentesco de familiar con quien vive	<ul style="list-style-type: none"> - Esposo/a - Hijos - Familiares - Solo - Otros
	Ocupación	<ul style="list-style-type: none"> - Trabaja - Desempleado - Jubilado
	Ingresos económicos	<ul style="list-style-type: none"> - Menos de \$420 - \$421 / \$1.000 - \$1.001 / \$1.500 - \$1.5001 / \$más

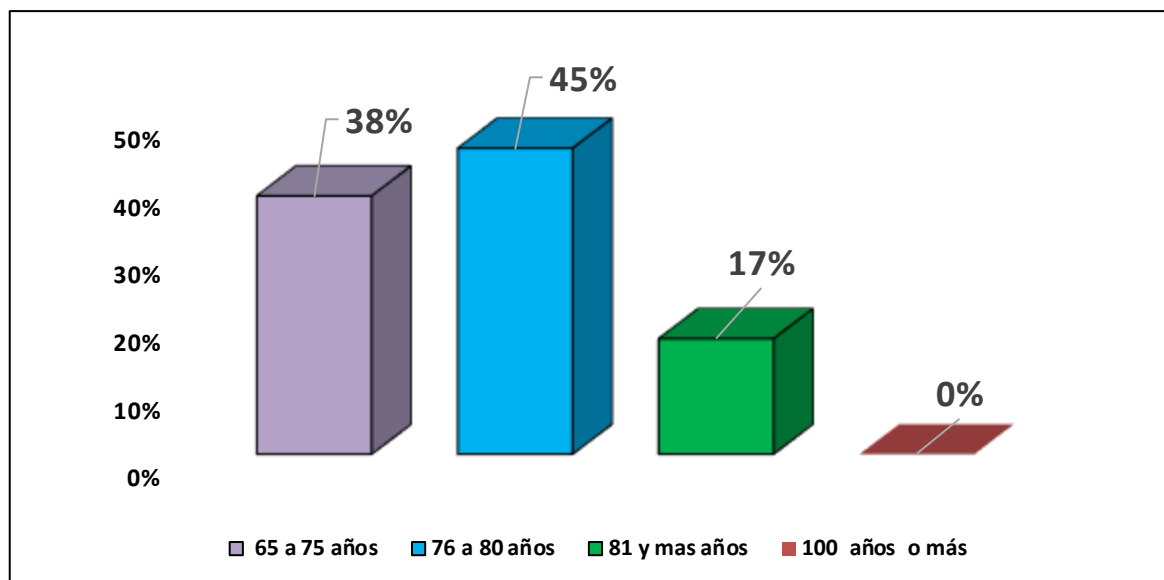
Alimentación saludable	Come todas las comidas del día (desayuno, almuerzo y merienda).	<ul style="list-style-type: none"> – Nunca – A veces – Frecuentemente – Siempre
	Consume alimentos balanceados (vegetales, frutas, carne, legumbres, cereales y granos).	
	Consume suficiente de agua.	
	Incluye entre comidas el consumo de frutas.	
	Escoge comidas que no contengan ingredientes artificiales o químicos para conservar la comida.	
	Lee las etiquetas de las comidas empaquetadas, enlatadas o conservas para identificar los ingredientes.	
Actividad y ejercicio	Realiza ejercicio por 20 a 30 minutos al menos tres veces a la semana.	
	Realiza actividades que incluyan el movimiento de todo su cuerpo.	
Manejo del estrés	Usted identifica las situaciones que le causan tensión o preocupación en su vida.	
	Expresa sus sentimientos de tensión o preocupación.	
	Ud. plantea alternativas de solución frente a la tensión o preocupación.	
	Realiza alguna de las siguientes actividades de relajación tales como: tomar siesta, pensar en cosas agradables, pasear, ejercicios de respiración.	

Apoyo interpersonal	Se relaciona con los demás.	<ul style="list-style-type: none"> – Nunca – A veces – Frecuentemente – Siempre
	Mantiene buenas relaciones interpersonales con los demás.	
	Comenta sus deseos e inquietudes con las demás personas.	
	Cuando enfrenta situaciones difíciles recibe apoyo de los demás.	
Autorrealización	Se encuentra satisfecho con lo que ha realizado durante su vida.	
	Se encuentra satisfecho con las actividades que actualmente realiza	
	Realiza actividades que fomenten su desarrollo personal.	
Responsabilidad en salud	Acude por lo menos una vez al año a un establecimiento de salud para una revisión médica.	
	Cuando presenta una molestia acude al establecimiento de salud.	
	Toma medicamentos solo prescritos por el médico.	
	Toma en cuenta las recomendaciones que le brinda el personal de salud.	
	Participa en actividades que fomentan su salud: sesiones educativas, campañas de salud, lectura de libros de salud.	
	Consumo sustancias nocivas.: cigarro, alcohol y/o drogas.	

3.3. PRESENTACIÓN Y ANÁLISIS DE RESULTADOS

Características sociodemográficas

Figura N° 1. Rango de edad



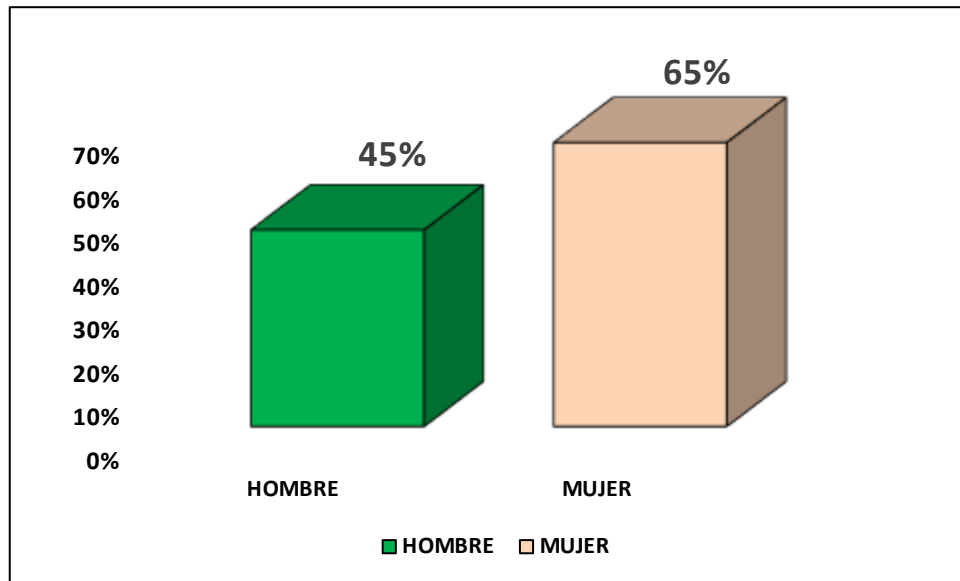
Elaborado por: Autoras

Fuente: Instrumento de recolección de datos

Análisis:

La ONU considera a las personas mayores a 60 años como adulto mayor, sin embargo, en países desarrollados la vejez empieza a partir de los 65 años. La edad cronológica es uno de los indicadores para categorizar a una persona anciana o no, sin embargo, ésta por sí misma no nos dice mucho de la calidad de vida de una persona, de su estado emocional, interrelaciones o necesidades (24). En el estudio el 45% de los adultos mayores estuvo entre los 76 a 80 años.

Figura N° 2. Sexo



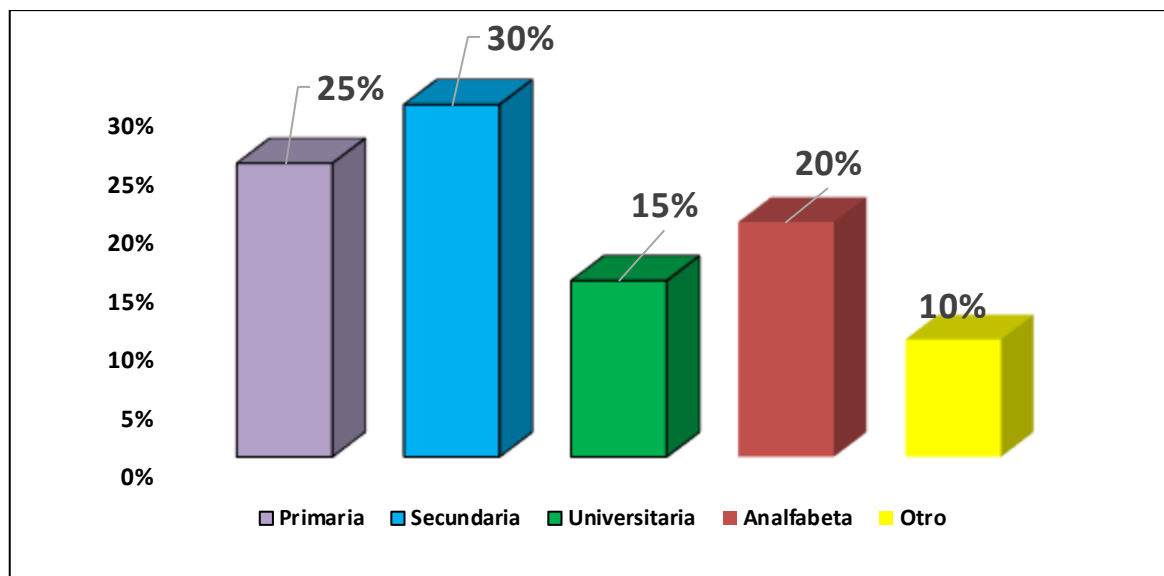
Elaborado por: Autoras

Fuente: Instrumento de recolección de datos

Análisis:

Según datos del INEC, por cada 100 adultos mayores hombres hay 121 adultas mayores mujeres, es decir, encontrar cuidadoras de sexo femenino es 1,2 veces más frecuente, por diferentes razones, las mujeres viven más tiempo que los hombres (17). En este estudio, con respecto al sexo de una muestra de 200 personas adultas mayores se obtuvo que la mayor parte de los participantes fueron mujeres con un 65 % del total.

Figura N° 3. Escolaridad



Elaborado por: Autoras

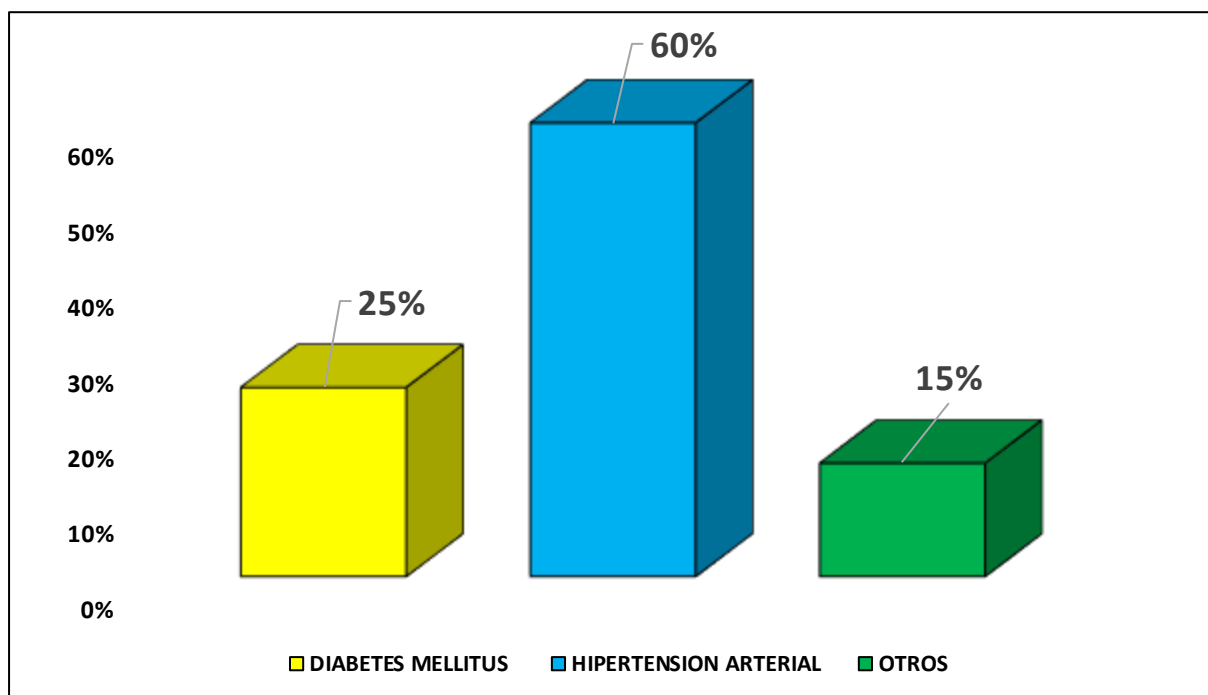
Fuente: Instrumento de recolección de datos

Análisis:

Según datos del INEC, dos de cada diez adultas mayores mujeres y uno de cada diez adultos mayores hombres no han recibido ningún nivel de instrucción. El Gobierno Nacional hace efectivo el derecho a la educación de las personas adultas mayores en situación de extrema pobreza que reciben los servicios del Ministerio de Inclusión Económica y Social (MIES) a través del programa “Todos ABC”. Este programa busca alfabetizar, completar la educación básica y facilitar la culminación del bachillerato (25).

En este estudio el 30% manifestó tener instrucción secundaria, en menor porcentaje un 25% manifestó tener instrucción primaria, 20 % manifestó ser analfabeto.

Figura N° 4. Enfermedades preexistentes



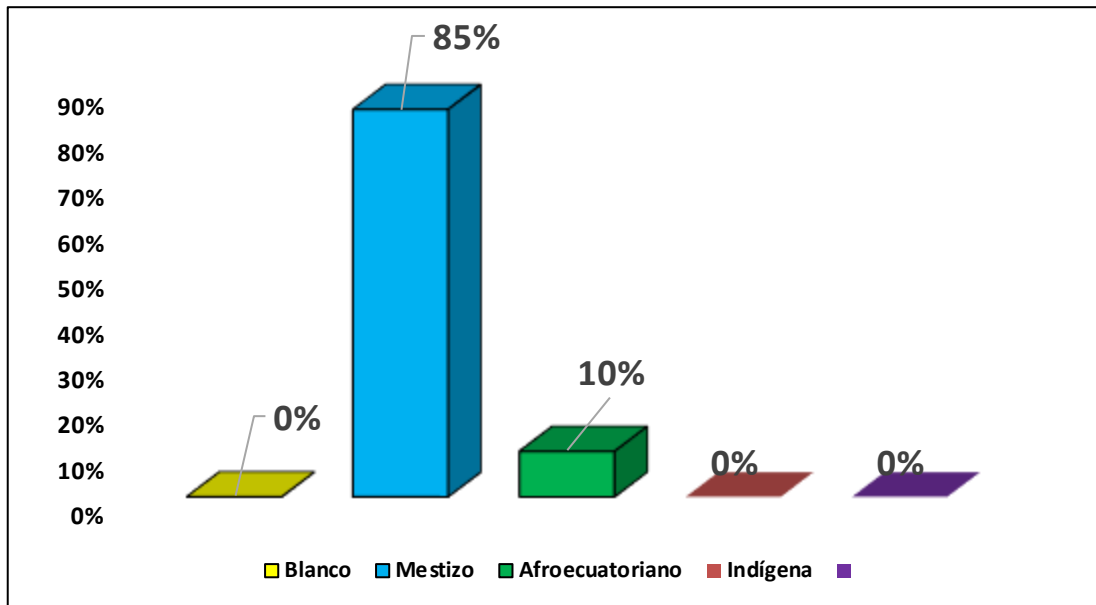
Elaborado por: Autoras

Fuente: Instrumento de recolección de datos

Análisis:

Las enfermedades mencionadas son la consecuencia de tener malos hábitos y una vida poco saludable en su juventud o adultez. El 80% de las personas incluidas en el estudio presentaron enfermedades crónicas degenerativas como hipertensión arterial y diabetes mellitus, solo un 15% presento otras patologías como por ejemplo cáncer. La presión arterial aumenta con la edad y, por lo tanto, el riesgo de que una persona sea hipertensa aumenta en las personas mayores de 65 años (26).

Figura N° 5. Etnia



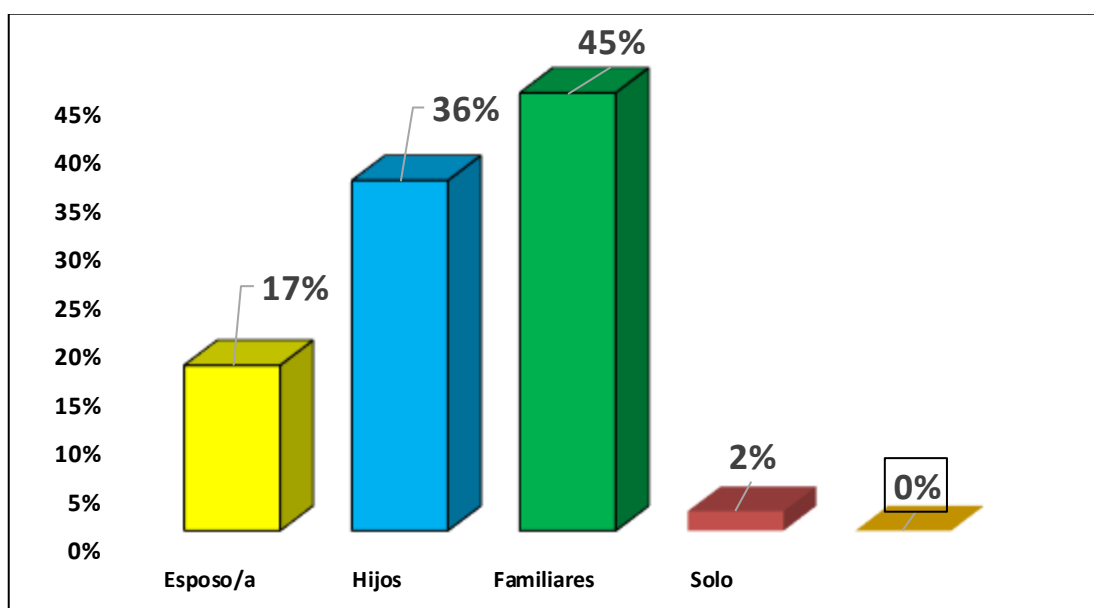
Elaborado por: Autoras

Fuente: Instrumento de recolección de datos

Análisis:

Ecuador es un país multiétnico y pluricultural. El 71,9% de la población se auto identifica como mestiza, el 7,4% montubia, el 7,2% afroecuatoriana, el 7% indígena, el 6,1% blanca, y el 0,4% de otras etnias (27). En la muestra tomada la etnia predominante fue la mestiza con el 85%, en menor proporción estuvieron los afroecuatorianos con el 10%.

Figura N° 6. Parentesco de familiar con quien convive

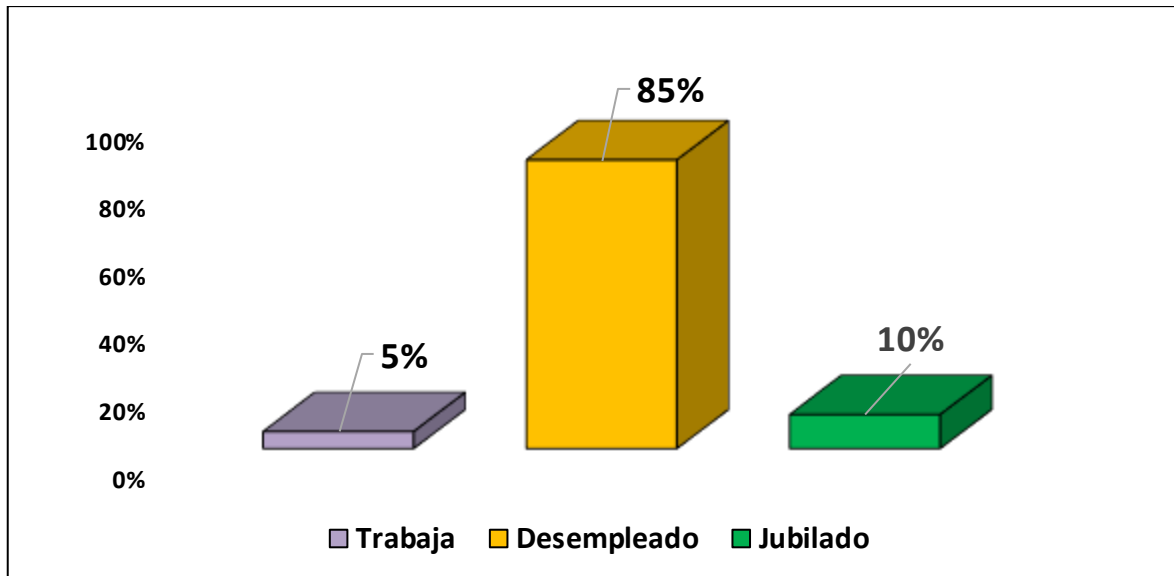


Elaborado por: Autoras
Fuente: Instrumento de recolección de datos

Análisis:

Según lo consultado el 45% vive con familiares, el parentesco más frecuente del familiar con el que vive fueron los hijos o hijas con el 36%, solo un 2% vive solo. Según datos del INEC, seis de cada 10 adultos mayores dependen de sus familiares, en casos extremos ellos sufren de abandono. Este grupo etario sufre de violencia física, psicológica y patrimonial. Esta última se relaciona con el despojo de sus bienes, generalmente por parte de su círculo familiar más cercano (28).

Figura N° 7. Ocupación

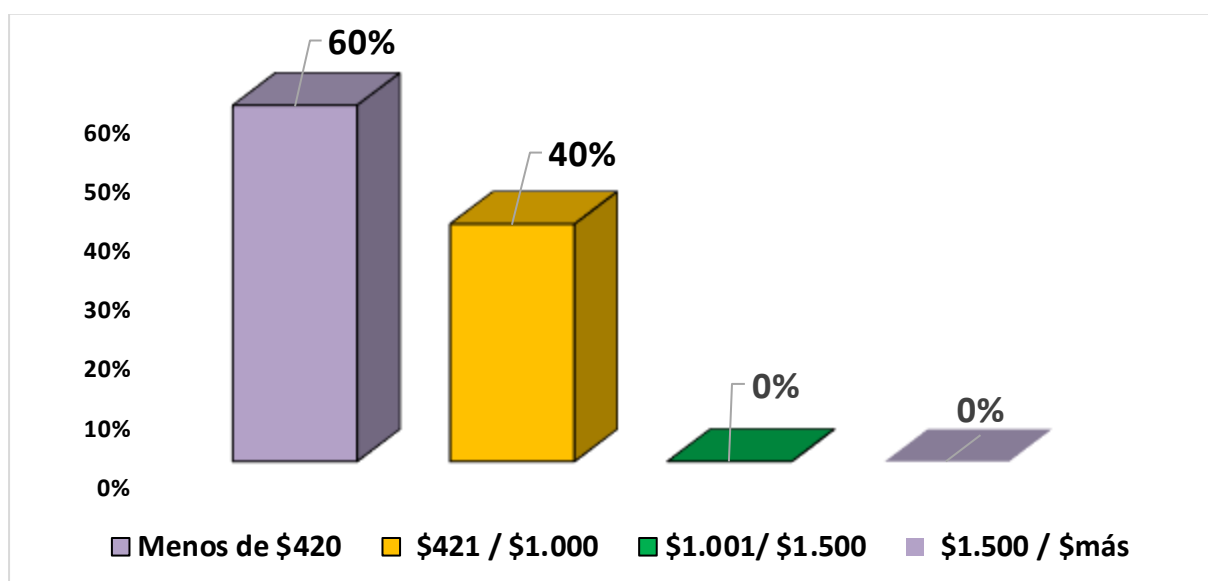


Elaborado por: Autoras
Fuente: Instrumento de recolección de datos

Análisis:

Según datos del MIES, esta condición de vulnerabilidad se evidencia en que, por ejemplo, seis de cada 10 adultos mayores dependen económicamente de sus familiares y cuatro de cada 10 reciben ayudas estatales (29). De la muestra tomada de la comunidad en mención, el 85% se encuentra desempleado, solo un 10% refiere estar jubilado y percibir una pensión mensual.

Figura N° 8. Ingresos económicos



Elaborado por: Autoras

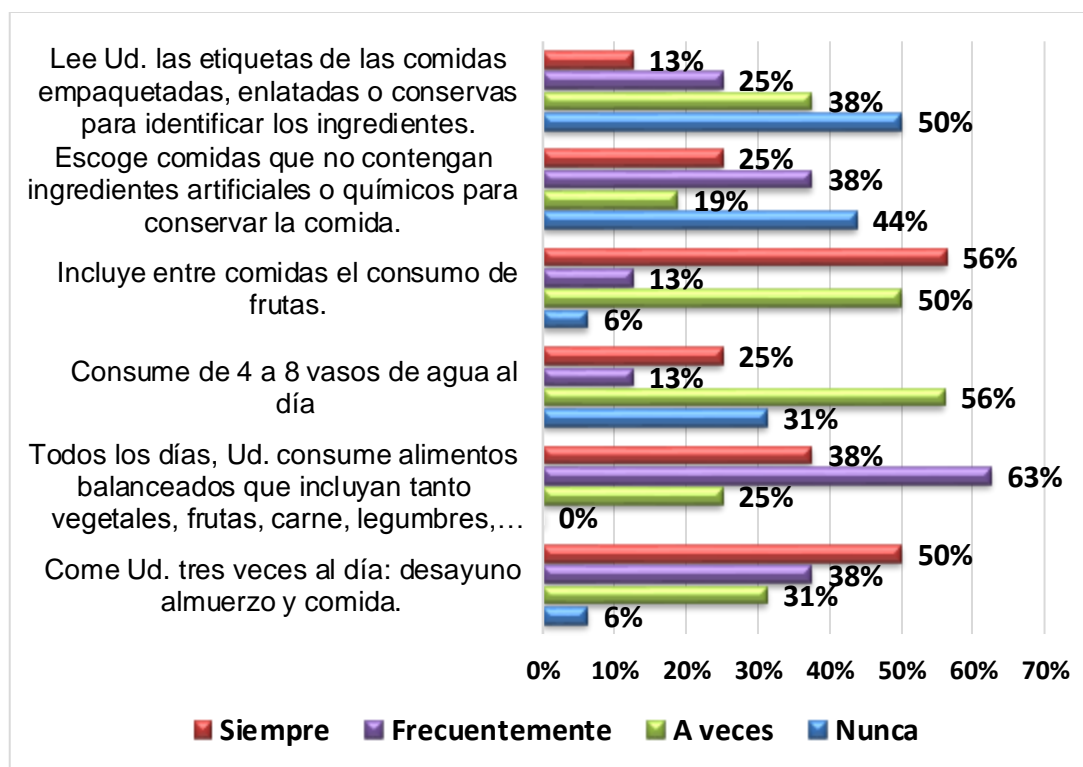
Fuente: Instrumento de recolección de datos

Análisis:

Según el MIES a nivel país más de 240.000 viven en situación de pobreza y extrema pobreza (29). Según los datos recolectados el 60% de los adultos mayores percibe ingresos económicos inferiores a \$420, seguido del 40% que recibe entre \$421 y \$1000 (jubilados o con otros ingresos).

Estilos de vida

Figura N° 9. Alimentación saludable



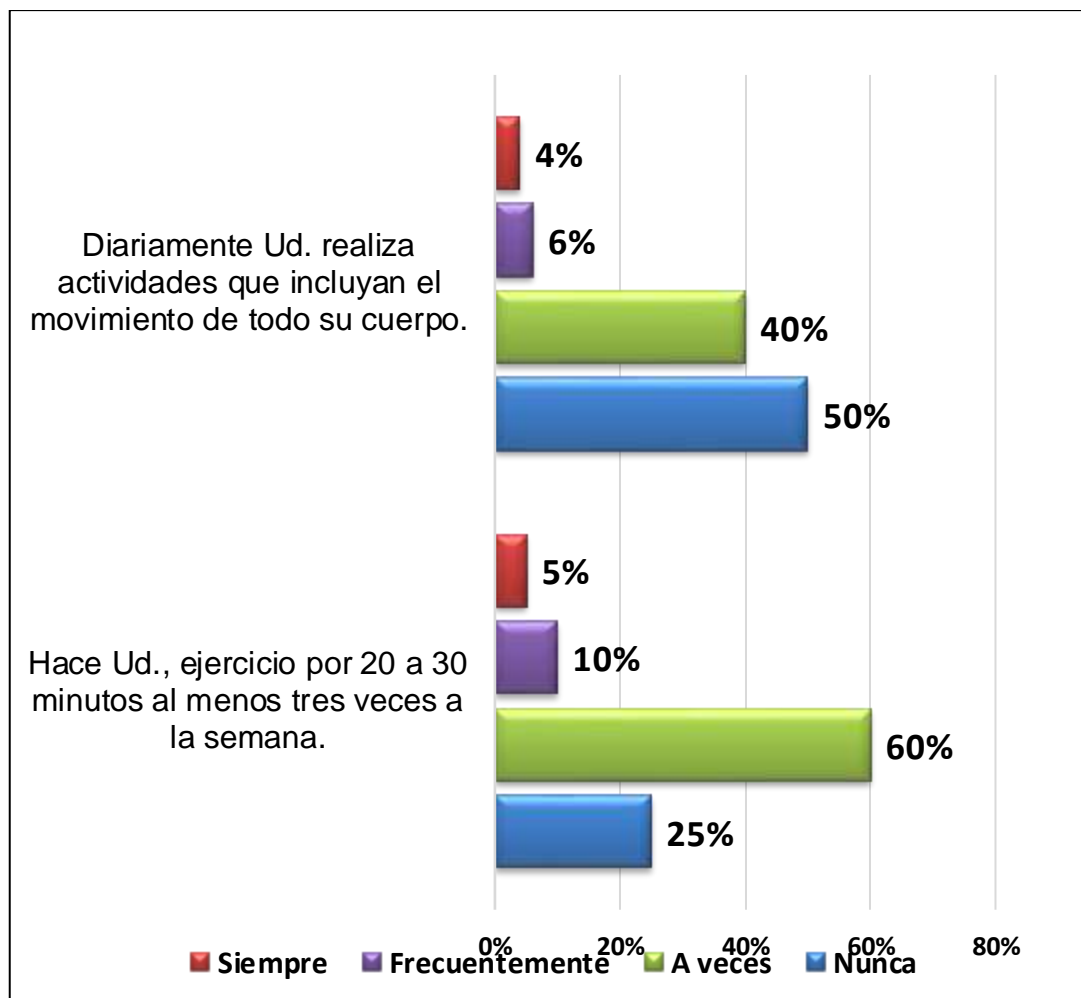
Elaborado por: Autoras

Fuente: Instrumento de recolección de datos

Análisis:

Una alimentación saludable y balanceada permite a los adultos mayores prevenir enfermedades como sarcopenia, obesidad, desnutrición, síndrome de fragilidad y trastornos gastrointestinales, a las que están expuestos debido a los cambios en el metabolismo que se dan a partir de los 60 años (30). Con respecto a las prácticas de alimentación saludable se obtuvo los siguientes datos: el 40% de los adultos mayores no lee las etiquetas informativas de los alimentos procesados que consume, solo un 10% lo hace siempre; el 44% de ellos no escoge alimentos que no contengan alimentos artificiales como preservantes o transgénicos, come lo que tenga disponible, sin embargo, el 25% siempre toma esa precaución. Con respecto al consumo de frutas entre comidas se tiene que el 45% practica este hábito, Además, el 56% de ellos a veces consumen una cantidad adecuada de agua. Por otra parte, se tiene que el 50% manifiesta comer de manera frecuente alimentos balanceados y el 40% de las personas incluidas en el estudio indicaron que siempre comen las tres comidas en el día.

Figura N° 10. Actividad y ejercicio



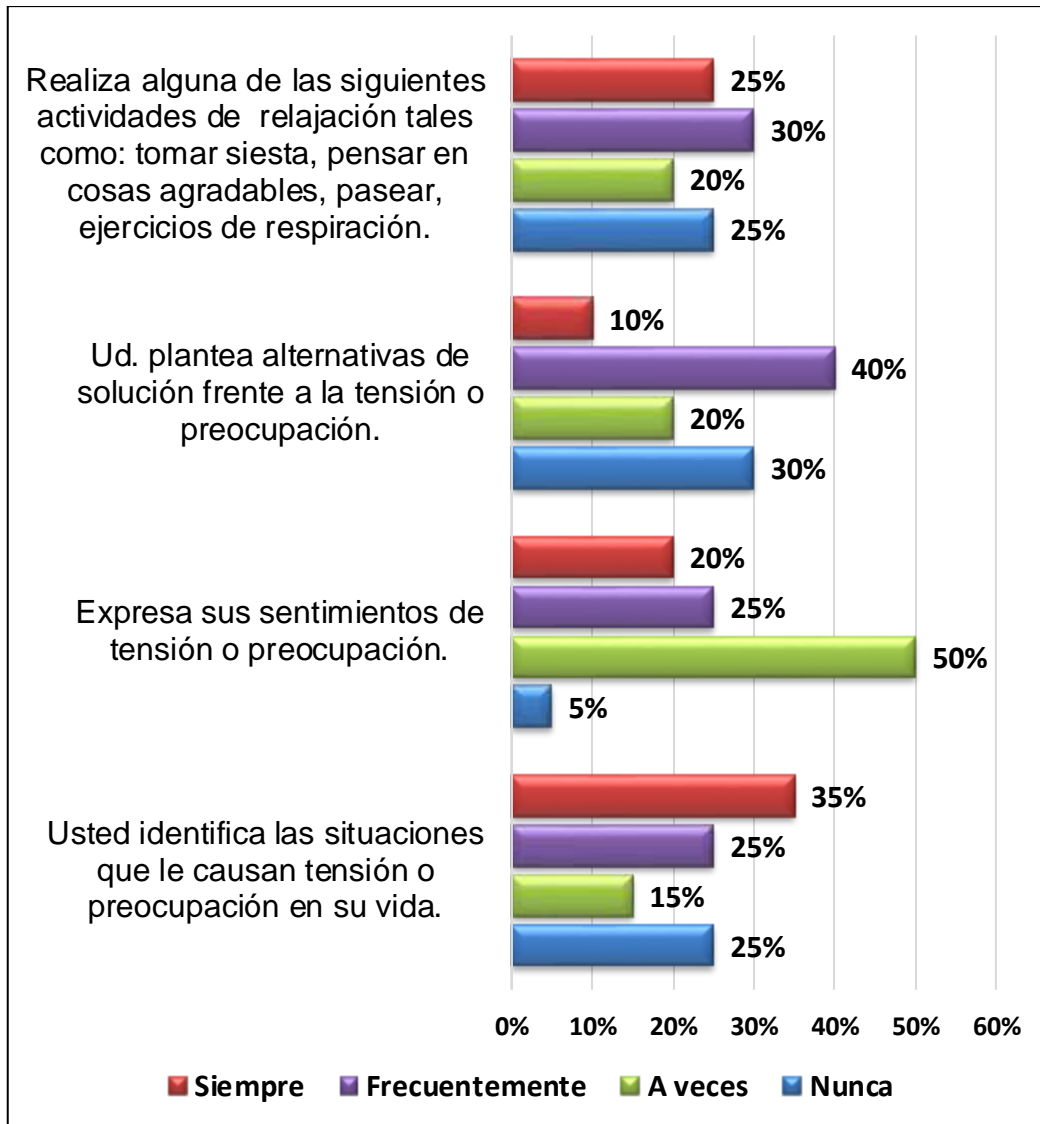
Elaborado por: Autoras

Fuente: Instrumento de recolección de datos

Análisis:

El ejercicio y la actividad física son muy importantes para los adultos mayores, algunos estudios afirman que la inactividad física tiene sus riesgos y la ausencia de la misma puede incluso generar más atenciones médicas, hospitalizaciones y el uso de fármacos para algunas enfermedades (31). Con respecto al hábito saludable de actividad y ejercicio se obtuvieron los siguientes datos: el 50% de los adultos mayores refirió nunca realizar algún tipo de actividad que incluyan el movimiento de todo el cuerpo, solo un 4% mencionó que siempre realizaba algún tipo de ejercicio. Además, se tiene que el 60% de ellos a veces realiza ejercicio al menos tres veces en la semana, solo un 5% realiza siempre esta actividad.

Figura N° 11. Manejo del estrés



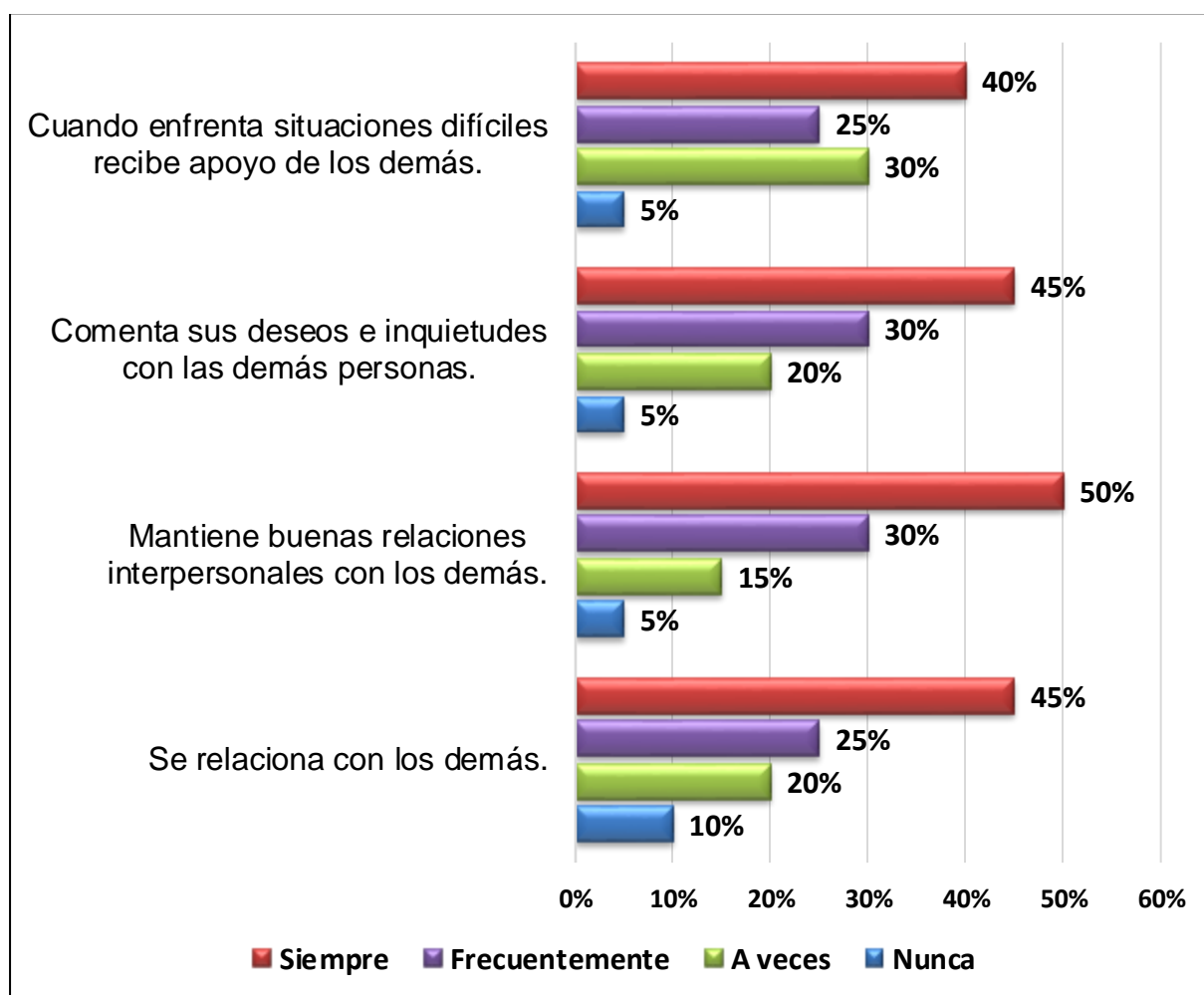
Elaborado por: Autoras

Fuente: Instrumento de recolección de datos

Análisis:

Con respecto a los hábitos de manejo del estrés los adultos mayores presentaron cifras similares en sus frecuencias, tanto así que, el 25% de ellos nunca realiza actividades de relajación, el 40% frecuentemente se plantea actividades para hacer frente a la preocupación, el 50% de ellos a veces manifiesta sus sentimientos o preocupaciones y el 35 % siempre identifica las situaciones causantes de tensiones en su vida.

Figura N° 12. Apoyo interpersonal



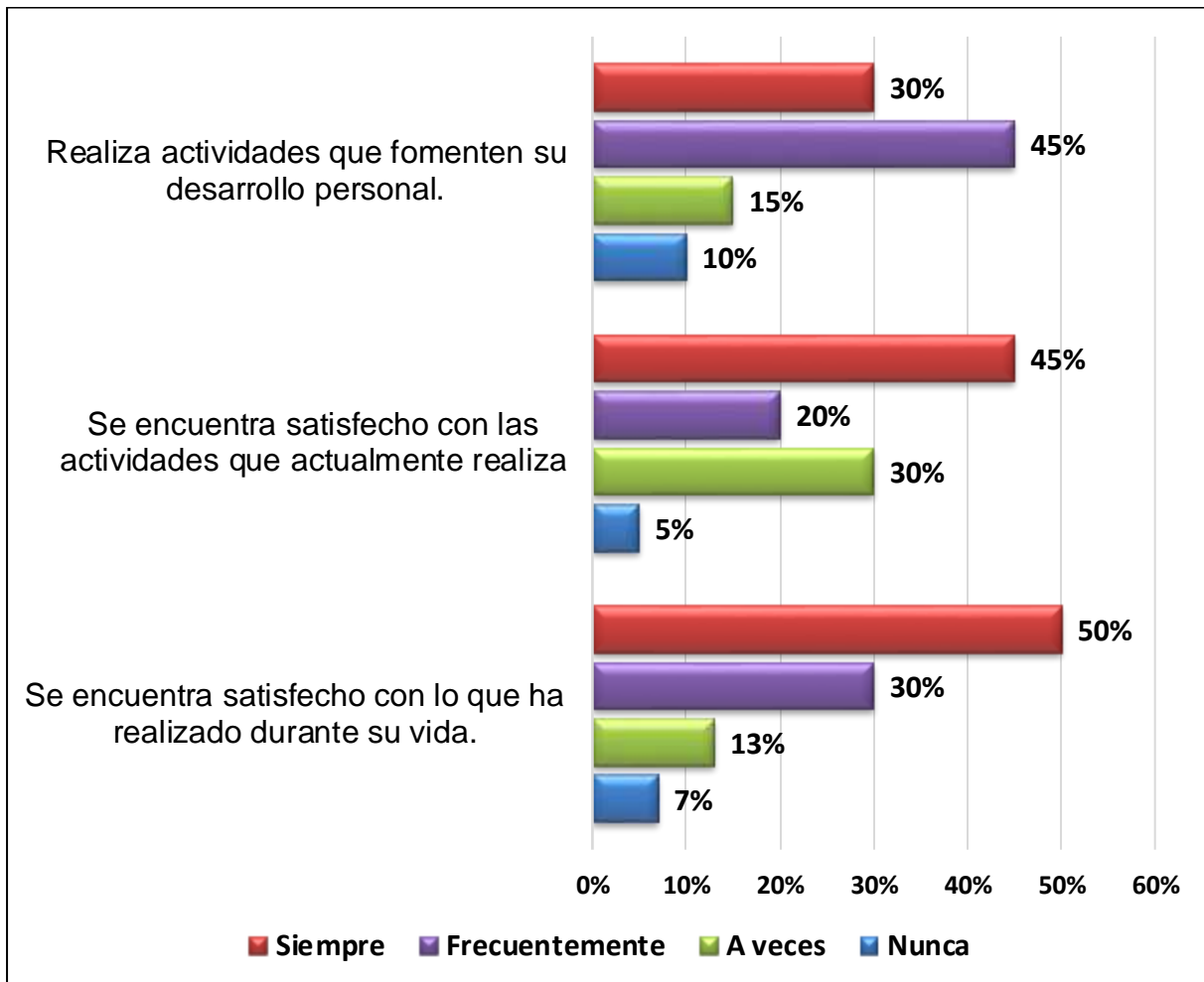
Elaborado por: Autoras

Fuente: Instrumento de recolección de datos

Análisis:

De acuerdo al aspecto de desarrollo interpersonal de los participantes del estudio se tiene que el 40% de ellos siempre percibe que recibe apoyo de sus seres cercanos, el 45% siempre comenta sus inquietudes a los demás, el 50% menciona que mantiene buenas relaciones interpersonales y el 45% se relaciona de alguna manera con las demás personas de su entorno. Cabe indicar que solo un 10% afirmó no relacionarse con los demás.

Figura N° 13. Autorrealización

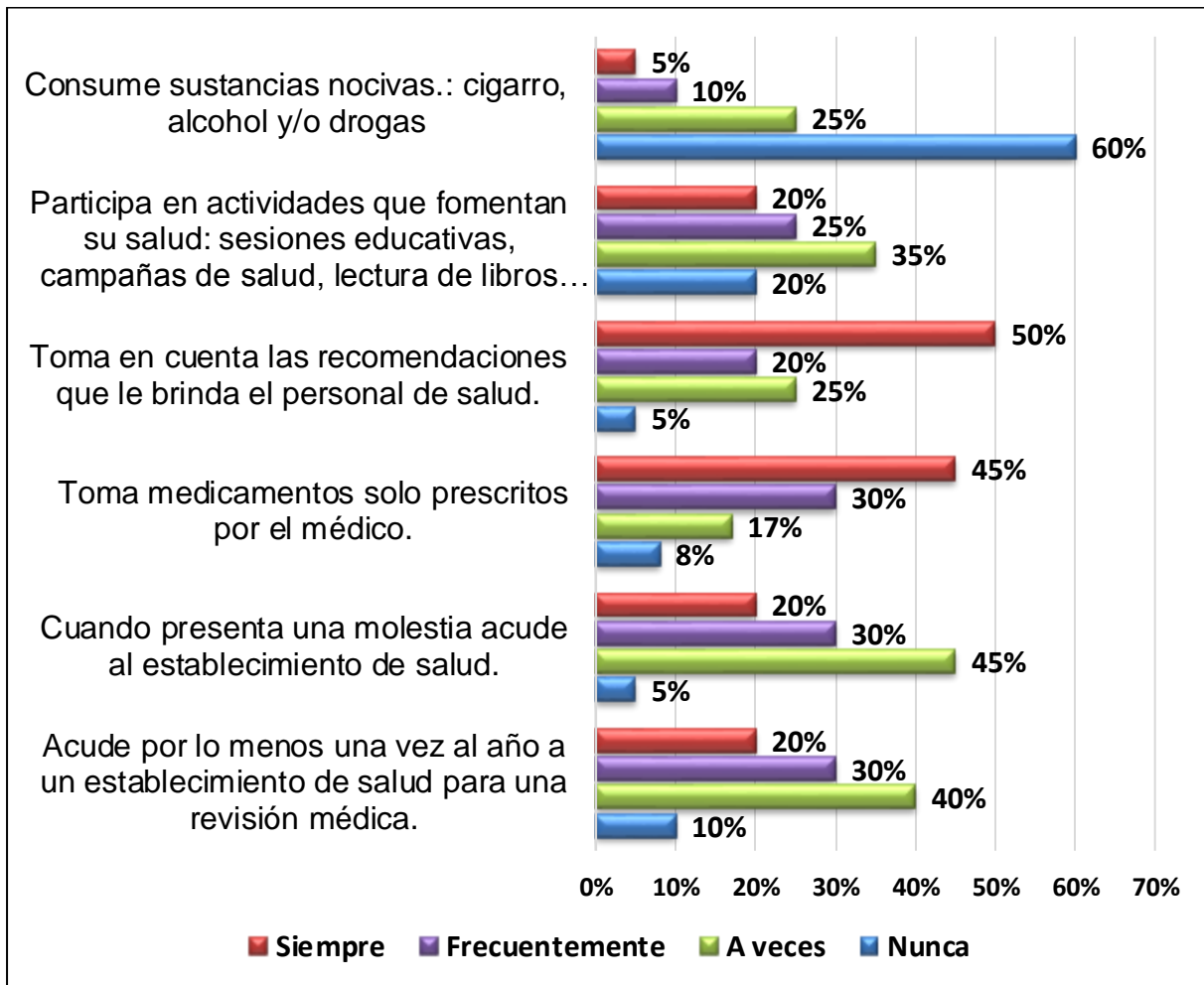


Elaborado por: Autoras
Fuente: Instrumento de recolección de datos

Análisis:

Con respecto a la autorrealización, el 30% de los adultos mayores encuestados mencionaron que siempre realizan actividades en pro de su desarrollo personal, un 45% lo hace frecuentemente, solo un 10% no lo hace. Además, el 45% de ellos afirma que siente satisfacción con las actividades que realiza actualmente y solo el 5% manifestó insatisfacción. Un 50% de ellos afirmó que está satisfecho con respecto a los realizado en toda su vida, sin embargo, el 7% de ellos contestó negativamente incluso manifestaron sentimientos de arrepentimiento por no haber realizado alguna actividad representativa en su vida.

Figura N° 14. Responsabilidad en salud



Elaborado por: Autoras
 Fuente: Instrumento de recolección de datos

Análisis: De acuerdo con lo contestado por los adultos mayores encuestados, se tiene que el 60% actualmente no consume alcohol, el 35% fomenta su salud, el 50% presta atención a las recomendaciones del personal de salud, un 45% toma medicamentos únicamente prescritos por el médico, 45% a veces acude al establecimiento de salud y el 40% acude por lo menos una vez en el año para una revisión médica.

DISCUSIÓN

En el estudio realizado por Antonia Suclupe, que tenía por título **“Estilos de vida: alimentación, actividad física, descanso y sueño de los adultos mayores atendidos en establecimientos del primer nivel”**, en Chiclayo- Perú, en el 2019, se obtuvo que el 25% tuvieron de 60 a 64 años, 8% más de 85 años y 77% entre 65a 84 años; 52 % fueron de sexo femenino; 40% no tenían grado de instrucción y un 8 % tuvieron grado de estudios superiores (7).

En otro estudio realizado por Erika Toapaxi, titulado “Influencia de los estilos de vida en la salud de los adultos mayores” en Ambato-Ecuador en el 2019, en cuanto a datos demográficos de los adultos mayores, el predominio del sexo femenino con el 63%, 71% son indígenas, el 44% estuvo comprendido entre 60-70 años y el 66% de la población no tenía ningún tipo de instrucción académica, sin embargo, algunos saben leer y escribir, el 34% restante manifiesta que ha recibido educación primaria y ha sido incluido en programas de alfabetización (32).

En nuestro estudio donde participaron 200 adultos mayores presenta una similitud con los estudios anteriores en cuanto a las características sociodemográficas el 38% tuvieron entre 65 a 75 años, el 65% fueron mujeres, el 45% tenían instrucción primaria y 20% era analfabeto, el 80% de las presentaron enfermedades crónicas degenerativas como hipertensión arterial, el 71,9% se auto identifica como mestizo, el 45% vive con familiares, el 85% se encuentra desempleado, el 60% de los adultos mayores percibe ingresos económicos inferiores a \$420.

En el estudio realizado por National Institute Aging, Estado Unidos en año 2022, cuyo título es **“Alimentación saludable para los adultos mayores”**, determinaron que hay varios factores que pueden afectar el aspecto nutricional, se conoce que los en el 50% de los casos los sentidos del gusto y el olfato disminuyen, es así como ellos presentan menos necesidad de ingerir líquidos pudiendo llevarlos a estados de deshidratación. Además, en la vejez el ritmo intestinal se ralentiza y presentan estreñimiento o la sensación de pesadez luego de ingerir alimentos. En nuestro estudio los participantes presentan hábitos alimenticios saludables. Al relacionar los datos con la ciudad de Guayaquil en donde el calor en ocasiones suele ser intenso, se puede decir que los adultos mayores requieren de una buena hidratación (33).

En otro estudio Andrea López, **“Conductas y hábitos alimentarios relacionados al estado nutricional de los adultos mayores” Quito, 2018**, se obtuvo como resultante que 89% de personas ingieren 3 comidas al día, el 11% ingiere 2 comidas diarias y presentan un bajo consumo de frutas y verduras (34). Igualmente, los resultados coinciden con el estudio de Darwin Alva y Silvia Mantillas, en el 2018 en Ibarra, donde se reportó que 54,4% de adultos mayores consume tres comidas al día, el 24,4% consume entre una o dos comidas y el 59% agrega de sal a sus comidas (35). Además, se recopiló información que afirma que estas personas mantienen un alto porcentaje de buenos hábitos alimentarios y muy bajos hábitos tóxicos, lo cual influye directamente en la calidad de vida (35). En relación con nuestro estudio, se puede decir que el 50% de los casos los mayores consumen un número adecuado de comidas al día, sin embargo, difiere en cuanto al consumo de frutas y verduras donde solo el 50% lo realiza a veces.

En otro estudio presentado por Verónica Barrón y Alejandra Rodríguez, cuyo tema fue **“Hábitos alimentarios, estado nutricional y estilos de vida en adultos mayores activos”, en Chile en el 2018**, se evidencia que en la población el 99%, el consumo de frutas y verduras está presente, mantienen una dieta saludable y actividad física, contribuyendo a mejorar la calidad de vida de esta población (36). Los estudios antes planteados son similares a este estudio en el apartado de número de comidas al día en donde el 50% de los adultos mayores ingiere de dos a tres veces, además el 56% consume frutas o verduras, sin embargo, difiere en el aspecto de la ingesta de agua suficiente, dado que, los participantes no toman la cantidad adecuada de líquido en el día y en el ítem de escoger comidas sin sustancias nocivas.

Según Teresa Rodríguez en su estudio, **Estrategias de afrontamiento en adultos mayores en función de variables sociodemográfica, en el año 2018**, en Málaga, afirma que durante el envejecimiento, existe una disminución de los recursos tanto materiales como personales asociados a la edad, que dificultan el ajuste ante situaciones desventajosas como la pérdida de salud, pérdida de seres queridos, el aumento de la dependencia, etc., estos factores interfieren con la cotidianidad del adulto mayor; sin embargo, el adulto mayor sigue manteniendo recursos disponibles para ajustarse a dichas situaciones desadaptativas. Además, mantiene la capacidad de aprender o adquirir nuevos recursos de afrontamiento que pueden reducir el impacto

negativo en la calidad de vida. El empleo de estas estrategias de afrontamiento de una forma efectiva facilitaría un envejecimiento satisfactorio (37).

Según el presente estudio el 25% de ellos nunca realiza actividades de relajación, el 40% frecuentemente se plantea actividades para hacer frente a la preocupación, el 50% de ellos a veces manifiesta sus sentimientos o preocupaciones y el 35 % siempre identifica las situaciones causantes de tensiones en su vida.

Nuestro estudio encuentra similitud en frecuencias con la investigación de Teresa Rodríguez, en el cual los mismos presentaron predisposición a reconocer los problemas o situaciones conflictivas, siendo su fortaleza el afrontamiento enfocado al problema en situaciones cotidianas. Además, dicho trabajo fue enriquecedor, dado que, permite concientizar a la familia sobre los conceptos equívocos que tienen la familia acerca de la autonomía e independencia de los adultos mayor (37).

En el año 2022, en Chiclayo -Perú, Milton González, en su artículo “Actividad física en el adulto mayor”, demostró que el ejercicio físico practicado con regularidad reduce el riesgo de cardiopatías coronarias y accidentes cerebrovasculares, diabetes mellitus tipo II, hipertensión, cáncer de colon, cáncer de mama y depresión. Además, la actividad física es un factor determinante en el consumo de energía, por lo que es fundamental para conseguir el equilibrio y el control de peso. Hoy en día existe una sólida evidencia científica del papel que desempeñan el ejercicio y la actividad física en el mantenimiento de la salud, al punto que ha demostrado reducción de gasto sanitario (38). En varios estudios se ha demostrado que la plasticidad muscular disminuye el riesgo de sarcopenia y mejora la condición física, además cumple un papel fundamental para conservar la fuerza y la masa muscular (38).

Al contrastar con el presente estudio en donde se tiene que el 60% realiza ejercicio con poca frecuencia y que solo un 5% realiza siempre esta actividad, presenta similitudes con las investigaciones antes descritas, en donde los adultos mayores mantienen una buena actividad física para su edad, la cual les ayuda mucho en su independencia, salud y vida diaria (35). La actividad física es una práctica que ayuda a que los ancianos se sientan mejor y disfruten más de la vida. Los ejercicios pasivos o las actividades físicas con mayor intensidad como: caminatas, natación y ciclismo, sirven al adulto mayor para mantener su movilidad y su actividad, además previenen o retardan la aparición de enfermedades cardíacas, obesidad y/o cáncer (35).

Según Denisse Suárez, en el año 2022, en Santa Elena, en su investigación **estilos de vida que influyen en los adultos mayores** afirma que el ser humano tiene como una de las características principales ser sociable, participar en actividades de interacción y le agrada compartir con otras personas, el resultado es que la sociedad tiene un progresivo empobrecimiento con los adultos mayores en las relaciones interpersonales (39). Esta investigación también ayudó a la identificación de estilos de vida saludable que muy poco se tienen en cuenta, como lo es el estado de ánimo, como se sienten a nivel laboral, si acuden o no a controles médicos, como es la comunicación con sus parejas en temas de sexualidad, en donde se evidenció que el 64% a veces comenta acerca de sus deseos hacia los demás el 56% recibe apoyo el 49% frecuentemente mantiene buenas relaciones y menos de la mitad que corresponde a un 40% frecuentemente se relaciona con los demás; no obstante a lo anterior mencionado, el apoyo y las relaciones interpersonales se convierten en el factor principal de curación y protector, no solo por la atención de sus necesidades sino también por la disponibilidad de sentirse aceptado ante la sociedad (39).

Además, **María de los Ángeles Arrabal, en el 2021, en su estudio Sentido de vida en personas adultas mayores semi-institucionalizadas, Cuba**, en donde resultó que sus opiniones no son tomadas en cuenta y sienten que no son acogidos por sus familiares. A la vez, la percepción de quienes viven con la familia es que ya no tienen autonomía y que sus hijos son los que mandan y toman decisiones imponiendo sus deseos (40). Estos estudios se contrastan con esta investigación, dado que, los adultos mayores manifestaron recibir apoyo de los demás, comentar sus inquietudes a sus seres cercanos, mantener buenas relaciones interpersonales y que si buscan relacionarse con las demás personas de su entorno. En el aspecto apoyo interpersonal los adultos mayores presentaron hábitos saludables, puede asociarse que estas personas se mantuvieron en contacto siempre con sus familiares cercanos.

María de los Ángeles Arrabal, en el 2021, en Cuba, **en su estudio Sentido de vida en personas adultas mayores semi-institucionalizadas** menciona que las personas mayores manifestaron que debido a las limitaciones que perciben en la vejez, la satisfacción de sus experiencias ha disminuido (40).

Contrastando con el estudio de Diana LLumiquinga, Componentes del bienestar psicológico que se encuentran disminuidos en los adultos mayores, en Quito en el 2019, en el cual el 73 % de los adultos mayores presentaba un nivel alto de

satisfacción y de aceptación de los realizado con su vida, además manifestaron estar conscientes de sus fortalezas y limitaciones, y sentirse satisfechos con su pasado (41) Por otro lado, en el estudio de Denisse Suárez acerca de Estilos de vida que influyen en los adultos mayores, en el año 2022 en Santa Elena, el 40% se encuentra satisfecho con las actividades que ha realizado durante toda su vida y un 56% a veces realiza actividades que fomenten su salud. Sin embargo, un 2% refiere que no está satisfecho con su pasado y que esto afecta su salud emocional y en ocasiones sienten aburrimiento con las actividades que realizan actualmente (39).

En el estudio se obtuvo que el 45% de ellos afirma que siente satisfacción con las actividades que realiza actualmente y solo el 5% manifestó insatisfacción. Un 50% de ellos afirmó que está satisfecho con respecto a lo realizado en toda su vida, sin embargo, el 7% de ellos contestó negativamente incluso manifestaron sentimientos de arrepentimiento por no haber realizado alguna actividad representativa en su vida. Además, en el aspecto de autorrealización, en más de la mitad de los adultos mayores se obtuvieron respuestas positivas en cuanto a realizar actividades que fomenten el desarrollo personal, satisfacción con las actividades actuales o satisfacción con lo hecho a lo largo de su vida. Los adultos presentan una percepción positiva, satisfactoria y se sienten autorrealizados.

En la investigación de Mauro Alonso acerca de la **Importancia de los estilos de vida en los adultos mayores hipertensos, en el 2022, Milagro-Ecuador**, en donde el 75% de los participantes consumían alcohol o tabaco y dichas cifras se relacionaba con patologías como hipertensión arterial, los adultos mayores tenían hábitos nocivos para la salud (42).

En otro estudio realizado por Denisse Suárez, **“Estilo de vida que influyen en los adultos mayores”**, en el año 2022, en Santa Elena, se conoció que el 51% menciona que a veces acude por lo menos una vez a un establecimiento de salud para una valoración médica o solo asiste cuando presenta molestia 49%. La salud implica escoger y decidir sobre alternativas saludables correctas, y evitar lo que es un riesgo para la salud del adulto mayor (39) .

En este estudio se tiene que el 60% actualmente no consume alcohol, el 35% fomenta su salud, el 50% presta atención a las recomendaciones del personal de salud, un 45% toma medicamentos únicamente prescritos por el médico, 45% a veces acude al

establecimiento de salud y el 40% acude por lo menos una vez en el año para una revisión médica. Al compararlo con los trabajos de Suarez y Alonso, se tiene que nuestra población en la vejez procura no consumir alcohol y en términos generales presentan una aceptable responsabilidad en salud.

CONCLUSIONES

- En este estudio hubo una tendencia de los participantes del sexo femenino, la mitad de ellos había terminado la primaria y una quinta parte eran analfabetos, la hipertensión arterial fue la patología preexistente más prevalente, seguida de la diabetes mellitus tipo 2 y en cuanto a la etnia la mayor parte eran mestizos. Los adultos mayores del estudio viven en compañía de familiares, el familiar más frecuente con el que convive eran sus hijos/as. Además, se identificó que son personas desempleadas, solo un décimo parte de ellos refirió estar jubilado; más de la mitad percibe ingresos menores al sueldo básico unificado.
- Según la escala aplicada, las calificaciones superaron los 75 puntos, por lo cual, se considera que tienen hábitos saludables, sin embargo, en algunos aspectos presentaron menor puntuación y a continuación se describen los detalles.
- Los adultos mayores del estudio no evitan consumir alimentos que contengan químicos o conservantes, puesto que, comen lo que tengan a la mano, sin embargo, es de saber que estos alimentos aumentan el riesgo de padecer enfermedades cardiovasculares; esto se debe a que, el consumo frecuente de estos aditivos debilita los tejidos del corazón y aumenta el riesgo de daño cardíaco, incluyen frutas entre comidas, no consumen la cantidad suficiente de agua, ingieren alimentos balanceados y comen tres veces al día. Se considera que tiene buenos hábitos en relación con la alimentación saludable.
- En otro aspecto importante como lo es la actividad física de los adultos mayores, se determinó que más de la mitad de ellos no realiza actividades que incluyan el movimiento de todo su cuerpo y no realizan ejercicios por lo menos 20-30 minutos a la semana. Según la escala presentó una calificación inferior a 75 puntos, por lo cual, no presentan buenos hábitos en cuanto al patrón actividad y ejercicio.
- En el aspecto manejo del estrés los adultos mayores no presentaron buenos hábitos en cuanto a actividades de relajación y a

manifestación de sentimientos de preocupación, sin embargo, presentan hábitos saludables en cuanto plantearse soluciones alternativas ante preocupaciones e identifican la causa del problema.

- La población del estudio manifestó recibir apoyo de los demás, comentar sus inquietudes a sus seres cercanos, mantener buenas relaciones interpersonales y que si buscan relacionarse con las demás personas de su entorno. En el aspecto apoyo interpersonal los adultos mayores presentaron hábitos saludables.
- Además, en el aspecto de autorrealización, en más de la mitad de los a adultos mayores se obtuvieron respuestas positivas en cuanto a realizar actividades que fomenten el desarrollo personal, satisfacción con las actividades actuales o satisfacción con lo hecho a lo largo de su vida. Los adultos presentan una percepción positiva, satisfactoria y se sienten autorrealizados.
- Con respecto a la responsabilidad en salud, se tiene que en su mayoría no consumen sustancias nocivas, prestan atención a las recomendaciones del personal de salud y en cuanto a sesiones educativas o campañas de salud la participación es poco frecuente, sin embargo, no acuden al médico por lo menos una vez al año o a un establecimiento de salud cuando se sienten enfermos, mantienen la creencia que solo va a pasar la molestia. En resumen, los adultos mayores presentan hábitos saludables y poco saludables para conservar su salud.

RECOMENDACIONES

Es necesario que se realice una vinculación entre el centro de salud más cercano a la comunidad con la finalidad de realizar un seguimiento del tratamiento farmacológico en cuanto a las patologías que presentaron con mayor frecuencia (hipertensión arterial, y diabetes mellitus tipo 2). Además, fomentar las charlas educativas para que la persona aprenda acerca de los estilos de vida saludables y lo importante que es lograr una vejez saludable.

Realizar visitas domiciliarias para ejecutar intervenciones nutricionales con la finalidad que los adultos mayores lleven una dieta sana con las cantidades de proteínas, grasas, frutas y vegetales recomendadas para su edad.

Se sugiere a las autoridades del Ministerio de Salud Pública de las facilidades a los adultos mayores a las entidades y se permita el acceso a la atención médica con los diferentes especialistas.

A la Carrera de Enfermería motivar a estudiantes y docentes a que participen activamente en el proyecto de vinculación con la comunidad para realizar el seguimiento y control del club de adultos mayores, en los que se impartan charlas, talleres, actividades físicas, de desarrollo personal con la finalidad de evitar el sedentarismo, la poca inserción de estas personas en la sociedad. Además, incluir terapias psicológicas que incluyan temas acerca del manejo del estrés y fomentar el mantenimiento de su autonomía e independencia.

REFERENCIAS

1. Trujillo DM, Ferro YE, Izquierdo AIV, Abreu BMV, Mesa iG. Factores asociados a la salud y el bienestar en adultos mayores. Rev Cubana de Medicina Integral. [Online].; 2022 [cited 2023 Marzo 05. Available from: <https://revmgi.sld.cu/index.php/mgi/article/view/1246/547>.
2. OMS. Envejecimiento y salud. [Online].; 2022 [cited 2023 enero 20. Available from: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/ageing-and-health>.
3. CEPAL. Envejecimiento y Derechos de las Personas Mayores. [Online].; 2019 [cited 2023 febrero 15. Available from: <https://www.cepal.org/es/publicaciones/tipo/boletin-envejecimiento-desarrollo/17>.
4. MIES. Ciudadanía Activa Y Envejecimiento Positivo. Ministerio de Inclusion Economica y Social. [Online].; 2021 [cited 2022 Diciembre 10. Available from: <https://www.inclusion.gob.ec/wp-content/uploads/downloads/2013/11/Politica-Publica.pdf>.
5. Cabezas AP. Estilo de vida de los adultos mayores en la Sede Social Del Instituto Ecuatoriano Seguridad Social de la ciudad de esmeraldas. [Online].; 2017 [cited 2023 marzo 25. Available from: <https://Repositorio.Pucese.Edu.Ec/Bitstream/123456789/1301/1/Plaza-Cabezas-Alba-Gissela.pdf>.
6. Calvo R. ¿Cómo debe ser la alimentación para un adulto mayor? [Online].; 2019 [cited 2023 enero 10. Available from: <https://verdeza.com/es/2018/07/02/como-debe-ser-la-alimentacion-para-un-adulto-mayor/>.
7. Suclupe AdPV, Cotrina ADRZ. Estilos de vida: alimentación, actividad física, descanso y sueño de los adultos mayores atendidos en establecimientos del primer nivel. [Online].; 2019 [cited 2023 febrero 15. Available from: <https://revistas.usat.edu.pe/index.php/cietna/article/view/218#:~:text=Se-concluye-que-los-adultos,para-descansar-y-dormir-se>.
8. QCV Jahayra. Estilos de vida del adulto mayor que acude al Centro de Salud San Vicente de Paúl de Esmeraldas. [Online].; 2020 [cited 2023 marzo 14. Available from: <https://repositorio.pucese.edu.ec/bitstream/123456789/1616/1/Quiñonez-Castillo-Valeria-Jahayra.pdf>.
9. Quiñonez V. Estilos de vida de los adultos mayores que asiste a un centro de salud en Esmeraldas. [Online].; 2019 [cited 2023 enero 14. Available from: <https://repositorio.pucese.edu.ec/bitstream/123456789/1616/1/Quiñonez-Castillo-Valeria-Jahayra.pdf>.
10. Rodríguez Guardiola B. Tratamiento del estrés en el adulto mayor. [Online].; 2020 [cited 2023 enero 12. Available from: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2218-36202020000300135.
11. Zúñiga MML, Valenzuela MLRG. Estilo de Vida Saludable para el Adulto Mayor: Prácticas de Autocuidado de Alto Impacto. Desarrollo Cientif Enferm. Vol. 17 N° 8. [Online].; 2022 [cited 2023 Enero 20. Available from: <http://www.index-f.com/dce/17pdf/17-351.pdf>.

12. Vélez MAA, Gurumendi MLV, Castillo JAC. Importancia de estilos de vida en adultos mayores hipertensos. Centro Del Adulto Mayor "Renta Luque". 2019. [Online].; 2019 [cited 2023 Febrero 15. Available from: <https://acvenisproh.com/revistas/index.php/masvita/article/view/182/763>.
13. Medline. Estilo de vida. [Online].; 2019 [cited 2023 marzo. Available from: https://www.um.es/innova/OCW/actividad_fisica_salud/contenidos/estilo_de_vida.html.
14. Loría Calderón TM. Caracterización de los estilos de vida, nivel de actividad física y prevalencia de obesidad en la población estudiantil de la sede de occidente, de la universidad de Costa Rica: aporte para un plan de intervención. [Online].; 2018 [cited 2023 Febrero 16. Available from: <https://repositorio.una.ac.cr/bitstream/handle/11056/11314/Tesis%208690?sequence=1&isAllowed=y>.
15. Organización Mundial de la Salud. Envejecimiento y salud. [Online].; 2022 [cited 2023 Marzo 8. Available from: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/ageing-and-health>.
16. Arias Ac. Relación entre el estilo de vida y estado nutricional en los adultos mayores que asisten al Hogar de los abuelos. [Online].; 2017 [cited 2023 febrero 2018. Available from: <https://dspace.ucuenca.edu.ec/bitstream/123456789/30569/1/Proyecto-de-Investigacion.pdf>.
17. INEC. Análisis sociodemográfico de la población en Ecuador. [Online].; 2018 [cited 2023 enero 14. Available from: https://www.ecuadorencifras.gob.ec/documentos/web-inec/Bibliotecas/Estudios/Estudios_Economicos/Evolucion_de_la_indus_Alimen_Beb_2001-2006/Poblac_Adulto_Mayor.pdf.
18. Soler AH. La Salud. Universidad de Valencia. [Online].; 2020 [cited 2023 febrero 14. Available from: <https://www.uv.es/hort/alimentacion/alimentacion.html>.
19. Instituto Nacional de las Personas Adultas Mayores. Importancia de la hidratación en las personas mayores. [Online].; 2020 [cited 2023 febrero 9. Available from: <https://www.gob.mx/inapam/es/articulos/importancia-de-la-hidratacion-en-las-personas-mayores?idiom=es#:~:text=Las-necesidades-basicas-de-consumo,jugos-naturales-leche-o-caldos>.
20. Alvarez MEF. Las dietas hospitalarias. OCRONOS. 2020 Septiembre 19; III(5).
21. Barahona. MCA. Estrés en el adulto mayor. [Online].; 2020 [cited 2023 Marzo 16. Available from: <https://www.svgg.org/el-estres-en-los-adultos-mayores/#:~:text=Mantener-una-nutricion-adecuada-y,nos-acontece-ayuda-a-descargarnos>.
22. Gergen KyM. Autorrealización y envejecimiento. [Online].; 2018 [cited 2023 febrero 26. Available from: <https://www.gerontologia.org/portal/information/showInformation.php?idinfo=2889>.

23. Aula Mayor. Autorrealización En La Vejez. [Online].; 2018 [cited 2023 marzo 18. Available from: <https://aulamayor.com/autorrealizacion-en-la-vejez/#:~:text=Es-la-capacidad-del-ser,protagonico-en-la-vida-social>.
24. Gobierno de la ciudad de México. Quiénes son las Personas Mayores. [Online].; 2019 [cited 2023 enero 25. Available from: <https://sibiso.cdmx.gob.mx/blog/post/quienes-son-las-personas-mayores>.
25. MIES. Programa de alfabetización incluye a adultos mayores atendidos por el MIES. [Online].; 2018 [cited 2023 febrero 18. Available from: <https://www.inclusion.gob.ec/programa-de-alfabetizacion-incluye-a-adultos-mayores-atendidos-por-el-mies/>.
26. Osasun Skola. Hipertensión arterial en mayores de 65 años. Departmaneto de Salud. [Online].; 2023. Available from: <https://www.osakidetza.euskadi.eus/enfermedad-hta/hipertension-arterial-en-el-anciano/>.
27. UNFPA. El potencial y los desafíos del Ecuador. [Online].; 2019 [cited 2023 Marzo 10. Available from: <https://ecuador.unfpa.org/es/el-potencial-y-los-desafios-de-ecuador#:~:text=Es-un-pais-multietnico-y,de-otras-etnias>.
28. Diario Primicias. Un 60% de adultos mayores vive en situación de vulnerabilidad en Ecuador. [Online].; 2019 [cited 2023 Febrero 17. Available from: <https://www.primicias.ec/noticias/sociedad/adultos-mayores-pobreza-violencia-vulnerabilidad/>.
29. Diario Web Primicias. Un 60% de adultos mayores vive en situación de vulnerabilidad en Ecuador. [Online].; 2021 [cited 2023 marzo 15. Available from: <https://www.primicias.ec/noticias/sociedad/adultos-mayores-pobreza-violencia-vulnerabilidad/>.
30. IMSS. Una buena alimentación es aliada de los adultos mayores para prevenir enfermedades. [Online].; 2022 [cited 2023 marzo 20. Available from: <https://www.imss.gob.mx/prensa/archivo/202208/443#:~:text=Una-alimentacion-saludable-y-balanceada,60-años-afirmaron-especialistas-en>.
31. (NIA) NloA. Beneficios del ejercicio y la actividad física. [Online].; 2020 [cited 2023 Febrero 17. Available from: [https://www.nia.nih.gov/espanol/beneficios-ejercicio-actividad-fisica#:~:text=Mejorar-su-equilibrio-y-reducir,\(mama\)-y-de-colon](https://www.nia.nih.gov/espanol/beneficios-ejercicio-actividad-fisica#:~:text=Mejorar-su-equilibrio-y-reducir,(mama)-y-de-colon).
32. Toapaxi E. Influencia del estidlo de vida en la salud del adulto mayor. [Online].; 2019 [cited 2023 febrero 12. Available from: <https://revistas.uta.edu.ec/erevista/index.php/enfi/article/view/966/896>.
33. National Institute Aging. Alimentación saludable para personas mayores. [Online].; 2022 [cited 2023 marzo 15. Available from: <https://www.nia.nih.gov/espanol/alimentacion-saludable-personas-mayores>.
34. A. L. Conductas y hábitos alimentarios relacionados al estado nutricional de los adultos mayores del hogar Santa Catalina labore. [Online].; 2018 [cited 2023 febrero 10. Available from: <http://Repositorio.Puce.Edu.Ec/Bitstream/Handle/22000/13513/Tesis-Elizabeth-Lopez.pdf?sequence=1&isAllowed=y>.

35. Alba D, Mantilla S. Estado nutricional y hábitos alimentarios de los adultos mayores. [Online].; 2018 [cited 2023 marzo 18. Available from: <http://repositorio.utn.edu.ec/bitstream/123456789/3499/1/06-NUT-145-Tesis.pdf>.
36. Barrón V, Rodríguez A. Hábitos alimentarios, estado nutricional y estilos de vida en adultos mayores activos. [Online].; 2018 [cited 2023 enero 23. Available from: https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S0717-75182017000100008&lng=es&nrm=iso.
37. Rodríguez TM, Galán AS, Igual ESPyCB. Estrategias de afrontamiento en adultos mayores en función de variables sociodemográficas, Rev Scielo. [Online].; 2018 [cited 2023 enero 15. Available from: https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1989-38092015000300004.
38. González M. Actividad Física en el adulto mayor. [Online].; 2022 [cited 2023 abril 04. Available from: https://docs.bvsalud.org/biblioref/2020/03/1053273/rcm-v9-n2-2017_pag140-141.pdf.
39. Denisse SS. Estilos de vida que influyen en los adultos mayores. [Online].; 2022 [cited 2023 Enero 15. Available from: <https://repositorio.upse.edu.ec/bitstream/46000/6459/1/UPSE-TEN-2021-0144.pdf>.
40. Arrabal MdlÁ. Sentido de vida en personas adultas mayores semi-institucionalizadas. [Online].; 2021 [cited 2023 febrero 20. Available from: <http://scielo.sld.cu/pdf/hmc/v21n3/1727-8120-hmc-21-03-829.pdf>.
41. Llumiquinga DEC. Componentes del bienestar psicológico que se encuentran disminuidos en los adultos mayores. [Online].; 2019 [cited 2023 marzo 10. Available from: <http://www.dspace.uce.edu.ec/bitstream/25000/18653/1/T-UCE-0007-CPS-132.pdf>.
42. Alonso M, Valle M, Cardoso J. Importancia de los estilos de vida en los adultos mayores hipertensos. [Online].; 2022 [cited 2023 febrero 16. Available from: <https://acvenisproh.com/revistas/index.php/masvita/article/view/182/450>.
43. Ramos NM. Caracterización de los hábitos y estilo saludables en la población adulta. [Online].; 2021 [cited 2023 marzo 01. Available from: http://repositorio.uan.edu.co/bitstream/123456789/6556/3/2021_NorlyMindreyMurillo_NataliaMindrethSaenz.pdf.
44. Mariana Jesús Guallo Paca ÁFPUJPCH. Estilos de vida saludables en adultos mayores. [Online].; 2022 [cited 2023 Febrero 15. Available from: <https://revreumatologia.sld.cu/index.php/reumatologia/article/view/1051>.
45. Mosqueda A. Importancia de la realización de actividad física en la tercera edad. [Online].; 2019 [cited 2023 enero 15. Available from: https://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2007-78902021000800036.

ANEXOS

Anexo N° 1. Autorización para realizar el proyecto



Guayaquil, 21 de diciembre del 2022

Loda. Norma Silva Lima
Delegada de vinculación
Carrera de enfermería

De mis consideraciones:

Tengo el agrado de dirigirme a usted y por medio de la presente le comunico que se ha autorizado que las estudiantes de la Carrera de Enfermería de la Cohorte mayo 2022, **Ginger Laleska Marcillo Rosado, Danisha Vicenta Paguay Mocha** con el tema: **“Caracterización de los estilos de vida saludables en adultos mayores en una comunidad de la ciudad de Guayaquil”** realicen su respectiva investigación con la población del Proyecto Familia y Comunidades Saludables en el sector San Eduardo.

Atentamente



UNIVERSIDAD CATÓLICA DE GUAYAQUIL
LIA DOLORRES
PÉREZ SCHWASS

Dra. Lía Pérez Schwass
Directora del Proyecto
Familia y Comunidades Saludables
Facultad de Ciencias Médicas

Anexo N° 2. Aprobación del tema

 <p>UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL</p>	Guayaquil, 11 de enero del 2023
<p>FACULTAD</p>  <p>CIENCIAS MÉDICAS</p>	<p>Srta. Danisha Vicenta Paguay Mocha Srta. Ginger Laleska Marcillo Rosado Estudiantes de la Carrera de Enfermería Universidad Católica de Santiago de Guayaquil</p>
<p>CARRERAS. Medicina Odontología Enfermería Nutrición, Dietética y Estética Terapia Física</p>	De mis consideraciones:
	Reciban un cordial saludo de parte de la Dirección de la Carrera de Enfermería, a la vez les comunico, que su tema de trabajo de titulación: "Caracterización de los estilos de vida saludable de los adultos mayores en una comunidad de la ciudad de Guayaquil" ha sido aprobado por la Comisión Académica de la Carrera, su tutor es la Lic. Norma Silva Lima.
<p>ISO 9001:2015</p>  <p>COMPañIA ISO 9001:2015 CERTIFICADA</p> <p>Certificado No. EC-55-2022007234</p>	Me despido deseándoles éxito en la realización de su trabajo de titulación.
<p>Tel. 3804600 Ext. 1801-1802 www.ucsg.edu.ec Apartado 09-01-4671 Guayaquil-Ecuador</p>	Atentamente,
	
	<p>Lcda. Ángela Mendoza Vincés Directora de la Carrera de Enfermería Universidad Católica de Santiago de Guayaquil</p>
	Cc: Archivo

Anexo N° 3. Matriz para recolección de información

Tema: Caracterización de los estilos de vida saludable de los adultos mayores en la comunidad San Eduardo de la ciudad de Guayaquil

Objetivo: Caracterizar demográficamente a los adultos mayores de la cooperativa Virgen del Cisne de San Eduardo.

CARACTERÍSTICAS SOCIODEMOGRÁFICAS

<p>1. ¿Seleccione a qué rango de edad pertenece?</p> <p><input type="checkbox"/> 60-70</p> <p><input type="checkbox"/> 71-80</p> <p><input type="checkbox"/> 81-90</p> <p><input type="checkbox"/> 100 o mas</p> <p>2. Seleccione el sexo la que pertenece</p> <p><input type="checkbox"/> Hombre</p> <p><input type="checkbox"/> Mujer</p> <p>2. Seleccione el nivel de instrucción académica que tiene</p> <p><input type="checkbox"/> Primaria</p> <p><input type="checkbox"/> Secundaria.</p> <p><input type="checkbox"/> Tercer nivel</p> <p><input type="checkbox"/> Cuarto nivel</p> <p><input type="checkbox"/> Otro: _____</p> <p>3. ¿Presenta alguna enfermedad preexistente?</p> <p><input type="checkbox"/> Hipertensión arterial</p> <p><input type="checkbox"/> Diabetes Mellitus</p> <p><input type="checkbox"/> Otras: _____</p> <p>4. ¿Con que etnia se identifica?</p> <p><input type="checkbox"/> Blanco</p> <p><input type="checkbox"/> Mestizo</p> <p><input type="checkbox"/> Afroecuatoriano</p> <p><input type="checkbox"/> Indígena</p> <p><input type="checkbox"/> Otra: _____</p>	<p>5. ¿Con quién vive?</p> <p><input type="checkbox"/> Esposo/a</p> <p><input type="checkbox"/> Hijos</p> <p><input type="checkbox"/> Familiares</p> <p><input type="checkbox"/> Solo</p> <p><input type="checkbox"/> Otros</p> <p>6. ¿Ocupación?</p> <p><input type="checkbox"/> Trabaja</p> <p><input type="checkbox"/> Desempleado</p> <p><input type="checkbox"/> Jubilado</p> <p>7. ¿Ingresos económicos?</p> <p><input type="checkbox"/> Menos de \$420</p> <p><input type="checkbox"/> \$421 / \$1.000</p> <p><input type="checkbox"/> \$1.001 / \$1.500</p> <p><input type="checkbox"/> \$1.5001 / \$más</p>
---	---

Anexo N° 4. Escala de estilo de vida

N°	ÍTEMS	CRITERIOS			
		N	V	F	S
	ALIMENTACIÓN SALUDABLE				
1	Come Ud. tres veces al día: desayuno almuerzo y comida.				
2	Todos los días, Ud. consume alimentos balanceados que incluyan tanto vegetales, frutas, carne, legumbres, cereales y granos.				
3	Consumes de 4 a 8 vasos de agua al día				
4	Incluye entre comidas el consumo de frutas.				
5	Escoge comidas que no contengan ingredientes artificiales o químicos para conservar la comida.				
6	Lee Ud. las etiquetas de las comidas empaquetadas, enlatadas o conservas para identificar los ingredientes.				
	ACTIVIDAD Y EJERCICIO				
7	Hace Ud., ejercicio por 20 a 30 minutos al menos tres veces a la semana.				
8	Diariamente Ud. realiza actividades que incluyan el movimiento de todo su cuerpo.				
	MANEJO DEL ESTRÉS				
9	Usted identifica las situaciones que le causan tensión o preocupación en su vida.				
10	Expresa sus sentimientos de tensión o preocupación.				
11	Ud. plantea alternativas de solución frente a la tensión o preocupación.				
12	Realiza alguna de las siguientes actividades de relajación tales como: tomar siesta, pensar en cosas agradables, pasear, ejercicios de respiración.				
	APOYO INTERPERSONAL				
13	Se relaciona con los demás.				
14	Mantiene buenas relaciones interpersonales con los demás.				
15	Comenta sus deseos e inquietudes con las demás personas.				
16	Cuando enfrenta situaciones difíciles recibe apoyo de los demás.				

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

Autores: Walker, Sechrist, Pender

Modificado por: Diaz, R; Reyna, E; Delgado, R (2008)

CRITERIOS DE CALIFICACIÓN:

NUNCA: N = 1;

A VECES: V = 2;

FRECUENTEMENTE: F = 3;

SIEMPRE: S = 4

El ítem 25 el criterio de calificación el puntaje es al contrario N= 4. V=3, F=2, S=1

PUNTAJE MÁXIMO: 100 puntos

Puntaje de 25 a 74 puntos: se considera un estilo de vida no saludable

Puntaje de 75 a 100 puntos: se considera estilo de vida saludable.



**UNIVERSIDAD CATÓLICA
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS
CARRERA DE ENFERMERÍA “SAN VICENTE DE PAUL”**

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Estoy de acuerdo a participar en la investigación de la tesis “**CARACTERIZACIÓN DE LOS ESTILOS DE VIDA SALUDABLE DE LOS ADULTOS MAYORES EN UNA COMUNIDAD DE LA CIUDAD DE GUAYAQUIL**”. Se me ha explicado minuciosamente los objetivos y procedimientos de estudio y mi incorporación será voluntaria. Por lo tanto, al firmar este documento autorizo me incluyan en esta investigación.

C.I.

Anexo N° 5. Fotografía de la recolección de datos



DECLARACIÓN Y AUTORIZACIÓN

Yo, **Paguay Mocha Danisha Vicenta**, con C.C: # 0605450881 autora del trabajo de titulación: Caracterización de los estilos de vida saludable de los adultos mayores en la comunidad San Eduardo de la ciudad de Guayaquil, previo a la obtención del título de **licenciada en Enfermería** en la Universidad Católica de Santiago de Guayaquil.

1.- Declaro tener pleno conocimiento de la obligación que tienen las instituciones de educación superior, de conformidad con el Artículo 144 de la Ley Orgánica de Educación Superior, de entregar a la SENESCYT en formato digital una copia del referido trabajo de titulación para que sea integrado al Sistema Nacional de Información de la Educación Superior del Ecuador para su difusión pública respetando los derechos de autor.

2.- Autorizo a la SENESCYT a tener una copia del referido trabajo de titulación, con el propósito de generar un repositorio que democratice la información, respetando las políticas de propiedad intelectual vigentes.

Guayaquil, 02 de mayo del 2023



f. _____
Nombre: **Paguay Mocha Danisha Vicenta**
C.C: **0605450881**

DECLARACIÓN Y AUTORIZACIÓN

Yo, **Marcillo Rosado Ginger Laleska**, con C.C: # 09 autora del trabajo de titulación: Caracterización de los estilos de vida saludable de los adultos mayores en la comunidad San Eduardo de la ciudad de Guayaquil, previo a la obtención del título de **licenciada en Enfermería** en la Universidad Católica de Santiago de Guayaquil.

1.- Declaro tener pleno conocimiento de la obligación que tienen las instituciones de educación superior, de conformidad con el Artículo 144 de la Ley Orgánica de Educación Superior, de entregar a la SENESCYT en formato digital una copia del referido trabajo de titulación para que sea integrado al Sistema Nacional de Información de la Educación Superior del Ecuador para su difusión pública respetando los derechos de autor.

2.- Autorizo a la SENESCYT a tener una copia del referido trabajo de titulación, con el propósito de generar un repositorio que democratice la información, respetando las políticas de propiedad intelectual vigentes.

Guayaquil, 02 de mayo del 2023

f. 

Nombre: **Marcillo Rosado Ginger Laleska**

C.C: **0954577912**

REPOSITORIO NACIONAL EN CIENCIA Y TECNOLOGÍA

FICHA DE REGISTRO DE TESIS/TRABAJO DE TITULACIÓN

TEMA Y SUBTEMA:	Caracterización de los estilos de vida saludable de los adultos mayores en la comunidad San Eduardo de la ciudad de Guayaquil.		
AUTOR(ES)	Danisha Vicenta, Paguay Mocha Ginger Laleska Marcillo Rosado		
REVISOR(ES)/TUTOR(ES)	Lic.: Norma Esperanza Silva Lima		
INSTITUCION:	Universidad Católica de Santiago de Guayaquil		
FACULTAD:	Facultad de Medicina		
CARRERA:	Carrera de Enfermería		
TITULO OBTENIDO:	Licenciada en Enfermería		
FECHA DE PUBLICACION:	02 de mayo del 2023	No. DE PAGINAS:	61
AREAS TEMATICAS:	Salud Publica		
PALABRAS CLAVES:	Estilos de Vida, Adulto Mayor, Actividad Física, Escala Sechrist		
RESUMEN:	<p>Los hábitos y estilos de vida en los adultos mayores constituyen un elemento fundamental para prevenir enfermedades o lograr el control de las ya existente. Objetivo. - Determinar los estilos de vida saludables de los adultos mayores de la Cooperativa Virgen del Cisne del sector San Eduardo. Metodología. - tipo de estudio descriptivo, observacional, transversal, cuantitativo, muestra 200 adultos mayores. Resultados.- 65% fueron mujeres, 20% analfabetos, 25% de instrucción primaria, 60% presentaron hipertensión arterial, 85% fueron mestizos, 45% vivía con familiares (hijos), 85% estaba desempleado, 60% ganaba menos de \$420, el 45% incluía frutas entre comidas, comía tres veces al día, 56% a veces bebía entre 4 y 8 vasos de agua al día y 44% no escogía comidas que no contengan sustancias artificiales; 50% no realizaba actividad física, 40% frecuentemente se plantea actividades para hacer frente a la preocupación, 50% a veces manifiesta sus sentimientos o preocupaciones; 50% mantiene buenas relaciones interpersonales y el 45% se relaciona de alguna manera con las demás personas de su entorno; 50% afirmó que está satisfecho con respecto a los realizado en toda su vida; el 60% actualmente no consume alcohol y el 40% acude por lo menos una vez al año para una revisión médica. Conclusiones. - Los adultos mayores presentan estilos de vida saludables en cuanto a alimentación, apoyo interpersonal, autorrealización y responsabilidad en salud, sin embargo, tienen estilos de vida poco saludables en cuanto a actividad física, manejo del estrés.</p>		
ADJUNTO PDF:	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
CONTACTO CON AUTOR/ES:	Teléfono: 0982822793 0961326618	E-mail: dannypaguay812@gmail.com ginger_yaleska@gmail.com	
CONTACTO CON LA INSTITUCIÓN (COORDINADOR DEL PROCESO UTE):	Nombre: Lic. Holguín Jiménez Martha Lorena, Mgs		
	Teléfono: +593- 993142597		
	E-mail: martha.holguin01@cu.ucsg.edu.ec		
SECCION PARA USO DE BIBLIOTECA			
Nº. DE REGISTRO (en base a datos):			
Nº. DE CLASIFICACIÓN:			
DIRECCION URL (tesis en la web):			