



**UNIVERSIDAD DE SOTAVENTO A.C.**

---

---

**ESTUDIOS INCORPORADOS A LA  
UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA DE MÉXICO**

**LICENCIATURA EN ENFERMERÍA**

**NÚMERO Y FECHA DE ACUERDO DE VALIDEZ OFICIAL 8931-62**

**TESIS PROFESIONAL**

**CALIDAD DE VIDA Y FACTORES QUE INFLUYEN PARA UN  
ENVEJECIMIENTO EXITOSO**

**PARA OBTENER EL TÍTULO DE LICENCIADO EN ENFERMERÍA**

**PRESENTA:**

**MARIA CRISTINA GONZALEZ IGNACIO**

**ASESOR:**

**M.E. ALICIA SÁNCHEZ ORTIZ**

**ORIZABA, VER.**

**2021**



Universidad Nacional  
Autónoma de México



**UNAM – Dirección General de Bibliotecas**  
**Tesis Digitales**  
**Restricciones de uso**

**DERECHOS RESERVADOS ©**  
**PROHIBIDA SU REPRODUCCIÓN TOTAL O PARCIAL**

Todo el material contenido en esta tesis esta protegido por la Ley Federal del Derecho de Autor (LFDA) de los Estados Unidos Mexicanos (México).

El uso de imágenes, fragmentos de videos, y demás material que sea objeto de protección de los derechos de autor, será exclusivamente para fines educativos e informativos y deberá citar la fuente donde la obtuvo mencionando el autor o autores. Cualquier uso distinto como el lucro, reproducción, edición o modificación, será perseguido y sancionado por el respectivo titular de los Derechos de Autor.

## AGRADECIMIENTOS

*En primer lugar, quiero agradecer a Dios por haberme permitido llegar hasta donde ahora estoy, por darme fortaleza y entendimiento para poder seguir adelante y ser mejor cada día.*

*De igual manera agradezco a mis asesores de tesis que me brindaron su conocimiento, comprensión, paciencia y fueron forjando cada idea que iba obteniendo, los cuales me guiaron en este proceso para poder culminar este proyecto.*

*A la Universidad de Sotavento Campus Orizaba, por haberme formado durante toda la carrera universitaria para poder ser un buen profesional de la salud.*

*A mis maestros por haberme impartido su sabiduría a lo largos de estos años, los cuales cada día me iban enriqueciendo de inteligencia, y conocimientos nuevos.*

*Agradezco a mis padres y hermanos que siempre me brindaron su apoyo en todo este camino, y que nunca me dejaron sola. Gracias por creer en mí y hoy poder demostrarles que el objetivo se ha logrado.*

*A mi novio, por haber estado conmigo y ser mi soporte incondicional siempre en esta parte de mi vida.*

*Me llevo la satisfacción de haber compartido experiencias nuevas llenas de conocimiento, con cada persona que se cruzó en mi etapa durante la carrera universitaria y servicio social, lo cual me llena de alegría y gratitud el haber terminado una nueva fase dentro de mi vida.*

# ÍNDICE

<b>RESUMEN.....</b>	<b>5</b>
<b>INTRODUCCIÓN.....</b>	<b>6</b>
<b>CAPÍTULO I ESQUEMA DE LA INVESTIGACIÓN .....</b>	<b>8</b>
1.1 Planteamiento del problema.....	8
1.2 Formulación de la pregunta de investigación. ....	11
1.3 Objetivos de la investigación.....	11
<b>CAPÍTULO II CALIDAD DE VIDA.....</b>	<b>12</b>
2.1 Calidad de Vida.....	12
2.2 Hábitos y estilo de vida de la Adultez temprana.....	15
2.3 Rol de la Enfermería: La educación para la salud.....	42
<b>CAPÍTULO III PROCESO DE ENVEJECIMIENTO .....</b>	<b>46</b>
3.1 Proceso de envejecimiento. ....	46
3.2 Teorías del envejecimiento .....	55
3.3 Padecimientos del envejecimiento y su prevención. ....	58
<b>CAPÍTULO IV METODOLOGÍA.....</b>	<b>66</b>
4.1 Estructura metodológica.....	66
4.2 Universo y muestra. ....	67
4.3 Criterios de selección de la muestra. ....	67
4.4 Hipótesis .....	68
4.5 Variables y operacionalidad: .....	68
4.6 Recolección de la información:.....	68
<b>CAPÍTULO V RESULTADOS .....</b>	<b>70</b>
5.1 Resultados generales.....	70
5.2 Punto de corte para calidad de vida.....	74

5.3 Factores que influyen para calidad de vida. ....	81
5.4 Conciencia sobre calidad de vida y vejez.....	97
<b>CONCLUSIÓN .....</b>	<b>99</b>
<b>SUGERENCIAS E IMPACTO DEL ESTUDIO, LIMITACIONES.....</b>	<b>102</b>
<b>REFERENCIAS.....</b>	<b>104</b>

## RESUMEN

La calidad de vida es algo esencial en la vida del ser humano, debido a la importancia de los factores que dentro de ella se engloban, por ejemplo, el ámbito económico, social, psicológico, emocional, físico, ambiente, relaciones interpersonales. Sumado a esto existen otros factores como los hábitos y el estilo de vida de cada persona, estos son actos o comportamientos que día con día realiza el hombre, estos pueden ser saludables o por el lado contrario pueden repercutir de forma significativa en su salud, todo esto es un conjunto de factores que encaminan al hombre que se encuentre en armonía consigo mismo, si alguno de estos factores se encuentra inestable el ser humano entra en un desequilibrio y afectando su calidad de vida.

Dentro del ciclo vital hay 8 etapas por las que cursa el hombre, una de ellas es la etapa del adulto joven o adultez temprana, en esta etapa es la ideal para que el hombre comience a llevar una vida saludable, ya que comienza a tener más conciencia de sus actos, esto es para que al llegar a la etapa del envejecimiento pueda ser cursada de forma exitosa, es decir, que curse su vejez con los cambios morfológicos propios de envejecimiento, sin que este afecte su salud desencadenando alguna enfermedad crónico-degenerativa, neurológicas, y dificultades en las actividades básicas y actividades instrumentadas de la vida diaria. Si bien, la calidad de vida, los hábitos y el estilo de vida, son parte esencial en el ciclo vital del hombre, para tener un desarrollo pleno y satisfactorio.

## INTRODUCCIÓN

En el presente trabajo se describe cuánta importancia tiene que las personas en la etapa de adulto joven tenga una buena calidad de vida y lo que esto engloba, como lo es tener buenos hábitos que ayudan a la salud, como también llevar un estilo de vida de saludable para gozar de buena de salud, y que esto dé como resultado que al llegar a la vejez el ser humano curse su etapa plena y satisfactoriamente sin complicaciones y sin enfermedades, para que siga siendo autónomo e independiente, cursando su etapa dignamente.

En el capítulo I se describe el planteamiento del problema, la formulación de la pregunta de investigación, así como los objetivos generales y específicos.

Dentro del capítulo II se desarrollan los temas, por ejemplo, que es calidad de vida y qué factores influyen para tener una buena calidad de vida, las características de la etapa de adultez temprana, así como también se describe los hábitos y el estilo de vida que es saludable para las personas, y cuáles son los factores que causan daño directamente en la salud alterando el organismo. Por otra parte, también se mencionan el papel que tiene el profesional de enfermería ante la situación de promocionar la salud y educar a la población tratar de hacer conciencia sobre el impacto que tiene no llevar conductas que ayudan al cuerpo humano a estar sano.

En el capítulo III se mencionan temas sobre qué le pasa al cuerpo humano cuando envejece, cuáles son los cambios que existen al llegar a la vejez, y teorías que tratan de explicar por qué el hombre envejece y cuáles son las causas que provocan dichos cambios, también se mencionan cuáles son las enfermedades en el envejecimiento.

Dentro del capítulo IV se describe que tipo de metodología es la investigación, tiene un enfoque descriptivo, diseño no experimental, y de tipo es no aplicado, el universo y la muestra, se mencionan los criterios de inclusión y de exclusión, la hipótesis, y por último se mencionan las variables y la operacionalidad.

En el capítulo V, se desglosan los resultados obtenidos de las personas encuestadas, por medio de gráficas y tablas cada una de ellas con descripción, y por último las conclusiones.



# CAPÍTULO I

## ESQUEMA DE LA INVESTIGACIÓN

### 1.1 Planteamiento del problema.

Conforme el tiempo avanza las funciones del organismo se van deteriorando, y otras se conservan, todo esto va a influir del estilo de vida, calidad de vida y autocuidado de cada individuo en su bienestar de salud, no solo física si no también su salud mental.

¿En que perjudica al ser humano llevar malos hábitos y estilo de vida no saludables? Los problemas que acarrea un estilo de vida no saludable son enfermedades que pueden ser crónico- degenerativas y no transmisibles, que si no se detectan a tiempo son terribles, no solo son enfermedades físicas si no también entran enfermedades psicológicas y/o emocionales que son igual de importantes que las físicas y que ambas requieren un tratamiento médico a tiempo ya que si no se detecta y se atiende pueden ser mortales causando la muerte en el ser humano.

Ahora, ¿Qué causa y/o desencadena llevar un estilo de vida no saludable? Las causas a esto son factores que el mismo ser humano realiza día con día en prácticas que lleva a cabo, que para el individuo pueden ser algo normal, pero que en realidad son factores que condicionan la calidad de vida del hombre, por ejemplo los factores lo provocan son; no tener una alimentación saludable, no realizar ejercicio o actividad física, tener un patrón de sueño y descanso inadecuado, no saber cómo actuar ante una situación que el cuerpo sienta amenazante o estresante, consumir bebidas alcohólicas, tabaco y el uso de drogas.

¿Por qué surge una enfermedad? Una de las consecuencias de que el ser humano no cuide de su bienestar físico y social es la aparición de enfermedades, estas surgen cuando cierto aparato o sistema del cuerpo se va deteriorando y deja de funcionar a su capacidad total, a esto se le suman causas que provocan la aparición de una enfermedad.

¿Cuáles son los factores que desencadenan la enfermedad y que enfermedades se puede llegar a desarrollar? Los factores que propician el deterioro del organismo dando paso a enfermedades se detallan a continuación:

Una mala alimentación por ejemplo en sodio puede provocar un aumento en la presión arterial, una alimentación inadecuada da paso a enfermedades cardiovasculares como hipertensión arterial, enfermedad coronaria y accidente cerebrovascular, caries dental, sobrepeso y obesidad y diabetes mellitus.

El sedentarismo o inactividad física causa problemas en la función ósea como osteoporosis, enfermedades cardiorrespiratorias, y musculares.

El estrés ya si no buscas ayuda se desencadenan trastornos como por ejemplo trastornos de ansiedad, miedo, ira y depresión que pueden causar la muerte.

En el descanso y sueño se pueden presentar algunos trastornos como el insomnio, somnolencia, apnea del sueño, y falta de sueño, que esto hace que el individuo se sienta de mal humor y cansado al siguiente día.

Otros factores que provocan enfermedades son el consumo de sustancias tóxicas y/o nocivas para la salud, dentro de las enfermedades se pueden encontrar, por ejemplo:

- El alcohol provoca enfermedades como cirrosis hepática, cáncer de boca, mama, colorrectal.
- El tabaquismo provoca enfermedades respiratorias como el EPOC, cataratas, glaucomas, la piel se arruga y se vuelve escamosa, diabetes mellitus y principalmente cáncer de pulmón.
- Farmacodependencia provoca problemas de salud mental, cambio de conductas.

Seguramente se preguntará, ¿estos hábitos y estilos de vida le hacen bien a la salud, al cuerpo y al organismo llevar este ritmo de vida? La respuesta a la pregunta es no, ya que son nocivos para la salud haciendo que el cuerpo y el organismo caiga en un deterioro físico y mental y provocando que el daño sea casi irreversible en la salud del individuo desarrollando y causando enfermedades que aceleran el proceso de envejecimiento del organismo. Causando que cuando se llegue a la etapa de la vejez no exista un envejecimiento pleno y satisfactorio, si no que será un envejecimiento patológico que no se cursara de la mejor manera en la etapa de la vejez, sino que habrá problemas de salud que pueden resultar estresantes para el adulto mayor.

Por ello es muy importante crear conciencia sobre el ritmo de vida que cada individuo lleva, y cómo desea pasar el resto de vida, ya sea una vida satisfactoria o sea todo lo contrario.

## **1.2 Formulación de la pregunta de investigación.**

¿Cuáles son los factores ambientales, laborales, escolares, de salud emocional y hábitos de autocuidado que mantienen en la actualidad los adultos de 20 a 40 años de zonas urbanas y rurales que se relacionan con la calidad de vida para un envejecimiento exitoso?

## **1.3 Objetivos de la investigación.**

Objetivo general:

- Conocer cuál es el nivel de calidad de vida y hábitos de autocuidado del adulto joven de 20 a 35 años, mediante la aplicación de la Escala De calidad de vida: WHOQoL- BREF. De manera virtual para llegar a un envejecimiento exitoso.

Objetivos específicos:

- Describir los principales conceptos sobre calidad de vida y envejecimiento exitoso mediante una revisión teórica.
- Analizar el estilo de vida y hábitos que lleva el adulto joven de 25 a 35 años, mediante la aplicación de la Escala De calidad de vida: WHOQoL- BREF, de manera virtual.
- Exponer el nivel de conciencia sobre su calidad de vida y perspectiva para un envejecimiento exitoso que lleva el adulto joven de 20 a 35 años, mediante la aplicación de la Escala De calidad de vida: WHOQoL- BREF, de manera virtual.

## CAPÍTULO II

### CALIDAD DE VIDA

#### 2.1 Calidad de Vida.

La calidad de vida es importante en el ciclo de vida del ser humano debido a que de ello depende el bienestar de salud del individuo. Engloba diferentes dimensiones, por ejemplo, la familia, el ámbito social, el entorno, relaciones interpersonales, físico y psicológico. Esto influye en que la vejez sea cursada de manera exitosa.

Ferrans en 1990 (En Urzúa y Caqueo, 2012, p. 62) define la calidad de vida como: “Como el bienestar personal derivado de la satisfacción o insatisfacción con áreas que son importantes para él o ella”.

Por otro lado, Hornquist en 1982 (En Urzúa y Caqueo, 2012, p. 62) para el la calidad de vida: “Define en términos de satisfacción de necesidades en las esferas física, psicológica, social, de actividades, material y estructural”.

La Organización Mundial de la Salud en 1994 (OMS, 1994, En Botero y Pico, 2007, p. 1), define la calidad de vida como: “la percepción del individuo sobre su posición en la vida dentro del contexto cultural y el sistema de valores en el que vive y con respecto a sus metas, expectativas, normas y preocupaciones”.

Para estos autores la calidad de vida es percibida de diferente manera, para algunos es importante el bienestar personal, para otros es fundamental el ámbito social, psicológico.

La calidad de vida permitirá evaluar qué tan satisfactoria es la vida de cada adulto joven y ver de qué manera se verán afectados en un futuro. Existen diferentes factores subjetivos y objetivos que determinan la calidad de vida de cada individuo. Dentro de lo subjetivo podemos encontrar el ámbito de bienestar físico (salud), social (relaciones interpersonales) y psicológico (emocional, autoestima, mental). Y por el contrario el lado objetivo se centra en el bienestar material (vivienda, trabajo, alimentación), y el entorno que lo rodea.

Dentro de esto hallamos que todo lo que nos rodea influye de manera significativa para poder llevar una vida plena, desde lo menos significativo hasta algo mayor. Es necesario conocer cómo cada individuo sostiene su vida y para ello seguramente se deben preguntar ¿cómo podemos medir la calidad de vida que llevamos?, existen indicadores que se encargan y ayudan a medir de manera objetiva y estadística diferentes áreas y/o dimensiones, por ejemplo: salud, Educación, Seguridad Física y Personal, Derechos Básicos, Trabajo, Condiciones Materiales, Ocio, Relaciones Sociales, Entorno y Medio Ambiente (Raffino, 2020, p. 1). Todo esto nos permitirá obtener un enfoque multidimensional para tener una visión más clara sobre el tipo de vida de cada persona.

Según Fernández, Cabo y García (1999), los indicadores de calidad de vida se dividen en seis áreas: Opciones (capacidad de elección), relaciones (contar con apoyo formal e informal y estar integrado en la sociedad), estilo de vida (poder ejercer sus costumbres culturales, ser independiente y productiva en el lugar en el que vive), salud y bienestar (En Aguilar et al, 2011, p. 164).

Como lo menciona Vega Rapun y Lamote de Grignon Pérez (2008, En Celemin et al, 2015, p. 65):

Los indicadores de bienestar tratan de capturar de manera adecuada el estado de situación de una serie de factores que participan o determinan la calidad de vida de la persona y que hacen que su existencia posea todos aquellos elementos que dan lugar a la tranquilidad y satisfacción humana.

De esta manera se sabe que todo ya sea intrínseco o extrínsecamente repercute en nuestra vida cotidiana, es por ello que debemos tomar conciencia de la forma en la satisfacemos nuestras necesidades, ya que algunas de ellas dañan nuestra salud.

Otro tema que está relacionado con la calidad de vida es la esperanza de vida. Pero antes de abordar este tema te preguntará ¿Qué es la esperanza de vida? Bueno, la respuesta a esta pregunta es fácil, comenzaremos por definir qué es; la esperanza de vida es calcular cuántos años vivirá una persona, por generación, nacimiento, y área geográfica.

El Instituto Nacional de Estadística define como: “El número medio de años que esperaríamos seguir viviendo una persona de una determinada edad en caso de mantenerse el patrón de mortalidad por edad (tasas de mortalidad a cada edad) actualmente observado” (INE, s/f, p. 1).

Con base a la información obtenida en CONAPO (2019, p. 1) en un estudio realizado sobre la esperanza de vida en México la población y entidades federativas del año 2016 al 2050, se considera que la población nacida en el 2019 alcance a los 75.1 años de edad. En el año 2030 el promedio de vida será aproximadamente de 76.7 años,

donde las mujeres principalmente nacidas vivirán aproximadamente 79.6 años de edad. Mientras que los hombres vivirán un aproximado de 73.8 años de edad, lo cual refleja que la mujer vivirá seis años más de vida.

En otro de sus apartados menciona cuales fueron las principales causas de muerte en ambos sexos, la primera fue enfermedades del corazón con un 114.2 decesos por cada cien mil habitantes, la segunda fue Diabetes Mellitus con una incidencia de 85.9 defunciones por cada cien mil, y la tercera fue de tumores malignos con una incidencia del 67.8 muertes por cada cien mil habitantes, esto explica que las enfermedades crónico-degenerativas predominan como principal causa de muerte en la población mexicana.

De acuerdo a los datos obtenidos del INEGI (Instituto Nacional de Estadística, Geografía e Informática), menciona que en el año 1930 la esperanza de vida era de 34 años, en 1970 la edad promedio era de 61 años, para el año 2000 fue con un promedio de 74 años y en el 2019 la edad es de 75 años de vida, (INEGI, s/f, p. 1), esto nos explica que ha aumentado extensamente, pero esto no hace referencia a que haya buena salud de acuerdo a las principales causas de muerte obtenidas en CONAPO (Consejo Nacional de Población). Para tener una esperanza de vida pero que esta se curse con una buena salud, se debe modificar el estilo de vida y hábitos, este apartado se menciona en el siguiente subtema 2.2 hábitos y estilo de vida.

## **2.2 Hábitos y estilo de vida de la Adulthood temprana.**

La etapa de la adultez temprana comienza después de la adolescencia, abarca el rango de edad de los 20 a los 40 años según Papalia (2010, p. 421), dentro de esta etapa el individuo forja relaciones interpersonales, terminar una carrera universitaria y poder graduarse, formar una familia, tener hijos, casa, empleo, amigos, la mayoría son independientes y otros suelen seguir viviendo con los padres.



“En la edad adulta sientan las bases del funcionamiento físico para el resto de la vida” (Papalia, 2001, p. 487). Es por ello la importancia de que en esta etapa el ser humano cuide su alimentación, se ejercite, tenga buenos hábitos, duerma y descansa bien, y sobre todo no sea dependiente de sustancias tóxicas que perjudique el estado de salud.

Durante esta etapa el cuerpo desarrolla su máximo potencial, y los sistemas del organismo por ejemplo el músculo esquelético, cardiovascular, reproductor y sentidos (gusto, vista, olfato, oído) se desarrollan favorablemente en esta etapa. El peso y la masa muscular va a depender de cada individuo y como se cuide en su alimentación y ejercicio (Berman y Snyder, 2013, p. 400). Estos cambios no pueden ser muy notorios, ya que en la fase de la adolescencia es cuando se producen cambios físicos muy notorios, durante esta etapa solo culminan su proceso de desarrollo.

Papalia define que los cambios durante la adultez temprana son (2001, p. 487):

- La agudeza visual es máxima de los 20 a los 40 años.
- Los sentidos como el gusto, olfato, sensibilidad al dolor y calor, permanecen estables y en buenas condiciones hasta los 45 años.
- La pérdida gradual de la audición se comienza a desgastar a partir de los 25 años.

El funcionamiento psicomotor y físico para Craig y Baucum (2009, pp. 414-417) se desarrolla de la siguiente manera:

- De los 20 a los 30 años el individuo está en una satisfacción plena de vida, de fuerza y resistencia.
- Dentro del funcionamiento de órganos, el tiempo de reacción, la fuerza, las habilidades motoras y las sensoriomotoras de los 25 a los 30 años alcanza su

máximo potencial, después de esto comienza a haber un declive lento en el organismo.

- Las mujeres nacen con un suministro de 400.000 óvulos, y mes con mes se liberan, entre los 25 y los 38 años este proceso se encuentra en su punto estable.
- Los hombres producen espermatozoides desde la pubertad, y conserva el nivel de fertilidad hasta la edad adulta (Troll, 1985, En Craig y Baucum, 2009, p. 417).

Dentro de los cambios cognitivos se vuelven más razonables, buscan soluciones a los problemas, mantener la mente activa evita que cuando llegue a la vejez haya deterioro cognitivo (Morris y Maisto, 2001, p. 438).

En el desarrollo psicosocial es muy importante ya que los roles cambian, en esta etapa es donde se suele desarrollar la creación de relaciones ya sea de amigos, de trabajo y tener una pareja, la mayoría de los jóvenes eligen un carrera universitaria, buscan tener un empleo donde se desempeñe su profesión, se independizan de los padres y adquieren nuevas responsabilidades, eligen una pareja sentimental ya sea para casarse o vivir en unión libre, tener una familia donde está inmerso la crianza de los hijos si es que dedican tener, donde algunas mujeres juegan un papel importante ya que son madres, profesionistas y amas de casa. En esta etapa la mayoría busca establecerse para vivir bien (Berman y Snyder, 2013, p. 400).

Los hábitos en la vida cotidiana del ser humano suelen ser una práctica de actos repetitivos que influyen de manera positiva en la salud. Dentro de estos hábitos podemos encontrar alimentación, ejercicio, descanso y sueño, higiene personal, entre otros.

Barrios (2007), señala que: “Los hábitos son costumbres que se adquieren por aprendizaje imitativo en la niñez o por la larga y constante repetición de una misma conducta” (En Guerrero, 2010, p. 15).

“Un hábito poco saludable trae consecuencias negativas a tu salud física, mental, emocional y/o social” (Unidad de Prevención Comunitaria de Conductas Adictivas, s/f, p.2). Como lo menciona UPCCA un mal hábito repercute de manera significativa en la vida del hombre y de su entorno, causando problemas para la salud.

El estilo de vida es una serie de actividades que realizamos día con día, este estilo de vida puede ser saludable o nocivo para la salud, esto es de forma individual en las personas. Como lo mencionan los siguientes autores el “estilo de vida”, engloban algunas áreas como el lado socioeconómico, sociocultural, conducta y características personales, entre otros, todo esto contribuye en la forma de vida.

Carvajal (2006), Moñino (2012) y Ocaña (2013), (En Hero, et al, 2016, p. 187), mencionan que: “El estilo de vida es como un patrón de elección comportamental de las personas de acuerdo a sus circunstancias socioeconómicas, que está condicionado por el contexto sociocultural en el que se desarrollan las personas”.

La Organización Mundial de la Salud (OMS, s/f, En Cerón, 2012, p. 115) 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”.

Los autores antes mencionados tienen diferentes enfoques de cómo perciben el estilo de vida en la sociedad, conforme a las posibilidades y forma de vivir de cada individuo. Ahora hablaremos sobre el estilo de vida, es la forma y/o modo de vivir de cada individuo, son los hábitos que día con día realizamos, desde lo más básico como por ejemplo desayunar antes de ir a clases o al trabajo, el número de comidas que se realizan al día, actividad física, ejercicio, descanso y horas de dormir. Ahora, ¿Cómo podemos llevar una vida saludable?, dentro de esto encontraremos los hábitos buenos que nos ayudarán a vivir mejor, los cuales se mencionarán a continuación algunas de las recomendaciones para llevar una vida mejor, dentro de ellas encontramos:

- Actividad física.

La actividad física es todo movimiento que se realiza con el cuerpo y que necesita de más energía.

La OMS menciona que la “Actividad física es cualquier movimiento corporal producido por los músculos esqueléticos que exija gasto de energía” (OMS, 2020, p.1).

El estudio que publicó la Organización Mundial de la Salud sobre las Recomendaciones Mundiales Sobre Actividad Física para la Salud, menciona que su objetivo primordial es prevenir enfermedades no transmisibles, además de los beneficios que esta proporciona como es mejorar la vitalidad de la función ósea, cardiorrespiratoria, muscular, y evitar la depresión. Está dirigido a tres grupos de edades, el cual solo se explicará referido al segundo grupo de edad que es de 18 a 64 años de edad. Dentro de este rango de edad, se dan las recomendaciones del tipo de actividad que se debe realizar y con qué frecuencia, a continuación, se menciona cómo se debe realizar (OMS, 2010, p. 7):

Las recomendaciones mundiales son (OMS, 2010, p. 8):

- Realizar 150 minutos de actividad física moderada, o 75 minutos de actividad física vigorosa, ambas deben ser por semana y se puede combinar la actividad moderada y vigorosa.
- Te preguntarán ¿cuál es la diferencia de actividad moderada y vigorosa? La actividad moderada no requiere de tanto esfuerzo, pero aumenta el ritmo y/o latidos del corazón. Por el contrario, la actividad vigorosa requiere de mayor esfuerzo y aumenta la respiración y frecuencia cardiaca.
- La actividad aeróbica debe realizarse en sesiones con un mínimo de 10 minutos. Esto hace referencia a que es una actividad de resistencia y flexibilidad.
- Dos veces por semana realizar actividades de fortalecimiento que ayuden al sistema muscular.

Ejercicios de actividad moderada (OMS, s/f, En Conocimiento y Acción para Reducir la dimensión cardiovascular en Colombia, s/f, p. 1):

- Bailar.
- Jardinería.
- Tareas domésticas.
- Caminar a paso rápido.
- Desplazamiento de cargas moderadas (< 20="" kg).
- Trabajos de construcción generales (hacer tejados, pintar, entre otros.).
- Participación activa en juegos y deportes con niños y paseos con animales domésticos.

Ejercicios de actividad vigorosa (OMS, s/f, En Conocimiento y Acción para Reducir la dimensión cardiovascular en Colombia, s/f, p. 1):

- Natación rápida.

- Correr una distancia larga.
- Desplazamientos rápidos en bicicleta.
- Desplazamiento de cargas pesadas (> 20 kg).
- Ascender a paso rápido o trepar por una ladera.
- Trabajo intenso con pala o excavación de zanjas.
- Deportes y juegos (juegos tradicionales, fútbol, voleibol, hockey, baloncesto).

Todo lo antes mencionado son las recomendaciones que la OMS nos brinda para que la población de 18-64 años lo realice y lo ponga en práctica, ayudando así a nuestro rendimiento de condición física y fortaleciendo nuestro sistema músculo-esquelético, y obteniendo grandes beneficios para nuestra salud, por ejemplo, evitar algún tipo de enfermedad no transmisible.

- Alimentación.

Otro punto importante es la alimentación saludable, y nutrición, ya que son dos cosas distintas comenzaremos por definir cada una. La alimentación saludable es el acto de ingerir para nuestro cuerpo, alimentos que proporcionen nutrientes de manera equilibrada a nuestro organismo, de acuerdo a cada tipo de edad. Se debe de realizar de forma nutricional ya que de ello depende la energía que cada alimento nos aporta, el desarrollo y crecimiento de nuestro organismo y/o cuerpo. Todo lo antes mencionado está relacionado con el ámbito socioeconómico y cultural de cada persona y/o grupo.

La composición de una alimentación saludable depende de las necesidades individuales (por ejemplo, edad, sexo, estilo de vida, nivel de actividad física), contexto cultural y alimentos disponibles localmente (Hearst, s/f, p.9).

Entonces “La nutrición se refiere a los nutrientes que componen los alimentos, implica los procesos que suceden en tu cuerpo después de comer, es decir la obtención, asimilación y digestión de los nutrimentos por el organismo” (IMSS 2015, p. 1).

Por otro lado, la Organización Mundial de la Salud (s/f, p. 1), dice que: “La nutrición es la ingesta de alimentos en relación con las necesidades dietéticas del organismo. Una buena nutrición (una dieta suficiente y equilibrada combinada con el ejercicio físico regular) es un elemento fundamental de la buena salud”.

Para Berman y Snyder (2013, p. 1250), la nutrición es la suma de todas las interacciones que tienen lugar entre un organismo y el alimento que consume. Es decir, es lo que come una persona y como su organismo lo utiliza. Ahora, si bien se sabe que la alimentación y nutrición influyen en el organismo y que es parte del desarrollo y crecimiento, se dirá de qué manera y qué pasos debemos seguir para nutrirnos de forma saludable.

La OMS en el año 2018 propone las siguientes recomendaciones de los alimentos que debemos evitar por ejemplo limitar el consumo de azúcar libre a menos del 10% de la ingesta calórica total, y para obtener mayores beneficios se recomienda reducir su consumo a menos del 5% de la ingesta calórica total. Y mantener el consumo de sal por debajo de 5 gramos diarios (equivalentes a menos de 2 g de sodio por día). A continuación, se enlistan los alimentos que se deben consumir en poca cantidad, y los alimentos que debemos ingerir en grandes cantidades y con más frecuencia (OMS, 2018, p.1).

Alimentos que se deben evitar como el azúcar, grasas y sal:

- Aperitivos, bebidas azucaradas, golosinas, refrescos, zumos, bebidas de frutas o verduras, concentrados líquidos y en polvo, bebidas energéticas e isotónicas, té y café, y bebidas lácteas.

Grasas:

- Hervir los alimentos en vez de freír.
- Limitar el consumo de grasas trans.
- Limitar el consumo de grasas saturadas a menos del 10% de la ingesta calórica diaria.
- Sustituir las grasas saturadas y las grasas trans por grasas no saturadas, en particular grasas poliinsaturadas.
- Limitar el consumo de alimentos horneados o fritos, así como de aperitivos y alimentos envasados como son rosquillas, tortas, tartas, galletas, bizcochos y barquillos, que contengan grasas trans de producción industrial.
- Reemplazar la mantequilla, la manteca de cerdo y la mantequilla clarificada por aceites ricos en grasas poliinsaturadas, por ejemplo, los de soja, canola (colza), maíz, cártamo y girasol.

Sal, Sodio y Potasio:

- Carnes procesadas como tocino, jamón, salame, ques, alimentos que se consumen en grandes cantidades como el pan, evitar añadir sal en exceso a la hora de cocinar, y una vez servida la comida evitar añadir sal de mesa.
- Escoger alimentos que contengan menor cantidad de sodio.



Alimentos que sí se deben consumir:

- Ingerir productos lácteos desnatados.
- Ingerir carnes magras.
- Frutas, verduras, legumbres (tales como lentejas y alubias), frutos secos y cereales integrales (por ejemplo, maíz, mijo, avena, trigo o arroz moreno no procesados). Al menos 400 g (o sea, cinco porciones) de frutas y hortalizas al día, excepto papas, batatas, mandioca y otros tubérculos feculentos.
- Menos del 30% de la ingesta calórica diaria procede de grasas. Las grasas no saturadas que se encuentran en pescados, aguacates, frutos secos, aceites de girasol, soja, canola y oliva, son preferibles.
- Menos de 5 gramos (aproximadamente una cucharadita) al día. La sal debería ser yodada.

El beneficio de una buena alimentación y actividad física es que nos ayuda a reducir el riesgo de sufrir sobrepeso, obesidad y enfermedades no transmisibles durante el curso de nuestra vida, además la lactancia materna ayuda en el crecimiento y desarrollo cognitivo (OMS, 2018, p. 1).

Si bien, en qué afecta que el ser humano tenga un estilo de vida poco saludable, de acuerdo a los datos obtenidos en la OMS, menciona que una alimentación poco saludable y la falta de actividad física son las principales causas de enfermedades no transmisibles y contribuyen de manera significativa a nivel mundial en la morbilidad, mortalidad y discapacidad, Diabetes Mellitus, enfermedades cardiovasculares, diferentes tipos de Cáncer, además a estas enfermedades se le suma la caries dental y la osteoporosis (OMS, 2002, p. 2).

- Descanso y sueño.

El sueño es un factor fisiológico y/o biológico en donde nuestro organismo se relaja, y nos ayuda a recuperar energía que desgastamos durante el día.

La Sociedad Española de Medicina Antienvjecimiento y Longevidad (SEMAL, 2013, p. 1) dice que:

El sueño es un período fisiológico de reposo que permite al cuerpo y a la mente descansar y restablecerse. En este proceso el ser humano emplea un tercio de su existencia y es, además, una de las actividades que más repite a lo largo de ésta, día a día, noche tras noche. Cuando se presentan problemas durante el sueño los efectos negativos en el organismo no tardan en aparecer.

Para Berman y Snyder (2013, p. 1183), “el sueño ha llegado a considerarse un estado de alteración de la conciencia en el que disminuye la percepción del sujeto y su reacción al entorno”.

Para el Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS, s/f, p. 1): “el sueño o descanso es una necesidad fisiológica indispensable, los niños y niñas que duermen lo suficiente y bien, se desenvuelven mejor y son menos propensos a problemas de comportamiento e irritabilidad”.

Dormir bien ayuda a que la persona se sienta relajada, tranquila, a no estar de mal humor, evita dolores de cabeza, y permite que se concentre las tareas diarias. Las horas de sueño van a depender de cada tipo de edad, se centrará en el adulto, la Organización National Sleep Foundation (N.D.A, s/f, p. 1), dice que las horas que necesitan dormir son

de 7 a 9 horas por noche. Pero que puede existir diferencias entre horas en algunas personas puede ser favorecedor 6 horas y algunas otras necesitan hasta 10 horas para sentirse bien (En Berman y Snyder, 2013, p. 1187).

Ahora bien, no solo es importante las horas que duermen las personas si no también la calidad del sueño, es decir que tanto descansamos cuando dormimos, ya que puedes dormir mucho, pero al siguiente día te puedes sentir cansado y somnoliento.

El Instituto Nacional del Corazón, el Pulmón y la Sangre (NHLBI, 2013, p. 1), dice que: “La calidad del descanso y la manera en que su cuerpo funciona al día siguiente dependen del total de horas que duerme y de la duración de las distintas etapas de sueño que se tiene cada noche”.

Berman y Snyder (2013, p. 1187), menciona que “La calidad del sueño es una característica subjetiva y a menudo se determina porque la persona se despierta con sensación de energía o sin ella”.

La importancia de la calidad de sueño influye en que, al dormir, al día siguiente se levante con energía, ganas y descansado ya sea para ir al trabajo, a la escuela, o en las labores del hogar, y que durante el día no se sienta con sueño, irritable, fatigado o cansado.

El Observatorio Global del Sueño y la Fundación Nacional del Sueño (2016, p. 1) propone los siguientes consejos para dormir mejor:

- Haz de tu dormitorio un espacio apropiado de sueño saludable que mantenga una temperatura confortable y esté libre de ruidos y / o luces.

- Establece un horario regular y razonable para ir a dormir y levantarte, tratando de mantenerlo durante el fin de semana.
- Practica de manera rutinaria un ritual de actividades relajantes antes de acostarse.
- No vayas a dormir ni con hambre ni recién cenado/a, evita beber mucho líquido después de cenar.
- Evita la luz artificial de los dispositivos móviles y pantallas durante al menos una hora antes de acostarse.
- Duerme en un colchón y almohada cómodos.
- Evita la cafeína, los estimulantes y el alcohol, especialmente por la tarde antes de ir a dormir.
- Reduce las siestas largas, especialmente si a menudo tienen problemas para conciliar el sueño.
- Evita el sedentarismo. Si no haces, introduce el deporte en tu rutina, aunque sea de tipo ligero. No lo practiques antes de ir a dormir.
- Mantén un peso saludable, la obesidad es el principal factor de riesgo de apnea del sueño

Estas organizaciones propusieron consejos para dormir mejor y así la persona tenga un óptimo bienestar de salud (ODF, 2016, p.1).

Además, existen alimentos que ayudan a facilitar el sueño, deben ser alimentos ricos en triptófano, que es un aminoácido esencial en hormonas que intervienen en el sueño, estas hormonas son; serotonina y melatonina que son las principales en la regulación de sueño (Canet et al, 2016, p. 18). Los alimentos son los siguientes:

- Lácteos
- Plátanos
- Pescado azul, como el Salmón, atún y sardina
- Frutos secos como son las nueces

- Hidratos de carbono de absorción lenta, como la miel en pequeña cantidad y el pan integral.

Los alimentos antes mencionados se pueden ingerir unas horas antes de irse a dormir.

Por otra parte, existen diferentes factores que ayudan a conciliar el sueño o puede ser todo lo contrario, por ejemplo, la luz, el ruido, ambiente, termorregulación, dolor, estrés, insomnio, y sustancias que pueden alterar el estado del sueño como por ejemplo el alcohol, drogas y medicamentos. Y todo esto perjudica a la calidad del sueño. Dejando como consecuencias alteración y/o trastornos del estado del sueño que se mencionan en el apartado de factores que afectan la salud.

- Higiene personal.

Otro punto a favor de un estilo de vida saludable es la higiene personal, que es un estado de cuidado, aseo y limpieza del cuerpo de cada individuo, que contribuye a sentirse frescos, relajados y hace al individuo sentirse bien consigo mismo. Entre estos cuidados de aseo se puede encontrar por ejemplo el baño diario, cepillado de dientes, lavarse el pelo, el corte de uñas de manos y pies entre otros, los cuales se mencionan y los cuidados que cada uno de los aseos antes mencionados requieren.

Berman y Snyder (2013, pp. 750- 792), mencionan algunos cuidados que enseguida se describen:

- Baño: Eliminan las impurezas, células muertas, sudor que se encuentra en el cuerpo.

- Cuidados de la piel: Es la primera línea de defensa del cuerpo, mantener la piel seca e hidratada mediante cremas corporales, usar protector solar, usar cremas de limpieza.
- Pies: Lavar los pies a diario y secarlos bien, usar cremas hidratantes, usar calzado cómodo, usar medias de compresión elástica.
- Boca (Cepillado dental): Es muy importante realizar el cepillado dental correctamente durante el día a día, de esta manera se evitará algún problema dental, utilizar seda dental, cambiar de cepillo cada 3-4 meses.
- Cabello: Da un aspecto de limpieza, debe lavarse a diario para que esté sano, esto también ayuda a que se estimule la circulación sanguínea al cuero cabelludo, evitando problemas como caspas, más olor, sebo, pérdida de cabello, y pediculosis, peinar con peine de púas romas e iguales.
- Ojos: Evitar remedios caseros para los problemas oculares, proteger de la visión con una luz adecuada y utilizando lentes para la lectura o uso de dispositivo electrónico.
- Oídos (limpieza y cuidados): Los oídos se limpian durante baño, para evitar acumulación de cerumen.

Factores que perjudican la salud:

#### A) Estrés.

Un factor muy importante para un estilo de vida saludable es la facilidad para afrontar el estrés. El estrés es un estado de tensión ya sea que la persona se sienta inquieta, desesperada, y/o frustrada, esta es una respuesta de nuestro organismo ante una situación que detecte como amenazante.

El Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS, s/f, p. 1), dice que el estrés es: “Conjunto de reacciones físicas y mentales que la persona sufre cuando se ve sometida a diversos factores externos que superan su capacidad para enfrentarse a ello”.

La Organización Mundial de la Salud (En Torrades, 2007, p. 105), define el estrés como “el conjunto de reacciones fisiológicas que prepara el organismo para la acción”.

El Dr. Hans Selye, fue considerado el padre del estudio del estrés en el año 1935. Selye (En Pérez et al, 2014, p. 355), define estrés como: “La reacción o respuesta no específica del organismo o cualquier cambio engendrado por el impacto de los acontecimientos importantes, resultantes de una acción brusca o continuada, ya sea placentera o desagradable, positiva o negativa”.

El estrés en la vida diaria es un factor amenazante que desgasta la salud, ya sea emocional y/o psicología, debido a esto la mayoría del tiempo se suele estar de mal humor, enojados, y es muy difícil concentrarnos en nuestras tareas que día con día realizamos. Diferentes causas lo pueden desencadenar, por ejemplo, preocupaciones de labores del hogar, la escuela, alguna enfermedad, los hijos, el ámbito económico, el matrimonio entre otros. Todo esto nos crea conflicto cuando algo no está bien y nos afecta en nuestra salud emocional, mental y psicológica.

El estrés se clasifica en 3 fases, estas se manifiestan de forma distinta, de acuerdo con la Asociación Americana de Psicología (APA, s/f, s/p) los cuales son estrés agudo, estrés agudo episódico y estrés crónico, a continuación, se describe cada uno:

Estrés agudo: Es el más común, se presenta después de un evento traumático o angustioso, por ejemplo, algún accidente automovilístico, tareas no terminadas, no dormir bien por presentar algún examen, entre otros. Los síntomas que este tipo de estrés presenta son:

- Agonía emocional: Quiere decir que hay una combinación de enojo o irritabilidad, ansiedad y depresión.
- Problemas musculares: Presenta dolores de cabeza tensos, dolor de espalda, dolor en la mandíbula y las tensiones musculares que derivan en desgarro muscular y problemas en tendones y ligamentos.
- Problemas estomacales e intestinales: Como acidez, flatulencia, diarrea, estreñimiento y síndrome de intestino irritable.
- Sobreexcitación pasajera: Esto hace referencia a la elevación de la presión sanguínea, ritmo cardíaco acelerado, transpiración de las palmas de las manos, palpitaciones, mareos, migrañas, manos o pies fríos, dificultad para respirar, y dolor en el pecho.

El estrés agudo episódico se presenta en aquellas personas que han tenido con frecuencia crisis de estrés agudo, suelen estar tensas la mayor parte del tiempo, y se describen como personas con “mucha energía nerviosa”, esto quiere decir que están todo el tiempo con prisa, irritables, tensos, preocupados, las relaciones interpersonales que llegan a tener pueden romperse, y su lugar de trabajo puede volver un lugar desgastante. Los síntomas que se pueden presentar son; agitación prolongada, dolor de cabeza fuerte, elevación de la presión arterial y dolor en el pecho.

Y la última fase es el estrés crónico, desgasta a la persona física, emocional y psicológicamente, puede durar días, meses e incluso años, y esto a largo plazo afecta la salud psicoemocional. Surge cuando no encuentran salida a alguna situación que para la persona es amenazante y esto comienza a convertirse en un serio problema de salud, ya que día tras día va desgastando al organismo y consigo mismo a la persona.



El estrés se puede desarrollar en cualquier ambiente o escenario en el que se encuentre el individuo, a continuación, se mencionan:

- Ambiente laboral donde quizá nos exijan demasiadas actividades, aumento de trabajo, y eso hace que la productividad y rendimiento del trabajador probablemente disminuya.
- Ambiente escolar; este puede presentarse cuando existe una carga de presión sobre algún examen, un proyecto final, diferentes horarios de clase, la distancia de casa a la escuela, no desayunar, dificultad para aprender y retener información, entre otros.
- Ambiente familiar, pueden surgir por problemas económicos, por alguna enfermedad de un integrante de la familia, y con la pareja ya sea una separación de los padres.
- Ambiente social, puede aparecer cuando la persona no es aceptada en un determinado grupo al tratar de encajar con los demás, conflictos con amigos, y pareja sentimental. Todo lo antes mencionado afecta al organismo, sobre todo a la mente, que puede desencadenar episodios que causan la muerte.

De acuerdo a la información obtenida de Brinda Berman y Snyder, existen diferentes indicadores en los cuales se manifiesta el estrés. Entre ellos se encuentra fisiológica, psicológica y cognitiva, a continuación, se describen cada uno de ellos:

Indicador fisiológico: La parte fisiológica, que como ya se mencionó en las fases en que se clasifica el estrés, son manifestaciones clínicas ya que en esta parte se activa el sistema simpático y neuroendocrino del cuerpo.

Indicador psicológico: Por otro lado, los indicadores psicológicos son manifestaciones como su nombre lo dice “psicológicas” en donde se presenta la ansiedad, miedo ira, depresión, y mecanismos inconscientes de defensa del yo. Estas

manifestaciones suelen empeorar y complicar el afrontamiento ante determinada situación de amenaza. A continuación, se describe cada una de ellas (En Berman y Shirlee, 2013, p. 1082-1083):

#### ❖ Ansiedad.

Skaer, Sclar y Robinson, dice que la ansiedad y el miedo es un estado de inquietud mental, angustia, aprensión, ante una situación de amenaza para el yo o una persona muy importante para nosotros.

Esta se puede experimentar a nivel consciente, subconsciente, o inconsciente, y se manifiesta por niveles, por ejemplo:

- Ansiedad leve: Es un estado de alerta que mejora la percepción, el aprendizaje y capacidades productivas, donde la gran mayoría de las personas sanas la han presentado.
- Ansiedad moderada: Es un estado de alerta donde la persona refleja emociones de tensión, nerviosismo, y/o preocupación, así mismo se bloquea la capacidad conductual (ej. Comportamiento, solución de problemas, toma de decisiones).
- Ansiedad intensa: Desgasta mayormente las energías del individuo, no hay una percepción clara y esto hace que sea incapaz de ver la realidad con objetividad.

#### ❖ Miedo.

El miedo es una emoción de angustia o aprensión que se desencadena a partir de un hecho que nos pueda indicar que estamos en peligro en tiempo real, o puede imaginar que algo le pasara.

#### ❖ Ira.

Siguiendo con las manifestaciones psicológicas tenemos a la ira, la cual es un estado emocional donde podemos llegar a expresar sentimientos de rabia y enojo. Esto puede ser destructivo, y violento.

#### ❖ Depresión.

La depresión es una serie de sentimientos de tristeza, desesperación, carece de autoestima, se siente sola y vacía, y tiene pensamientos negativos. Los signos y síntomas emocionales que se presentan son por ejemplo cansancio, tristeza, vacío, o embotamiento. Por otra parte, los síntomas comportamentales que se manifiestan son; irritabilidad, imposibilidad de concentrarse, dificultad para tomar decisiones, pérdida de deseo sexual, llanto, trastorno del sueño y retraimiento social. Por el contrario, los signos físicos son; pérdida de apetito, pérdida de peso, estreñimiento, cefalea y mareo.

La gran mayoría de las personas en alguna etapa su vida ha presentado periodos cortos de depresión, ya sea por la pérdida humana, ruptura amorosa, calificaciones bajas, problemas personales, entre otros. Pero la depresión de largo plazo es enfermiza y necesita tratamiento.

Indicadores cognitivos: los indicadores cognitivos son la respuesta del pensamiento, esto quiere decir que nos ayuda a la resolución de problemas, autocontrol, autodisciplina, supresión y fantasía.

#### ● Cómo afrontar el estrés.

Existen técnicas de relajación y estrategias de afrontamiento ante una situación amenazante. Richard Lazarus fue un psicólogo (2006) que describió 2 formas de afrontar

el estrés, por ejemplo; el afrontamiento centrado en el problema es cuando la persona se concentra en la resolución problema e intentan cambiar la situación mediante hechos, buscando información o estrategias que le ayuden con el problema. Y por el contrario el afrontamiento centrado en la emoción la persona regula las emociones que la ayuden a sentirse menos angustiado, ansioso, busca desahogarse y encontrarle el lado positivo a el problema (En Berman y Snyder, 2013, p. 1086).

Existen formas o maneras que ayudan a sentirse mejor, a estar tranquilos, con calma, las cuales contribuyen a controlar los impulsos del organismo, entrando en un estado de armonía y relajación. A continuación, se describen de acuerdo con la AAFP (Academia Americana de Médicos de Familia, 2020, p. 1):

- Realizar ejercicio: Esto ayuda a liberar toda la tensión acumulada, ya que a nivel cerebral se liberan endorfinas que hacen se sienta mejor con usted mismo.
- Estiramiento: Esto contribuye a que se sienta más relajado, moviendo la cabeza en forma de circulo y los hombros.
- Yoga: Ayuda a conectar el cuerpo con la mente a través la respiración profunda, haciendo que el organismo responda de una mejor manera mediante la energía.
- Actividades recreativas: Le ayudaran a liberar sus emociones, y sentimientos de modo que se puede llevar a cabo en talleres de pintura, dibujo, lectura, baile, etc.
- Descanso y sueño: El cuerpo se relaja, favoreciendo que cuerpo recupere la energía que desgata durante todo el día.
- Técnicas de relajación: Ayuda a contrarrestar los efectos del estrés, y disminuir la tensión muscular. Algunas de estas técnicas son; respiración profunda, aromaterapia, hidroterapia, musicoterapia, risoterapia, y masajes, por mencionar algunas (Mayo Clinick, 2021, p. 1).

## B) Consumo de sustancias tóxicas o nocivas para la salud.

En el rango de edad de adultez temprana hoy en día se ha caracterizado por el libertinaje que lleva la población, aunado a esto trae consigo riesgos que son terribles para la misma salud, el alcoholismo, tabaquismo, drogas, sedentarismo y obesidad, son los malos hábitos que dañan a la salud.

- Alcoholismo.

Sobre el alcoholismo la población que conduce en estado de ebriedad tiene un alto riesgos de ocasionar trágicos accidentes donde incluso pueden perder la vida, de igual manera estar bajo influjos del alcohol puede llevarlos a cometer algún acto como sostener relaciones sexuales de riesgo, entre otras cosas.

El alcoholismo no solo afecta a la misma persona, sino que también influye en el entorno y las personas que lo rodean, por ejemplo, familia, hijos, pareja, padre, amigos, compañeros de trabajo, que causan que se dé una mala relación y/o convivencia.

La Organización Mundial de la Salud (OMS, 2018, s/p) menciona que dentro del rango de edad de los 20 a 39 años, el 13,5% de las defunciones son correspondientes al consumo de alcohol, lo cual crea problemas de salud a muy temprana edad. El 7.7% de las funciones está relacionado con las defunciones del sexo masculino y un 2.6% a las mujeres, esto explica que el hombre consume más alcohol que una mujer.

El porcentaje de los problemas sobre enfermedades que se producen a causa del alcoholismo de acuerdo a los datos obtenidos de la Organización Panamericana de la Salud y la Organización Mundial de la Salud son: el 18% se le atribuyen a los suicidios,

el 18% es de violencia interpersonal, el 27% corresponde a lesiones de tránsito, dentro de las enfermedades están por ejemplo; el 48% de cirrosis hepática, el 26% es correspondiente al cáncer boca, 26% de pancreatitis, 20% de tuberculosis, 11% de cáncer colorrectal, 5% cáncer de mama, 7% corresponden a enfermedades de hipertensivas y de corazón (OPS y OMS, s/f, s/p). Las enfermedades mencionadas anteriormente es el porcentaje que una persona que consume alcohol puede tener y llegar a desarrollar dicha enfermedad.

Tiene efectos al instante que relajan el sistema, algunos otros como depresores provocan que allá un enlentecimiento de respuesta del organismo por ejemplo en la función cognitiva provoca que allá dificultad para pensar, pérdida de la conciencia que puede provocar que la persona llegue a un estado de coma, en las funciones sensoriales intervienen deterioro de la vista y la audición, y en cuanto a las función motora hay una debilidad muscular, desequilibrio, náuseas y vomito es otro efecto que provoca (Saraza et al, 2014 p. 471).

Por el lado contrario tiene efectos que crean estados mentales de euforia y placenteros, esto causa que cuando no se encuentren dichas sustancias en el organismo provoca que la persona tenga sensaciones de insatisfacción y angustia (Papalia, 2001, pp. 493-494), donde intervienen activación de la dopamina, serotonina y opioides endógenos como la endorfina (Espert, en Saraza et al, 2014, p. 471). Esto hace que cada vez necesitan más dosis en cantidades mayores para sentirse satisfechos, y haciendo que se hagan dependientes y/o adictos del alcohol (Papalia, 2001, pp. 493-494).

- Tabaquismo.

Por otro lado, encontramos el tabaquismo, es una adicción crónica que las personas tienden a tener por el tabaco, la principal sustancia del tabaco es la nicotina. Los efectos que la nicotina tiene es que al llegar al cerebro se liberan sustancias químicas

que son neurotransmisores estos regulan el estado de ánimo y el comportamiento, dentro de estos neurotransmisores se encuentra la dopamina que hace que tenga un buen estado de ánimo y tenga sensaciones de placer (Mayo Clinic, 2020, s/p).

De acuerdo a la Organización Mundial de la Salud (En Londoño et al, 2011, p. 282) el consumo está relacionado con número de cigarros fumados al día, la clasificación que la OMS propone es para evaluar el nivel de cigarros que consume una persona, la clasificación es la siguiente:

- Fumador leve: consume menos de 5 cigarros diarios
- Fumador moderado: consume de 6 a 15 cigarros diarios
- Fumador severo: consume más de 16 cigarros por día en promedio

El tabaquismo es una de las principales causas de muerte en México, el fumador puede llegar a desarrollar enfermedades en el organismo que incluso llegan a causar la muerte. Las enfermedades son las siguientes según la Unión Anti tabáquica Argentina (s/f, s/p):

- Las enfermedades respiratorias, las cuales afectan principalmente al sistema respiratorio ya que es por donde se lleva a cabo la respiración causando que las vías aéreas se irriten y allá una disminución de la capacidad pulmonar, dentro de este rango también se encuentran enfermedades como enfisema pulmonar causa dificultad respiratoria, y existe un deterioro en el intercambio gaseoso, elimina la elasticidad de los alvéolos dañándolos.
- El EPOC (enfermedad obstructiva crónica), esta enfermedad hace que se obstruya el flujo del aire en los pulmones. La diabetes con relación al tabaco es causada por la intolerancia a la glucosa, ya que daña al páncreas. (UATA, s/f, s/p).

Enfermedades que genera el tabaco según la OMS (2019, p. 1):

- Enfermedades cardiovasculares: Afectan al sistema cardiovascular dañando las arterias coronarias y generando placas de ateromas y coágulos que limitan el flujo sanguíneo causando enfermedades como accidentes cerebrovasculares e infarto de miocardio, cardiopatía isquémica. Las personas que sobreviven a la muerte por causa de estas enfermedades también pueden presentar trastornos como pérdida del habla, visión y parálisis facial que esto afecta y limita la vida diaria.
- Problemas de la visión: Otra de las enfermedades está asociada con la visión por ejemplo el humo causa irritación y sequedad en los ojos, otro problema de la vista son las cataratas por causa de que se opaca el cristalino bloqueando la entrada de luz, y el glaucoma se produce por un aumento de la presión intraocular.
- Problemas de la piel: En cuanto al sistema tegumentario lo que provoca es que la piel empieza a envejecer de forma más rápida ya que daña la elasticidad, hay una reducción del flujo sanguíneo y hay un déficit de vitamina A, así mismo es más susceptible a resecaarse y a tener un aspecto arrugado, en especial en las zonas alrededor de labios y ojos.
- Tipos de cáncer: El principal es el cáncer de pulmón, cáncer de senos nasales y paranasales, cáncer colorrectal, cáncer hepático, cáncer pancreático, cáncer de garganta.

Todos los padecimientos antes mencionados se pueden evitar si la persona deja de fumar cualquier tipo de tabaco y así disminuye el riesgo y la probabilidad de padecer alguna enfermedad relacionadas con las que produce el tabaquismo.

- Farmacodependencia.

De acuerdo con la Organización Mundial de la Salud (OMS, En Orjuela, 2009, p. 198) la farmacodependencia se define como:



Un estado psíquico y algunas veces físico producido por la interacción entre un organismo vivo y un fármaco, caracterizado por comportamientos o reacciones que incluyen el uso compulsivo de la sustancia, continuo o periódico, para provocar sus efectos psíquicos y, a veces, para evitar el malestar determinado por su ausencia.

Estas conductas, pueden desarrollar que el individuo presentes diferentes tipos de delirios o conductas que son provocadas a causa de las sustancias que consumen, dentro de esto también influye la edad, que tanto se siente de satisfecho y feliz se siente consigo mismos, el nivel de recursos económicos con el que cuentan, problemas en su entorno, entre otros factores pueden encaminar a que la persona se sienta orillada a consumir este tipo de sustancias.

#### C) Problemas por inactividad física y mal nutrición:

Estos problemas se deben por una ingesta inadecuada del consumo de alimentos, debido a no tener una alimentación saludable, consumir pocas verduras, consumir en cantidades grandes alimentos que contengan grasas y comidas no nutritivas, aunado a esto se suma la inactividad física, donde la población no realiza algún tipo de actividad física. Las enfermedades que se pueden provocar son:

- Desnutrición: “Comprende el retraso del crecimiento (estatura inferior a la que corresponde a la edad), la emaciación (peso inferior al que corresponde a la estatura), la insuficiencia ponderal (peso inferior al que corresponde a la edad) y las carencias o insuficiencias de micronutrientes (falta de vitaminas y minerales importantes)” (OMS,2016, p. 1).
- Sobrepeso y Obesidad: “El sobrepeso y la obesidad se definen como una acumulación anormal o excesiva de grasa que puede ser perjudicial para la salud” (OMS, 2021, p. 1).

- Hipertensión Arterial: “Es una enfermedad crónica en la que aumenta la presión con la que el corazón bombea sangre a las arterias, para que circule por todo el cuerpo” (IMSS, 2015, p. 1).
- Diabetes mellitus: “Significa que su sangre tiene demasiado azúcar llamada glucosa. Esto sucede porque su cuerpo no produce suficiente cantidad de una hormona llamada insulina o porque su cuerpo no responde bien a la insulina” (Legacy Community Health, s/f, p.1).
- Osteoporosis: Es “una enfermedad de los huesos que ocurre cuando el cuerpo pierde demasiado tejidos de hueso, o bien cuando produce poco tejido de hueso, o cuando pasan las dos cosas” (Fundación Nacional de la Osteoporosis s/f, p. 1).
- Sedentarismo: “Es la poca agitación o movimiento” (OMS, Universidad del Rosario, 2007, s/p).
- Enfermedades cardiovasculares: “Son un conjunto de trastornos del corazón y de los vasos sanguíneos” (OMS, s/f, p. 1).

#### D) Problemas relacionados con el sueño y descanso.

Las consecuencias de no dormir y descansar en su totalidad traen consigo problemas de salud, que afectan el día a día de las personas, poniéndolos de mal humor, irritables, y sin energía. Berman y Snyder (2013, pp. 1190-1191) mencionan algunos trastornos del sueño entre ellos son:

- Insomnio: Hace referencia a la dificultad para dormir o quedarse dormido.
- Somnolencia diurna excesiva: Ganas de dormir durante el día, y quedarse dormido en cualquier momento.
- Apnea del sueño: Se caracteriza por pausas frecuentes y leves de respiración durante el sueño, es decir se deja de respirar por un momento.
- Falta de sueño: Dormir menos horas de las que necesitamos y durante el día las personas suelen sentirse con somnolencia.

### **2.3 Rol de la Enfermería: La educación para la salud.**

El profesional de Enfermería juega un papel importante en la humanidad, ya que se encarga de educar y cuidar a la población mediante la proporción de información sobre la salud y cuidados al ser humano, a través de charlas, pláticas, y programas de salud.

Se rige por un sistema de salud, a continuación, se define que es salud pública de acuerdo con Orjuela (Orjuela et al, 2009, p. 54):

La salud pública es el conjunto de políticas y acciones que buscan garantizar la salud del individuo y la comunidad, mejorar las condiciones de vida y contribuir al desarrollo”. Su objetivo es realizar actividades y acciones que protejan la salud impidiendo la aparición de alguna enfermedad en los seres humanos, mediante el conocimiento y aprendizaje del personal de salud. El cual abarca tres niveles de prevención; primaria, secundaria y terciaria, el cual solo se hablará sobre de la prevención primaria.

“La prevención primaria está centrada en la promoción de la salud, el objetivo que tiene el primer nivel de atención es la protección al riesgo de sufrir algún padecimiento”. (Berman y Snyder, 2013, p. 281).

De acuerdo con la Organización Mundial de la Salud (Colimón, 1978, En Vignolo, 2011, p. 12):

Las estrategias para la prevención primaria pueden estar dirigidas a prohibir o disminuir la exposición del individuo al factor nocivo, hasta niveles no dañinos para la salud. Medidas orientadas a evitar la aparición

de una enfermedad o problema de salud, mediante el control de los factores causales y los factores predisponentes o condicionantes.

Es decir, que se enfoca antes de que la enfermedad aparezca en personas sanas, y detecta a la población de riesgo para dar seguimiento y control, donde la prioridad es evitar que se desarrollen enfermedades. De acuerdo a esto surge la promoción a la salud, la OMS la define como (OMS, 2016, s/p):

La promoción de la salud permite que las personas tengan un mayor control de su propia salud. Abarca una amplia gama de intervenciones sociales y ambientales destinadas a beneficiar y proteger la salud y la calidad de vida individuales mediante la prevención y solución de las causas primordiales de los problemas de salud, y no centrándose únicamente en el tratamiento y la curación.

Dentro de la promoción a la salud entra la protección específica que se encargan de prevenir, el cual el personal de salud desarrolla las siguientes funciones (Orjuela et al, 2009, p.55):

- Fomenta el cuidado personal e higiene.
- Protección específica mediante la vacunación.
- Educación sobre el manejo adecuado de desechos.
- Control de plagas por ejemplo insectos, y roedores.
- Educación sobre cómo cuidar y mejorar el medio ambiente y recursos naturales.
- Educación, vigilancia y control sobre factores de riesgo, por ejemplo, consumo de tabaco, alcohol, mala alimentación, entre otros.

La organización Mundial de la Salud define La Educación para la Salud (Arribas et al, 2009, p/16), como:

Cualquier combinación de actividades informativas y educativas que llevan a una situación en la que la gente desee vivir sana, sepa cómo alcanzar la salud, haga lo que pueda individual y colectivamente para mantenerse en salud y busque ayuda cuando la necesite.

El Instituto Nacional de Rehabilitación Luis Guillermo Ibarra Ibarra (INRLGII, 2020, p/1) menciona que:

La Educación para la Salud es un proceso de educación y de participación del individuo, paciente y/o familiar, con el fin de que adquiera los conocimientos, las actitudes y los hábitos básicos para la promoción y defensa de la salud individual y colectiva.

Es decir, se crean acciones e intervenciones para poder hacer que el individuo o la población sea consciente de los hábitos nocivos y así poder llegar a que el mismo se dé cuenta de lo que le favorece para tener un nivel óptimo de bienestar en su salud.

Esto se puede llevar a cabo en:

- Centros de salud
- Escuelas
- Instituciones
- Empresas
- Espacios públicos

A continuación, se mencionan las áreas de intervenciones por parte del personal de enfermería (Pérez et al, 2006, p. 9):

- Prevención y control de enfermedades (Diabetes Mellitus, Enfermedades cardiovasculares, VIH/SIDA, Esquizofrenia).
- Intervenciones psicológicas y/o emocionales (Dependencia, Maltrato/violencia, Depresión Ansiedad).
- Hábitos y Estilo de vida (Higiene y cuidados personales, alimentación, ejercicio, educación sexual, salud dental, manejo del estrés, sueño y descanso).
- Transiciones vitales (Embarazo, maternidad, menopausia, envejecimiento).
- Prevención de consumo de sustancias nocivas (Alcohol, tabaco, drogas).
- Seguridad y prevención de accidentes (Casa, escuela, empresas).

Estas intervenciones están encaminadas a que la población tenga más información y conocimiento de los factores que lo acompañan día con día y de esta forma sean capaces de cuidar su propia salud.

## CAPÍTULO III

### PROCESO DE ENVEJECIMIENTO

#### 3.1 Proceso de envejecimiento.

El envejecimiento es un proceso biológico en la vida del ser humano, que incluye cambios físicos, psicológicos, sociales, de alimentación y emocionales. De igual manera el envejecimiento exitoso es el resultado que obtenemos de los hábitos, conductas y calidad de vida que en etapas anteriores hemos llevado en nuestra vida, por ello debemos mantener hábitos saludables desde la adultez joven para alcanzar un nivel de envejecimiento exitoso con cambios normales propios de la vejez sin ninguna complicación, en esta fase nosotros mismos podemos evaluar el tipo de vida que llevamos día con día y poder modificar todo aquello que repercute de manera significativa en nuestra salud.

La OMS (2018, s/p), define:

El envejecimiento es la consecuencia de la acumulación de una gran variedad de daños moleculares y celulares a lo largo del tiempo, lo que lleva a un descenso gradual de las capacidades físicas y mentales, un aumento del riesgo de enfermedad, y finalmente a la muerte.

El Instituto Nacional de Geriátrica (INGER, 2007, s/p) con respecto al envejecimiento menciona que:

Envejecimiento humano es un proceso gradual y adaptativo, caracterizado por una disminución relativa de la respuesta homeostática [equilibrio que le permite al organismo mantener un funcionamiento adecuado], debida a las modificaciones morfológicas, fisiológicas, bioquímicas y psicológicas, propiciadas por los cambios inherentes a la edad y al desgaste acumulado ante los retos que enfrenta el organismo a lo largo de la historia del individuo en un ambiente determinado.

La OMS (2020, s/p) define el envejecimiento saludable como: "El proceso de desarrollo y mantenimiento de la capacidad funcional que permite el bienestar en la vejez".

El Ministerio de Salud y Protección Social (2021, s/p) define que el "El envejecimiento humano constituye un proceso multidimensional de los seres humanos que se caracteriza por ser heterogéneo, intrínseco e irreversible; inicia con la concepción, se desarrolla durante el curso de vida y termina con la muerte".

De igual forma el envejecimiento se clasifica por edad, de acuerdo con Williams y Wilkins (2010, En Berman y Snyder, 2013, p. 412), lo clasifican de la siguiente forma:

- Ancianos jóvenes: 60 a 70 años.
- Ancianos: 75 a 84 años.
- Ancianos muy mayores: 85 a 100 años.
- Centenarios: > de 100 años.

Ahora, ¿hasta cuantos años puede vivir una persona?, de acuerdo con el Instituto Nacional sobre el Envejecimiento (NIA, por sus siglas en inglés, 1993, s/p) dice que el ser humano vivirá aproximadamente entre 110 y 120 años. Por el contrario Dr. Leonard



Hayflick fue un científico que descubrió que el límite de la vida humana puede llegar a los 110 años (Papalia et al, 2001 p. 645).

Cuando las personas envejecen si bien el organismo sufre diferentes cambios internos como externos a lo largo del ciclo vital, dentro de estos cambios se encuentran cambios cognitivos, y fisiológicos, funcionales y sociales. Enseguida se mencionan los cambios que definen Berman y Snyder (2013, pp. 418- 422).

Los cambios físicos en el sistema tegumentario que abarca la piel, uñas y cabello son los siguientes:

Cambios en la piel:

- Aumento de sequedad en la piel debido a que existe una disminución en la actividad de las glándulas sebáceas y líquido tisular, lo que esto provoca que la piel se vuelva más frágil y con facilidad existan heridas cutáneas ya que el grosor de la demás disminuye y se pierde grasa subcutánea.
- La piel se arruga y se cuelga ya que se pierde la elasticidad.
- Aparecen manchas en la cara, brazos y manos, estas suelen denominarse “lentigo senil” que son manchas color marrón esto se debe a que hay agrupamiento de melanocitos que son células que producen el pigmento.
- Disminución en la transpiración porque disminuyen el número y actividad de glándulas sudoríparas.
- La pérdida de grasa cutánea hace que sea más intolerante al clima frío.

Cambios en el pelo:

- Pierde color, se vuelve gris, y en las mujeres en un aproximado a los 60 años aparece vello fácil, debido a que hay una disminución en los pigmentos que producen folículos pilosos.

Cambios en las uñas:

- Crecen más lento, son más gruesas debido a que existen un aumento de los depósitos de calcio.

El sistema neuromuscular se compone del sistema nervioso y músculo esquelético, los cambios que sufre son:

- Disminución de la velocidad y la potencia de las contracciones del músculo esquelético debido a una disminución en las fibras musculares.
- Disminución de la estatura ya que hay atrofia de los discos intervertebrales y aumenta la flexión de las caderas y las rodillas, esto provoca que se inclinen y tengas cifosis (joroba).
- Pérdida de masa ósea ya que hay un desequilibrio entre la resorción y la formación de tejido óseo, esto causa que el adulto mayor tenga los huesos frágiles y pueda romperse con fragilidad.
- Rigidez articular debido a la pérdida de elasticidad del cartílago articular.
- Alteración del equilibrio ya que disminuye la fuerza muscular y la coordinación.

Todos estos cambios neuromusculares la gran mayoría se asocian con la falta de actividad física y nutrición. Por ello la importancia de llevar una vida saludable en la etapa de adulto temprano para prevenir en gran medida estos cambios físicos y no sean tan perjudiciales en la etapa de envejecimiento.

El sistema sensitivo/perceptivo, dentro de este sistema nuestro organismo tiene la capacidad de experimentar a través de los sentidos, como el gusto, tacto, olfato, vista, oído, mismos que se conectan con el exterior y así nuestro cuerpo reconoce las señales y las procesa, en la etapa del envejecimiento disminuyen, a continuación, se mencionan dichos cambios:

- Pérdida de la agudeza visual, este cambio es debido a la degeneración esto hace que haya poca claridad del cristalino, engrosamiento y pérdida de elasticidad.
- Aumento de la sensibilidad al deslumbramiento y disminución de la capacidad para adaptarse a la oscuridad.
- Pérdida progresiva de la audición (presbiacusia).
- Disminución del sentido del gusto especialmente el sabor dulce en la punta de la lengua.
- Disminución del olfato.
- Aumento del umbral del color, el tacto y la temperatura.

El aparato respiratorio, su función es la respiración; mediante el intercambio de dióxido y oxígeno que entra a los pulmones donde se realiza este intercambio, los cambios que sufre son:

- Disminución en la capacidad para oxigenar.
- Dificultad respiratoria en determinadas actividades de la vida diaria.
- Disminución de la capacidad para expulsar secreciones que se acumulan en las mucosas.

El sistema cardiovascular, está conformado por la sangre, el corazón y vasos sanguíneos del organismo. Su función es bombear sangre oxigenada a los órganos y sistemas del cuerpo humano, a continuación, se mencionan los cambios:

- Disminución del gasto cardíaco y volumen sistólico.

- Disminución de la elasticidad y aumento de la rigidez de las arterias.
- Hipotensión ortostática.

Dentro del sistema digestivo, se encarga de procesar los alimentos ingeridos y procesarlos, los cambios son:

- Retraso del tiempo de deglución.
- Aumenta la facilidad de estreñimiento.

El aparato urinario, se encarga en conjunto con los riñones de eliminar las sustancias tóxicas del organismo mediante la orina, dichos cambios son:

- Función excretora del riñón disminuye.
- Deterioro de la capacidad de filtración del riñón.
- Micción excesiva, nicturia e incontinencia urinaria.

Cambios en los órganos genitales, conformado por glándulas y hormonas sexuales, estos cambios son diferentes en la mujer y el hombre respectivamente.

Mujer.

- Menopausia.
- Disminución y tamaño del útero y ovario.
- Atrofia en las mamas.
- Disminución de las secreciones vaginales.
- Excitación sexual requiere de más tiempo.

Hombre.

- Disfunción eréctil.
- Disminución en la cantidad de espermatozoides.

Todos los cambios morfológicos y/o biológicos que sufre el cuerpo humano son los antes mencionados, estos cambios son normales y/o propios del envejecimiento en el ser humano al llegar a la etapa de la vejez, algunos de estos cambios pueden evitarse en las etapas antes de llegar a la tercera edad, como lo son en el sistema músculo esquelético, si las personas realizan deporte, actividad física, la lectura, con estos cuidados se puede evitar algunas degeneraciones en el sistema músculo esquelético.

#### Desarrollo cognitivo.

Las habilidades del pensamiento siempre están presentes, siempre y cuando la persona mantenga su vida activa al llegar a la vejez (Morris y Maisto, 2001, p. 438).

La pérdida de memoria generalmente se asocia con la vejez, pero no es así, influyen todo su alrededor por ejemplo problemas con la familia, medicamentos, sentirse triste y solo, el no realizar alguna actividad que lo ayude a invertir su tiempo, y por ende llevar una vida inactiva, estos factores repercuten en que la persona adulto mayor vaya perdiendo su habilidad de pensar y razonar (Craig y Baucum, 2001, p.563)

#### Desarrollo psicosocial.

Dentro de esta fase entran diferentes características, por ejemplo, la jubilación, donde aquí ya tiene más tiempo libre para el mismo donde pueden realizar tareas de ocio por ejemplo integrarse a algún club de juegos, de baile, música, de lectura entre otros, donde ya pueden disfrutar más de su tiempo.

Pueden integrarse a grupos sociales, tienden a adaptarse a su nuevo estilo de vida, por el lado espiritual su fe está más presente y se inclinan a lo religioso (Berman y Snyder, 2013, pp. 423-429).

El envejecimiento tiene características físicas, psicológicas, sociales, patológicas y espirituales, por ello no todas las personas envejecen de la misma manera. De acuerdo a estas manifestaciones el envejecimiento se determina bajo ciertas vertientes, ya sea patológico, habitual, o exitoso que es porque todos los seres humanos deberían cursar, pero esto solo se logra manteniendo un estilo de vida saludable haciendo que tenga una mejor calidad de vida. A continuación, se describe:

Envejecimiento exitoso:

Este tipo de envejecimiento es al que todo el mundo tendría que llevar, donde interviene múltiples áreas de salud, por ejemplo, la salud física, emocional, mental, y todo lo que engloba ser un ser holístico en todas sus dimensiones.

Rowe y Kahn definen el envejecimiento exitoso como: “Multidimensional y consta de 3 componentes: una baja probabilidad de enfermar y de presentar discapacidad, un alto funcionamiento cognitivo y físico, y un alto compromiso con la vida” (Rowe y Kahn, En Petretto et al, 2016, p. 231).

Esto hace referencia que la persona al cursar la vejez no padece de ninguna enfermedad, no carece de salud, y sus funciones vitales siguen intactas, así como también seguir siendo autónomo e independiente, participando en grupos de ocio, y actividades sociales.

Envejecimiento habitual es (Ávila, 2010, p. 52):

Cuando el estado de salud es regular y los factores de riesgo son medios o bajos. La persona tiene más de una enfermedad crónica, tiene limitación en las actividades instrumentales de la vida diaria (AIVD) con

incapacidad funcional, aunque se mantiene independiente, deterioro cognitivo leve o ninguno.

Es decir, este grupo de personas ya presentan alguna enfermedad y/o existe un riesgo algo de poder padecer alguna patología, tienen ciertas limitaciones en las actividades que requieren grado un poco más de dificultad como por ejemplo utilizar dispositivos electrónicos, realizar alguna tarea en casa, medicarse, entre otros. Además de esto suelen tener un leve deterioro cognitivo.

Envejecimiento patológico (González y Ham-Chande, 2007, p. 450):

Las personas de este grupo presentan una mala evaluación del estado de salud; tienen deterioro cognitivo y se les han diagnosticado enfermedades crónicas. Los factores de riesgo en este tipo de envejecimiento no hacen diferencia, ya que el estado de salud está afectado en varias dimensiones, cual quiera que sean los hábitos y comportamientos. En este grupo se encuentran esencialmente personas cuya sobrevivencia depende de terceros.

Es decir, son los adultos mayores que ya no se pueden valer por sí mismo necesitan de un cuidador, y tienen múltiples enfermedades que alteran todo el organismo.

Todo esto puede variar de acuerdo con la calidad de vida que se tuvo en las etapas anteriores a la vejez, las cuales serán el resultado para cursar esta etapa.

Ahora, ¿Por qué el cuerpo humano envejece? Existen diferentes teorías que tratan de explicar el porqué del envejecimiento en el hombre, las cuales se describen en el siguiente apartado.

### **3.2 Teorías del envejecimiento**

Las teorías del envejecimiento tratan explicar desde su punto de vista las causas y cuáles son los factores por los que una persona envejece. Pueden tener distintos enfoques, ya sea psicológico, social, o biológico. En este apartado mencionaremos y explicaremos algunas teorías acerca del envejecimiento. Dentro de estas teorías se clasifican en; teorías biológicas, psicológicas y sociales.

De acuerdo a la autora Patricia Tabloski quien fue una enfermera gerontóloga, menciona que las teorías biológicas del envejecimiento se dividen en dos categorías:

Las teorías programadas, que se refieren a que el envejecimiento tiene un horario biológico y se mencionara a continuación (Tabloski, 2010, p. 20):

- Longevidad programada: Esta teoría se refiere a que el envejecimiento inicia con un reloj biológico y de ahí comienza los cambios en el organismo y cuerpo donde se activan diferentes genes.
- Teoría endocrina: Esta teoría habla sobre que el cuerpo humano envejece mediante hormonas, y que estas tienen un reloj biológico para retrasar el proceso de envejecimiento, estas hormonas encargadas de retrasar el proceso son; la testosterona, el estrógeno, y la hormona del crecimiento humano.
- Teoría inmunológica: Habla sobre que el descenso del sistema inmune abre paso a que el organismo pueda contraer diferentes infecciones, y enfermedades que



contribuyen al envejecimiento, pero si se mantiene un estilo de vida saludable, mantiene un buen sistema inmune en la persona mayor.

Y las teorías del error hacen referencia a que el ambiente puede ser dañino para la salud y hacen que el organismo y el cuerpo se vean afectados, siguiendo con (Tabloski, 2010, p.21) las cuales son:

- Teoría del desgaste: Habla sobre que las células y órganos del cuerpo cada día que pasa se van desgastando, y van abriendo paso al envejecimiento prematuro mediante el uso excesivo de una parte o sistema del organismo.
- Teoría del vínculo: Hace referencia a que cuando la glucosa se une a las proteínas del organismo, provoca problemas de salud como; cataratas, arrugas y envejecimiento del pie, además una alimentación baja en carbohidratos hace que el proceso de envejecimiento sea más lento (American Federation for Aging Research, 2004, En Tabloski, 2009, p.21)
- Teoría de radicales libres: Los radicales libres causan daño oxidativo, y esto provoca una inestabilidad en el organismo del humano.
- Teoría de daño ADN somático: Al ir creciendo en cuanto edad se empiezan a desarrollar cambios genéticos y estos provocan que las células del organismo se estropeen y pierdan su función y vitalidad.

Dentro de las teorías psicológicas se encuentran:

- Teoría individualista: Fue creada por Carl Jung, donde habla sobre que en la etapa del envejecimiento es una parte de extroversión e introversión, donde la persona durante la vejez debe velar por su propio bienestar (Santiesteban et al, 2008, p. 3).
- Teoría de desarrollo: Fue propuesta por Erik Erikson, se refiere a que el ser humano cursa por 8 etapas a lo largo de la vida, la octava es la última etapa donde los adultos mayores deben aceptar lo que han vivido en el transcurso de su vida para así perder estar en armonía consigo mismo, en esta etapa llegan a tener la

sabiduría que para Erickson es “Aceptar sin mayores reproches la vida que uno ha vivido, sin extenderse en lo que debe haberse hecho, o en lo que podría haber sido”, por el lado contrario, el individuo que no acepta los cambios y su vida entra en desesperanza ya que el tiempo de vida es corto para realizar lo que no hizo en las etapas anteriores (Papalia, 2001, p.679).

En las teorías sociológicas del envejecimiento están (Papalia et al, 2001, pp. 684-685):

- Teoría de la desvinculación o retiro: Fue propuesta por Cumming y Henry habla sobre el alejamiento que tiene la persona en la vejez de la sociedad, quiere decir que cuanto más para el mismo este proceso será mejor.
- Teoría de la actividad: Hace referencia a que entre más activos se encuentren las personas en las etapas antes de llegar a la vejez, mejor será el envejecimiento. El seguir activo durante la vejez por ejemplo en cosas sociales, esto hace que reemplacen algunas actividades que hacían antes de la vejez y esto hace que sea cursada más satisfactoria.
- Teoría de la continuidad: Fue creada por Robert Atchley quien fue un gerontólogo (1989), habla sobre la relación que existe entre el estilo de vida, hábitos, conductas, y comportamiento que llevo una persona en las etapas antes de llegar a la vejez y este tiene la capacidad de adaptarse al cambio durante la vejez. El perder algunas habilidades de la vida diaria durante la vejez y que el individuo se sienta independiente, dependerá mucho del apoyo y del entorno de este para que sea cursada plenamente.

Estas teorías antes mencionadas, cada una de ellas trata de dar una explicación que va más allá del porque el cuerpo del hombre se deteriora y por consiguiente envejece, desde el punto de vista de los diferentes autores mencionan algunas causas posibles del porqué del envejecimiento, algunos lo asocian con el deterioro de células, un sistema inmune bajo, hormonas que pueden retraer el envejecimiento, algunos otros que influye mucho el área psicológica por ejemplo que al llegar a la vejez el hombre debe ser capaz

de aceptar el cambio y adaptarse para sentirse pleno y satisfecho, por otro lado el área sociológica habla sobre qué debe existir una conexión con las etapas anteriores al llegar a la vejez, y seguir activos en cuanto a sus actividades de la vida diarias para un envejecimiento pleno.

### **3.3. Padecimientos del envejecimiento y su prevención.**

A medida que el cuerpo humano va envejeciendo va cayendo en un declive de las funciones vitales, esto hace que el organismo comience con un desequilibrio y hace notar los problemas de salud que van apareciendo como, por ejemplo. enfermedades, pueden ser físicas y psicológicas. Estas enfermedades pueden tener un impacto de salud crónico degenerativo que limitan al ser humano en sus actividades y funciones de la vida diaria.

Estos problemas de salud deben diagnosticarse a tiempo para que tengan un cuidado y tratamiento continuo sobre la enfermedad, ya que si no se detecta a tiempo tienen más complicaciones que repercuten en el organismo.

Con base en la información obtenida de Álvarez y Kuri (2012, pp. 410-411), menciona que, de acuerdo a los estudios sobre mortalidad en el rango de adultos mayores las enfermedades que predominan son crónico degenerativas y que son causa de muerte, como, por ejemplo: enfermedades cardiovasculares, cáncer, diabetes. Las enfermedades que causan incapacidad y limitación física en el día a día son; reumatismo y artritis, osteoporosis, trastornos de equilibrio que estas provocan dificultad y puede ocasionar accidentes en la deambulación, disminución de la agudeza visual y auditiva, estos padecimientos se mencionan a continuación:

A) Enfermedad cardiovascular dentro de esta clasificación se encuentran las siguientes enfermedades como (pp. 410-411):

- Infarto agudo.
- Infarto silencio.
- Angina de pecho.
- Hipertensión.
- Enfermedades cerebrovasculares.

B) Cáncer en este rango se dividen por sexo y por su localización:

Hombre.

- Pulmón.
- Próstata.
- Aparato digestivo.

Mujer.

- Cuello uterino.
- Mama.

C) Diabetes Mellitus, aumenta con la edad y es más frecuente en la mujer, un factor aunado a esta patología es por múltiples embarazos.

D) Artritis reumatoide, es una enfermedad degenerativa en los huesos que causa rigidez y limitación en la movilidad.

E) Osteoporosis, se presenta en la mujer después de la menopausia, y en ambos sexos se presenta en la tercera edad, es un factor de riesgos para las fracturas a causa

de la debilidad y fragilidad de los huesos en las zonas del cuerpo, por ejemplo; pelvis, cuello del fémur, y huesos de la pierna.

F) Disminución de la agudeza visual y auditiva se debe al deterioro natural por la edad, pero pueden ser causadas por algún padecimiento ocular, por ejemplo:

- Cataratas: bloqueo de la luz (Craig y Baucum, 2001, p. 556).
- Glaucoma: aumento de la presión en el globo ocular (Craig y Baucum, 2001, p. 556).

G) Disminución auditiva o hipoacusia, esto se puede ocasionar por infecciones, traumatismos, medicamentos entre otros y requieren atención especializada.

H) Accidentes en el hogar: los accidentes en el hogar durante la adultez se pueden producir ya que el cuerpo pierde equilibrio, movilidad y existe un deterioro visual.

Para evitar los padecimientos antes mencionados, se debe prevenir, es decir tomar conciencia y medidas que generen buena salud, por ejemplo, acudir de forma rutinaria a control médico para detectar cualquier problema a tiempo.

Siguiendo con Álvarez y Kuri (2012, p. 411), mencionan que para prevenir las enfermedades antes mencionadas se debe realizar lo siguiente: la educación para disminuir los factores de riesgo y la detección mediante exámenes médicos periódicos en el rango de los 30 a los 40 años. A continuación, se dan las recomendaciones:

- Problemas cardiovasculares: se debe evitar comidas y alimentos ricos en colesterol, tabaquismo, alcoholismo crónico, llevar un control adecuado de hipertensión arterial, diabetes, obesidad y estrés.
- Diabetes Mellitus: esta detección se hace mediante un estudio de sangre donde mide la cantidad de glucosa en la sangre. Debe tener una dieta baja en azúcares, realizar ejercicio, reposo, cuidado de los pies para evitar heridas que se pueden volver crónico-infeccioso, control médico y medicamentos hipoglucemiantes,
- Artritis y reumatismo: ejercicio, terapia física.
- Visión y audición: exámenes clínicos periódicos ayudan a detectar alguna anomalía y ver si alguna enfermedad de base la está ocasionando.
- Prevención de accidentes en el hogar, sobre todo caídas que pueden ocasionar fracturas, se debe adecuar el entorno del adulto mayor por ejemplo colocar pasamanos firmes, barras de sostén en los baños, eliminación de tapetes resbaladizos, pisos firmes, y agregar rampas. Si las condiciones de la persona adulta mayor son deficientes como por ejemplo la capacidad de la movilidad, equilibrio, visual y auditiva, debe salir siempre acompañado por otra persona para evitar cualquier percance accidental.

Estas medidas de prevención deben hacer conciencia en las personas, para tener un equilibrio en la salud, ya que las enfermedades son problemas que afectan la vida del individuo haciendo un poco complicada el curso de la vida, y esto provoca que la mayor parte de su vejez ya no sea plena y satisfactoria, si no por el contrario se vuelve complicada. Y con ello, surgen padecimientos emocionales, y psicológicos que se abordarán en el siguiente punto.

Además de los problemas de salud físicos, se suman los padecimientos de salud mental y/o psicológica que de igual manera afecta la vida de las personas mayores. Estos problemas pueden surgir por deterioro cognitivo, o pueden ser por maltrato psicológico o problemas familiares que lleven al individuo a causarle depresión.

La salud mental (IMSS, s/f, s/p):

Es el estado de equilibrio que debe existir entre las personas y el entorno socio-cultural que los rodea, incluye el bienestar emocional, psíquico y social e influye en cómo piensa, siente, actúa y reacciona una persona ante momentos de estrés.

Algunas cifras de padecimientos obtenidas en la Organización Mundial de la salud son, el 20% de las personas de los 60 años en adelante sufren algún trastorno mental o neuronal, el 6.6% se atribuye a trastornos mentales y del sistema nervioso, el 3.8% se les atribuye a padecimientos como la ansiedad y el 1% está relacionado con abuso de sustancias psicotrópicas, estos tipos de síndromes genera que un 17.4% de los años que viven los ancianos son con discapacidad. Dos de las enfermedades que más predominan son la demencia y la depresión (OMS, 2017, s/p).

Los problemas asociados con la salud mental requieren atención médica y tratamiento para la mejoría de la enfermedad. A continuación, se mencionan algunos padecimientos más comunes que sufren los adultos mayores:

La depresión según Antonuccio, (2000) “Se caracteriza por inhibición psicomotriz, ambivalencia afectiva, tristeza y llanto, angustia corporal, aislamiento social, desesperanza, y en un grado sensación de vacío interno, de fin de mundo, profunda pena y dolor anímico” (En Oliva y Fernández, 2006, p. 94).

Dentro de esta abarca 3 tipos de depresión según el Instituto Nacional de Salud Mental (NIH, 2017, p. 1) los cuales son los siguientes:

- Depresión menor: Los episodios dentro de este rango no duran mucho tiempo.

- Trastorno depresivo persistente (distimia): Presenta síntomas de depresión no tan fuertes y duran por lo menos dos años.
- Depresión grave o mayor: Síntomas graves que provocan problemas con la capacidad de trabajar, dormir, concentrarse, comer y disfrutar de la vida.

¿Cómo se puede dar cuenta la familia que el adulto mayor está cayendo en depresión?, de acuerdo a la información obtenida por el Instituto Mexicano del Seguro Social estos son los signos de alarma (2020, p. 1):

- Socializa menos de lo común.
- Tiende a una conducta irritable.
- Deja de tomar algún tratamiento médico.
- Se la pasa llorando con frecuencia.
- Deja de comer.
- Deja de sentirse bien con las cosas que disfrutaba.
- Deja de consumir alimentos.

Es muy importante que se reconozca estos signos de alarma para brindarle ayuda necesaria y pronta, para que no empeore la situación.

El Instituto Mexicano del Seguro Social da las siguientes recomendaciones a los adultos mayores para evitar caer en depresión, y si tiene datos de alarma, puede seguir las siguientes recomendaciones (2020, p. 1):

- Integrarse a grupos de adultos mayores que se imparten en unidades médico-familiar y centros de seguridad social.
- Realizar actividad física y ejercicio.
- Llevar una alimentación adecuada.



- La familia del adulto mayor debe integrarlo más en las reuniones familiares, paseos, y no aislarlo o hacerlo a un lado.

Otra enfermedad asociada a la salud mental es la demencia senil (Instituto Nacional de las Personas Adultas, 2019, s/p):

Es un síndrome que se caracteriza por la mengua de la memoria y la capacidad de pensar, trastornos del comportamiento e incapacidad para realizar las actividades de la vida cotidiana. Afecta principalmente a las personas mayores, pero no es una parte normal de la vejez.

Algunas enfermedades relacionadas con la demencia son (Craig y Baucum, 2001, pp. 569-570) por ejemplo; la enfermedad de Alzheimer dentro del organismo se produce un deterioro significativo en las células en la zona de la corteza cerebral externa. Esto en el humano causa que haya una pérdida de la memoria y desorientación, la persona puede olvidar lugares, nombres, fechas, se le puede olvidar cómo vestir, dando como resultado una demencia total donde se olvidan de todo a su alrededor volviéndose dependientes de algún cuidador.

Las medidas de prevención que propone la OMS (2017, s/p) para un menor riesgo de padecer algún tipo de trastorno de salud mental es:

- Las personas mayores deben contar con protección y libertad.
- Viviendas adecuadas mediante políticas apropiadas.
- Apoyo social a las personas de edad más avanzada y a quienes cuidan de ellas.
- Programas sanitarios y sociales que sean específicamente a grupos vulnerables como las personas que viven solas y las que habitan en el medio rural o las aquejadas de enfermedades mentales o somáticas.

- Programas para prevenir el maltrato de los adultos mayores.
- La optimización de la salud física y psíquica y el bienestar.
- Suministrar de información y apoyo prolongado a los cuidadores.

# CAPÍTULO IV

## METODOLOGÍA

### 4.1 Estructura metodológica.

a) Enfoque de la investigación: Mixto.

Mixto: “Para esta metodología se eligió el enfoque mixto representan un “conjunto de procesos sistemáticos, empíricos y críticos de investigación e implican la recolección y el análisis de datos cuantitativos y cualitativos, así como su integración y discusión conjunta, para realizar inferencias producto de toda la información obtenida y lograr un mayor entendimiento del fenómeno bajo estudio” (Hernández et al, 2010, p.546).

b) Alcance de la investigación: Descriptivo.

Para esta investigación se eligió el alcance descriptivo, que de acuerdo a Hernández et al (2010, pp. 80-85), se centra en especificar las particularidades características, atributos y rasgos en una persona, un grupo, una etnia, comunidad o población donde estas se someten a un estudio o análisis mediante la medición de la información y variables; y en relación a la calidad de vida que las personas deberían tener.

c) Diseño de la investigación: No experimental.

Para esta investigación se eligió el diseño no experimental, el cual de acuerdo a Hernández et al (2010, pp. 150), se centra en estudios donde las variables no se pueden manipular ni modificar, al igual que los sujetos de estudio, se observa la información obtenida sin manipular nada y después se analiza.

d)Tipo: Aplicado.

Esta investigación es de tipo aplicado el cual consiste en realizar una aplicación en la población ya sea en grupos, culturas, escuelas, empresas, sobre problemáticas que se viven en la sociedad, y quienes lo ejecutan es el nivel licenciatura y maestría (Castañeda et al, 2002, p. 43).

#### **4.2 Universo y muestra.**

a) Universo: El universo es considerado según Hernández et al (2010, p.174) como “El conjunto de todos los casos que con concuerdan con una serie de especificaciones”, que para esta investigación se consideran al Adulto joven de 20 a 40 años, de ambos sexos, de zona urbana y rural.

b) Muestra: No probabilística.

Muestra no probabilística para Hernández et al (2010, p. 176) es un “Subgrupo de la población en la que la elección de los elementos no depende de la probabilidad sino de las características de la investigación”.

#### **4.3 Criterios de selección de la muestra.**

- a) Criterios de inclusión: hombres y mujeres de 20 a 40 años.
- b) Criterios de exclusión: menores de 20, mayores de 40.
- c) Criterios de exclusión: que no respondan el 90% del instrumento.

#### **4.4. Hipótesis**

La falta de hábitos y estilo de vida de los adultos jóvenes de 20 a 40 años de zonas urbanas y rurales influye negativamente en la calidad de vida del envejecimiento exitoso.

#### **4.5. Variables y operacionalidad:**

a) Variable dependiente: Envejecimiento exitoso.

b) Variable independiente: Calidad de vida.

#### **4.6 Recolección de la información:**

a) Instrumento de recolección.

Escala: el instrumento de medición se llama WHOQoL- BREF, es un cuestionario sobre calidad de vida que La OMS aprobó. Contiene un total de 26 preguntas y/o ítems, y dos preguntas globales: calidad de vida global y salud general. Se divide en 4 dimensiones y/o áreas, como son; salud física, salud psicológica, relaciones sociales, y ambiente. Cada ítem tiene de un valor del 1 al 5, cuanto mayor sea la puntuación, mejor es la calidad de vida. De igual modo se agregaron preguntas extra para saber sobre sus hábitos y estilo de vida.

Con base al artículo de Propiedades psicométricas de la versión en español de la escala de calidad de vida WHOQoL BREF en una muestra de adultos mexicanos, de acuerdo con los autores López, González y Tejeda, la confiabilidad del WHOQoL BREF se estableció mediante el coeficiente Alpha de Cronbach, y se

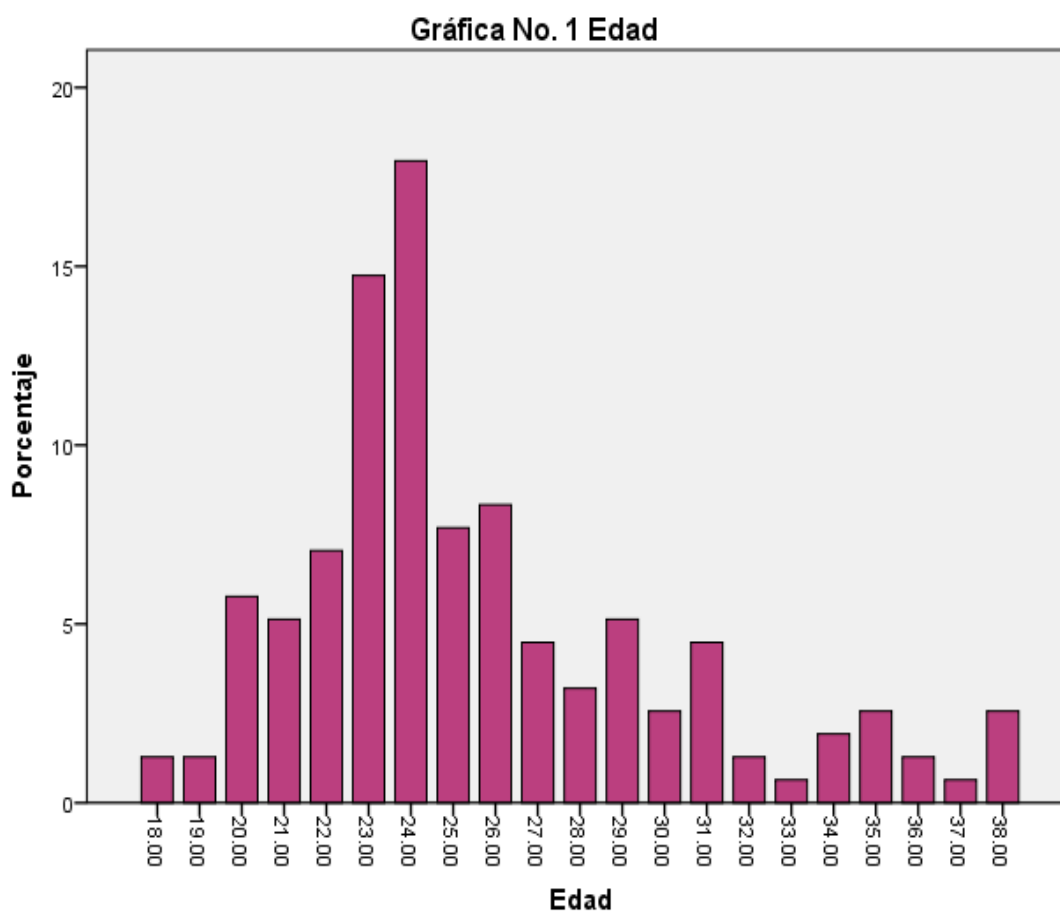
obtuvieron valores mayores a 0.70 para todas las dimensiones, y un global  $\alpha = .895$  global lo que indica una consistencia alta del instrumento, con una validación del 50%. (ver ANEXO).

## CAPÍTULO V

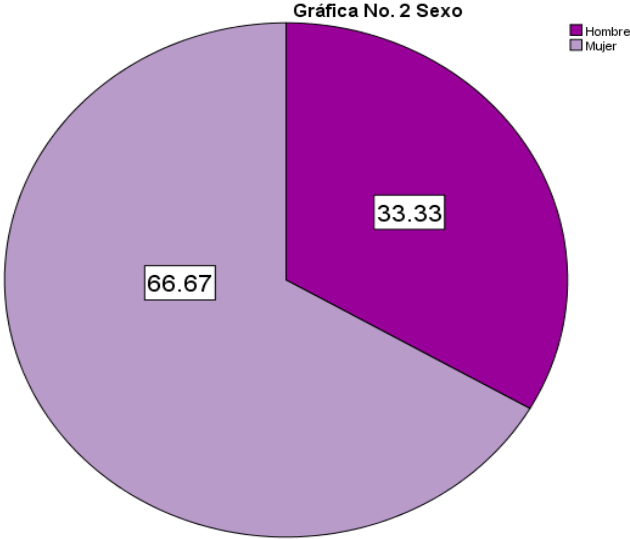
### RESULTADOS

#### 5.1 Resultados generales.

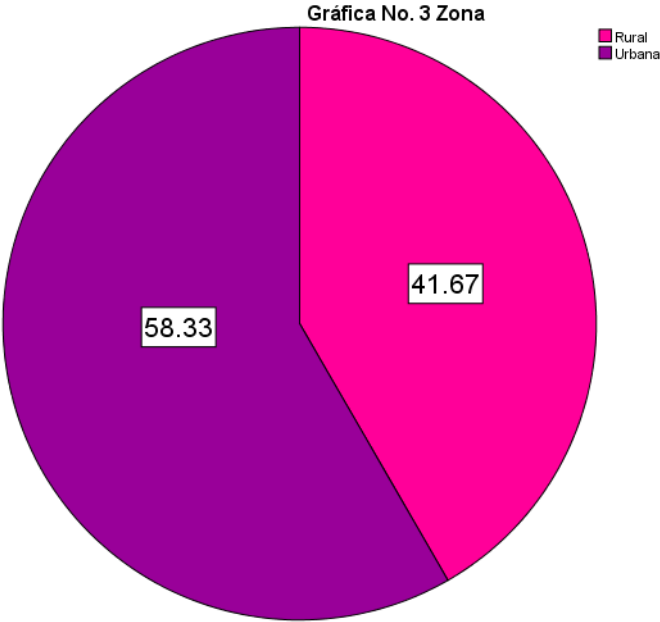
Para el presente estudio la muestra quedó integrada por un total de 156 personas en un rango de edad de entre 18 a 38 años, como se observa en la gráfica No. 1. Correspondiente al 17.9% pertenece a las personas con 24 años, seguido del 14.7% con 23 años, siendo un porcentaje menor en personas menores de 32 años en adelante.



Se describe en la gráfica No. 2, donde el 66.7% le corresponde al sexo femenino, el 33.33% le pertenece al sexo masculino siendo la minoría.

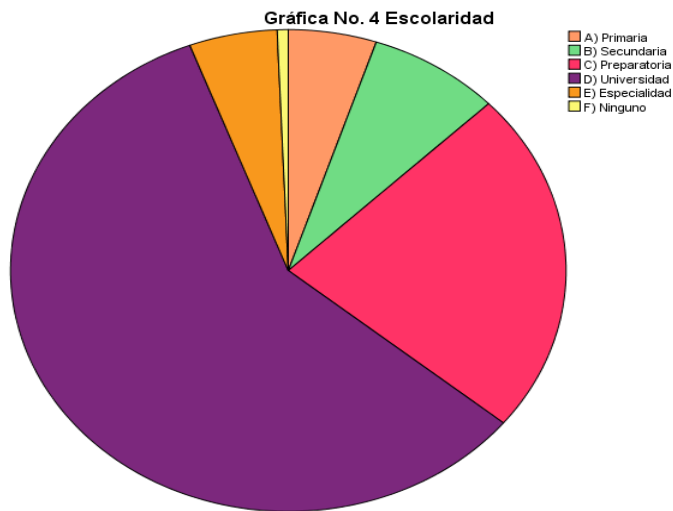


En la siguiente gráfica No.3 se observa que el 58.33% pertenece a la zona Urbana, y el 41.67% le corresponde a la zona Rural.

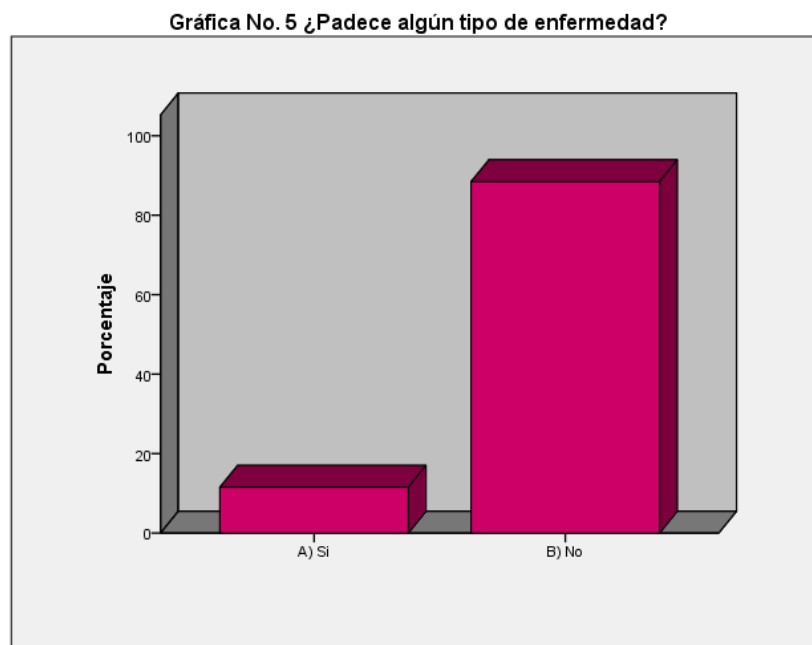




Se observa en la siguiente gráfica No 4, con respecto al grado de escolaridad, el 58.3% estudio universidad, el 23.1% estudio a Preparatoria, el 7.7% solo cursó la Secundaria, el 5.1% estudios de Primaria, al igual que el otro 5.1% cursaron una especialidad, y solo .6% menciona no tener estudios.



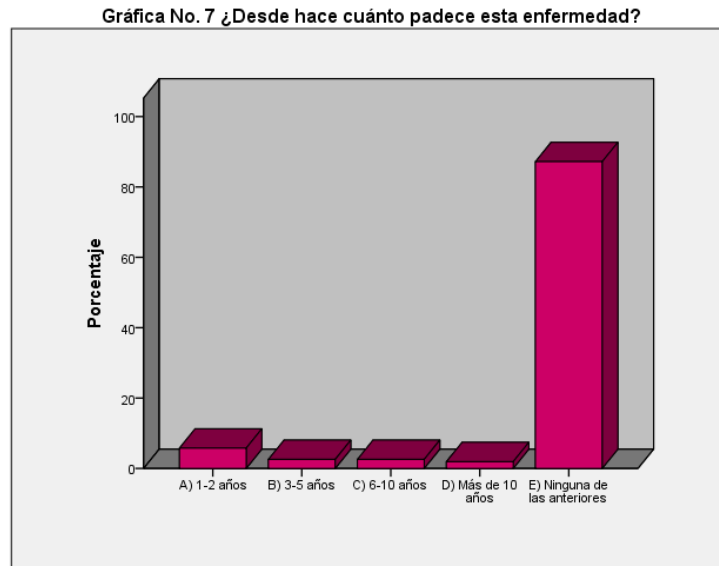
Como se observa en la siguiente gráfica No. 5, con un porcentaje mayor el 88.5% no padece ningún tipo de enfermedad, y siendo un porcentaje menor con solo el 11.5% padece alguna enfermedad, que en la siguiente gráfica se mencionan las enfermedades que padecen.



En la siguiente tabla No. 6, correspondiente a la pregunta No. 46, 138 personas de las 156 encuestadas no tienen ninguna enfermedad, 2 personas tienen gastritis 2 padecen asma, 2 padecen colitis, 1 sufre hipotiroidismo, 1 persona sufre estrabismo, 1 persona tiene hernia, 1 persona sufre epilepsia, 3 padecen hipertensión arterial de las cuales 1 de ellas también tiene VIH, 1 padece artritis, 1 padece lumbalgia crónica, 1 padece migraña, 1 sufre dermatitis, y por último 1 padece colecistitis.

Tabla No. 6 ¿Cuál es la enfermedad que padece? (En caso de no padecer alguna enfermedad poner "ninguna")	
Tipo de enfermedad	Frecuencia
Ninguna Enfermedad	138
Hipertensión Arterial, VIH	3
Colitis	2
Asma	2
Gastritis	2
Hipotiroidismo	1
Estrabismo	1
Hernia	1
Epilepsia	1
Artritis	1
Lumbalgia Crónica	1
Colecistitis	1
Dermatitis	1
Migraña	1
Total	156

De acuerdo con la siguiente gráfica No. 7, el 87. 2% está sano, el 5.8% de las personas padecen la enfermedad de 1 a 2 años, el 2.6% de las personas tienen de 3 a 5 años padeciendo la enfermedad, el 2.6% tienen padeciendo la enfermedad de 6 a10 años, y solo el 1.9% tienen más de 10 años con su enfermedad.

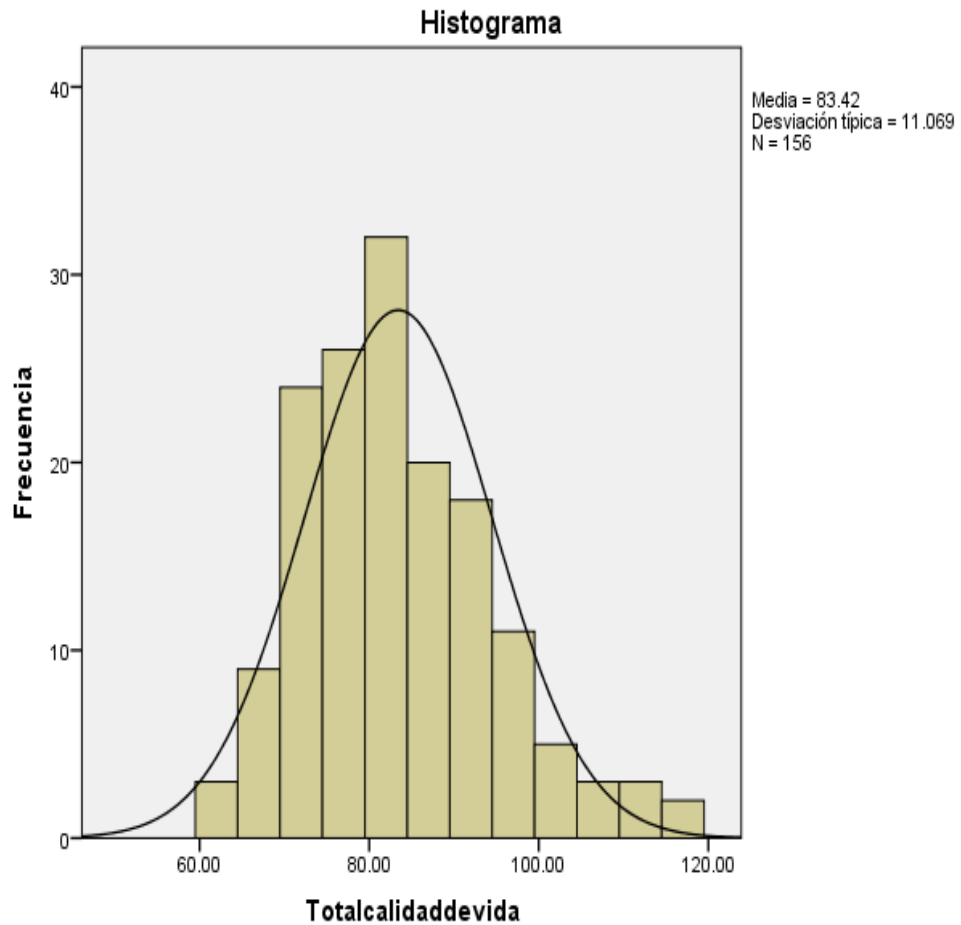


## 5.2 Punto de corte para calidad de vida.

El punto de corte de una prueba consiste en poder determinar los puntos de la ausencia o presencia de un fenómeno. Es decir, mediante los datos cuantitativos, poder ser interpretados como datos cualitativos. Para ello se utiliza los datos de la media y la desviación estándar obtenidos de los resultados de una muestra representativa.

Conforme a la tabla No. 8, de estadística se realizó la media para saber el nivel de calidad de vida en el que las personas se encuentran, dando como resultado que el promedio normal es de 72 a 94 puntos, un nivel elevado es mayor a 95 puntos, y un nivel bajo es menor a 71 puntos. A continuación, se muestra:

N	Válidos	156
	Perdidos	0
Media		83.4231
Desv. típ.		11.06872



Nivel de calidad de vida		
Bajo	Normal	Alto
≤71	72—94	≥95

De acuerdo con los datos obtenidos en la tabla No. 9, de 156 personas entrevistadas solo 22 personas tienen una mala calidad de vida, 110 de ellas tiene una calidad de vida normal, y solo 24 de las 156 personas entrevistadas tienen un alto nivel sobre su calidad de vida.

Tabla No. 9

No. Personas	Nivel de calidad de vida
22	Bajo
110	Normal
24	Alto

Con la finalidad de cumplir con los objetivos de la investigación, se llevó a cabo los análisis estadísticos pertinente, obteniendo los siguientes resultados:

En la siguiente tabla No 10. De acuerdo a la prueba T que se utilizó se muestra que no hay una diferencia entre que personas que viven en zona urbana y zona rural, con respecto a la calidad de vida que llevan  $t=-19.16$  gl (154)  $p=.057$

Estadísticos de grupo

	Zona	N	Media	Desviación típ.	Error típ. de la media
Totalcalidadde vida	Rural	65	81.4308	9.36578	1.16168
	Urbana	91	84.8462	11.98789	1.25667

Con base en la prueba T que se utilizó, en la siguiente tabla No. 11 se muestra que hay una diferencia significativa entre hombres y mujeres con respecto a la calidad de vida, observando como resultado que los hombres se cuidan más que las mujeres, con un promedio de 86, y las mujeres con un promedio de 82.  $t=23.02$  gl (154)  $p=.023$

#### Estadísticos de grupo

	Sexo	N	Media	Desviación típ.	Error típ. de la media
Totalcalidaddevida	Hombre	52	86.2692	11.80581	1.63717
	Mujer	104	82.0000	10.45100	1.02480

Prueba de muestras independientes

En la siguiente tabla No. 12, se muestra que existe una relación entre mejor reaccione ante los problemas mejor calidad de vida tiene, y entre más se siente feliz consigo mismo mejor calidad vida.

#### Correlaciones

		Totalcalidaddevida	Problemaconoreacciona	Felizconustedmismo
Totalcalidaddevida	Correlación de Pearson	1	.313**	.311**
	Sig. (bilateral)		.000	.000
	N	156	156	156
Problemaconoreacciona	Correlación de Pearson	.313**	1	.111
	Sig. (bilateral)	.000		.167
	N	156	156	156
Felizconustedmismo	Correlación de Pearson	.311**	.111	1
	Sig. (bilateral)	.000	.167	
	N	156	156	156

\*\* . La correlación es significativa al nivel 0,01 (bilateral).

De acuerdo con la siguiente tabla No. 13, sobre si las personas conocen cuales son los hábitos para tener buena salud no existe una gran diferencia relacionado con la calidad de vida.  $t=.783$  gl (154)  $p=.435$

**Estadísticos de grupo**

	Hábitos saludables	N	Media	Desviación típ.	Error típ. de la media
Total calidad de vida	A) Si	138	83.6739	11.26467	.95891
	B) No	18	81.5000	9.48838	2.23643

Con base a la siguiente tabla No. 14, se muestra que no hay alguna diferencia significativa entre la calidad de vida y el impacto de la Pandemia COVID en la vida de las personas encuestadas.

**Total calidad de vida**

HSD de Tukey		
Pandemia COVID-19	N	Subconjunto para alfa = 0.05
		1
A) No me afecta	41	82.8537
B) Negativamente	85	82.8941
C) Trato de ver el lado bueno	30	85.7000
Sig.		.459

De acuerdo con la siguiente tabla No. 15, las personas encuestadas no son conscientes de cómo la calidad de vida influye para envejecer de forma saludable.

**Totalcalidaddevida**

HSD de Tukey

Cómo se percibe en la etapa de envejecimiento	N	Subconjunto para alfa = 0.05
		1
B) Cursando con algunas enfermedades	46	81.5435
C) Con diversas complicaciones y necesitando de otra persona para su cuidado	7	82.5714
A) Cursando de buena salud, e independiente	103	84.3204
Sig.		.742

Como se muestra en la siguiente tabla No. 16, existe una relación que entre más edad más dolor físico, y mientras mejor calidad de vida tienen, menos se les olvidan las cosas.

**Correlaciones**

		Edad	Totalcalidaddevida	Dolorfísico2	Seteolvidanlas cosas
Edad	Correlación de Pearson	1	.008	.232**	-.082
	Sig. (bilateral)		.924	.004	.307
	N	156	156	156	156
Totalcalidaddevida	Correlación de Pearson	.008	1	-.042	-.302**
	Sig. (bilateral)	.924		.601	.000
	N	156	156	156	156
Dolorfísico2	Correlación de Pearson	.232**	-.042	1	-.074
	Sig. (bilateral)	.004	.601		.358
	N	156	156	156	156
Seteolvidanlas cosas	Correlación de Pearson	-.082	-.302**	-.074	1
	Sig. (bilateral)	.307	.000	.358	
	N	156	156	156	156

\*\* . La correlación es significativa al nivel 0,01 (bilateral).



De acuerdo con la tabla No. 17 que se muestra a continuación, hay una relación que entre mejor calidad de vida tienen, mejor es su capacidad para trabajar.

**Correlaciones**

		Totalcalidadde vida	Capacidadtrabajo
Totalcalidaddevida	Correlación de Pearson	1	.579**
	Sig. (bilateral)		.000
	N	156	156
Capacidadtrabajo	Correlación de Pearson	.579**	1
	Sig. (bilateral)	.000	
	N	156	156

\*\* . La correlación es significativa al nivel 0,01 (bilateral).

Con base en la tabla No. 18, De acuerdo con la prueba T se puede mostrar que hay diferencia entre las personas que viven en zona urbana sienten que su vida tiene más sentido que las de zona rural.  $t -2.569$  gl 154  $p= 0.011$

**Estadísticos de grupo**

	Zona	N	Media	Desviación típ.	Error típ. de la media
Suvidatienesentido	Rural	65	3.5692	1.03031	.12779
	Urbana	91	3.9780	.94255	.09881

En la tabla No. 19, Se observa que las personas que viven en zona rural tienen menos tiempo de realizar alguna actividad de ocio, siendo el lado contrario la zona rural son los que más disponen de su tiempo en actividades de ocio.  $t = -2.098$   $gl(154)$   $p = 0.38$

**Estadísticos de grupo**

	Zona	N	Media	Desviación típ.	Error típ. de la media
Realizar actividades de ocio	Rural	65	2.6923	.72722	.09020
	Urbana	91	2.9890	.96026	.10066

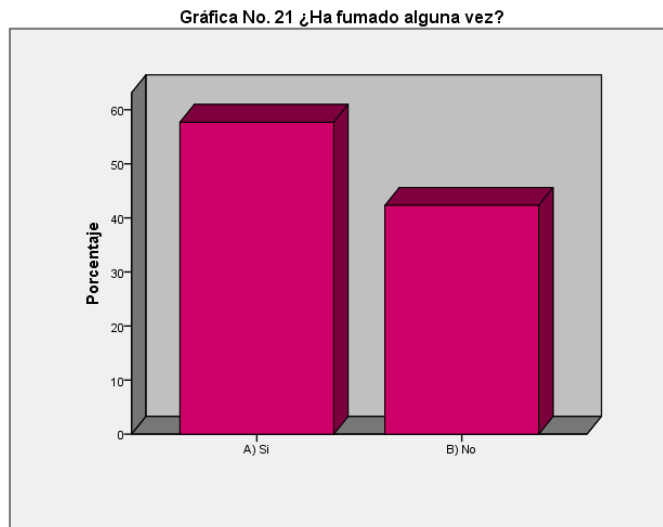
### 5.3 Factores que influyen para calidad de vida.

Uso de sustancias tóxicas o nocivas para la salud.

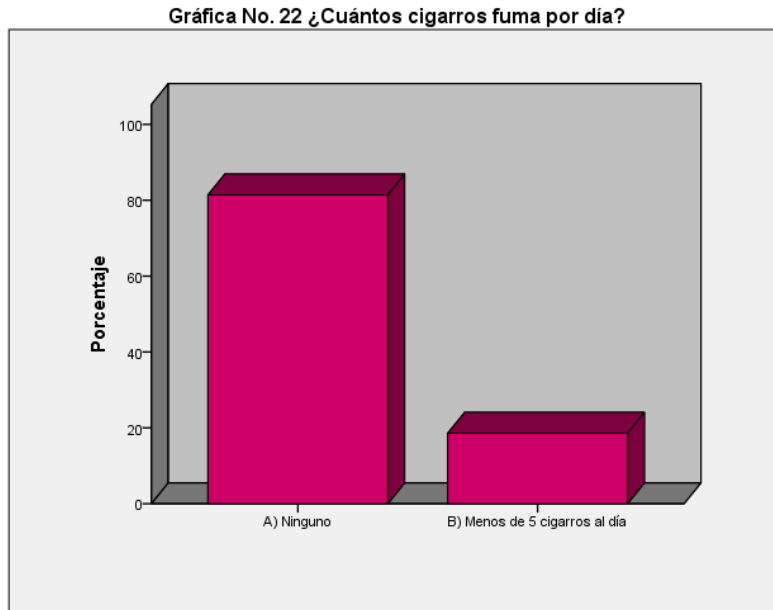
En la siguiente gráfica No. 20, correspondiente a las veces que las personas consumen alcohol, el 57.1% menciona que nunca ha consumido alcohol, y el 37.8% mencionan que 1 vez a la semana han consumido alcohol, y solo el 5.1% consumen alcohol de 2-3 veces a la semana.



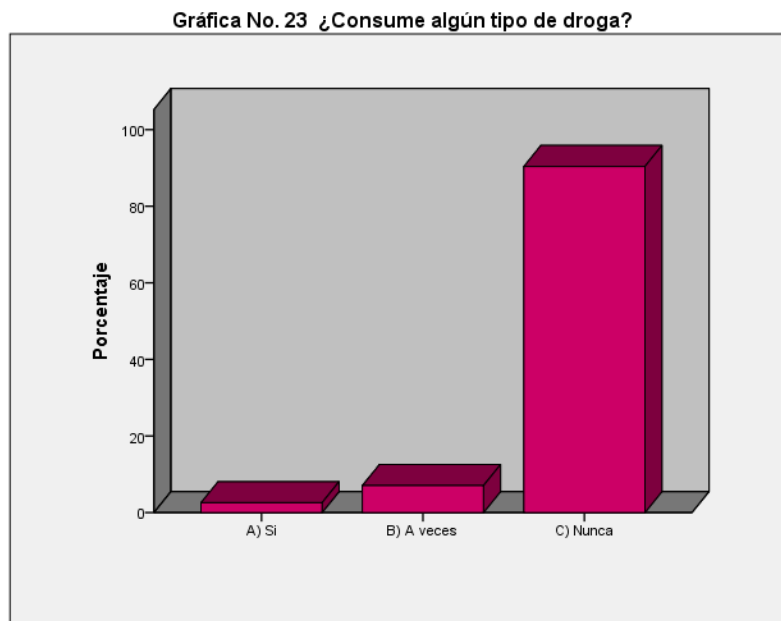
Como se muestra en la gráfica No. 21, el 57.7% de las personas si han fumado alguna vez, y el 42.3% no han fumado algún cigarrillo.



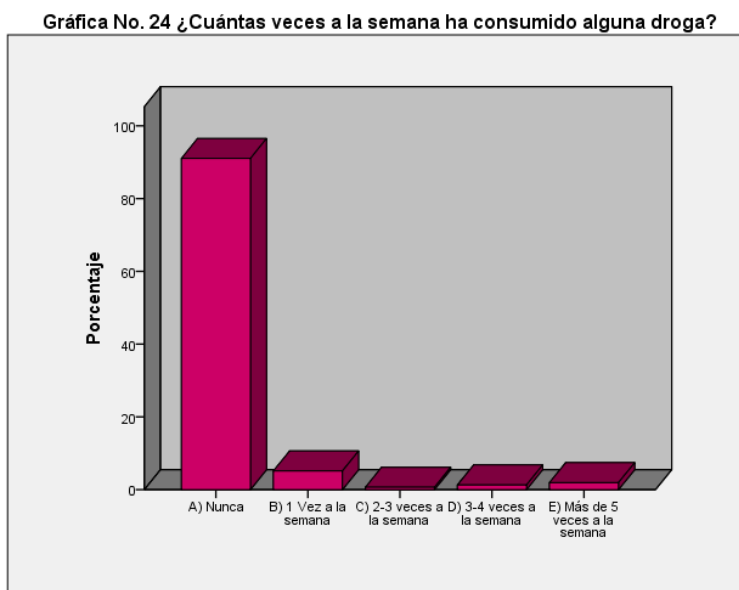
Se observa en la siguiente gráfica No. 22, donde la mayor parte corresponde a que el 81.4% no fuma ningún cigarro, y el 18.6% fuma menos de 5 cigarros al día.



En la siguiente gráfica No. 23, con un 90.4% nunca ha consumido algún tipo de droga, el 7.1% consume drogas a veces, y el 2.6% si consume drogas.



Como se describe en la siguiente gráfica No. 24, el 91.0% nunca consume a la semana alguna droga, 5.1% consume 1 vez a la semana, el 1.9% consume más de 5 veces a la semana, el 1.3% consume de 3 a 4 veces a la semana, y el .6% consume de 2 a 3 veces a la semana.

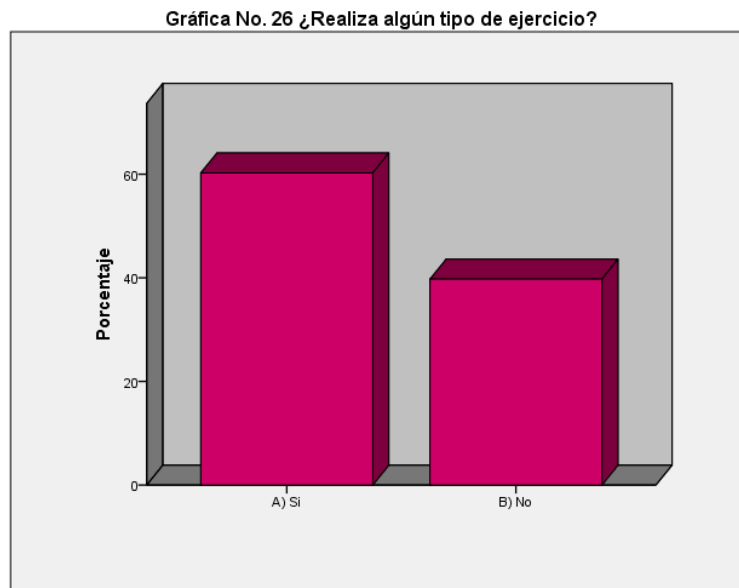


Alimentación. En la tabla No. 25 se puede observar que hay una gran diversidad en las respuestas obtenidas de acuerdo a su alimentación, en las cuales las que más predominan son los azúcares y grasas, siendo muy pocos los que consumen vegetales y frutas.

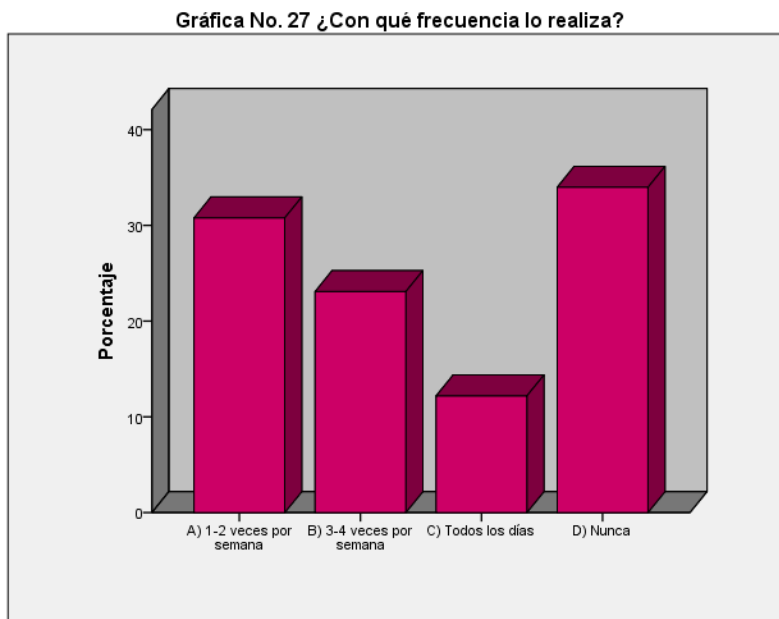
Tabla No. 25 ¿Qué alimentos son los que consume mayormente?	
A) Azúcares	15
A) Azúcares, B) Grasas	4
A) Azúcares, B) grasas, C) vegetales, D) frutas	1
A) Azúcares) Grasas) Vegetales) Frutas; E) Proteína	2
A) Azúcares) Grasas) Vegetales) Frutas; E) Proteína) Carbohidratos	12
A) Azúcares) Grasas) Vegetales) Frutas) Carbohidratos	1
A) Azúcares) Grasas) Vegetales; E) Proteína	1
A) Azúcares) Grasas) Vegetales; E) Proteína) Carbohidratos	1
A) Azúcares) Grasas) Vegetales) Carbohidratos	1
A) Azúcares) Grasas) Frutas	5
A) Azúcares) Grasas) Frutas; E) Proteína	1
A) Azúcares;B) Grasas;D) Frutas;E) Proteína;F) Carbohidratos	2
A) Azúcares;B) Grasas;D) Frutas;F) Carbohidratos	6
A) Azúcares;B) Grasas;E) Proteína	1
A) Azúcares;B) Grasas;E) Proteína;F) Carbohidratos	3
A) Azúcares;B) Grasas;F) Carbohidratos	4
A) Azúcares;C) Vegetales;D) Frutas	2
A) Azúcares;C) Vegetales;D) Frutas;E) Proteína	3
A) Azúcares;C) Vegetales;D) Frutas;E) Proteína;F) Carbohidratos	2
A) Azúcares;C) Vegetales;D) Frutas;F) Carbohidratos	2
A) Azúcares;C) Vegetales;E) Proteína;F) Carbohidratos	1
A) Azúcares;D) Frutas;E) Proteína;F) Carbohidratos	1
A) Azúcares;D) Frutas;E) Proteína	1
A) Azúcares;D) Frutas;E) Proteína;F) Carbohidratos	1
A) Azúcares;D) Frutas;F) Carbohidratos	1
A) Azúcares;E) Proteína;F) Carbohidratos	1
B) Grasas	11
B) Grasas;C) Vegetales;D) Frutas	1
B) Grasas;C) Vegetales;D) Frutas;E) Proteína;F) Carbohidratos	2
B) Grasas;C) Vegetales;D) Frutas;F) Carbohidratos	1
B) Grasas;C) Vegetales;F) Carbohidratos	1
B) Grasas;D) Frutas;E) Proteína;F) Carbohidratos	1
B) Grasas;D) Frutas;F) Carbohidratos	3
B) Grasas;E) Proteína	1
B) Grasas;F) Carbohidratos	3
C) Vegetales	6
C) Vegetales;D) Frutas	3
C) Vegetales;D) Frutas;E) Proteína	1
C) Vegetales;D) Frutas;E) Proteína;F) Carbohidratos	13
C) Vegetales;D) Frutas;F) Carbohidratos	1
C) Vegetales;E) Proteína	2
C) Vegetales;E) Proteína;F) Carbohidratos	1
C) Vegetales;F) Carbohidratos	1
D) Frutas	8
D) Frutas;E) Proteína	1
D) Frutas;F) Carbohidratos	2
E) Proteína	7
E) Proteína;F) Carbohidratos	2
F) Carbohidratos	9
Total	156

## Ejercicio.

Como se observa en la gráfica No 26, sobre si realiza algún tipo de ejercicio donde el 60.3% si realiza ejercicio, y el 39.7% no realiza ningún tipo de ejercicio.

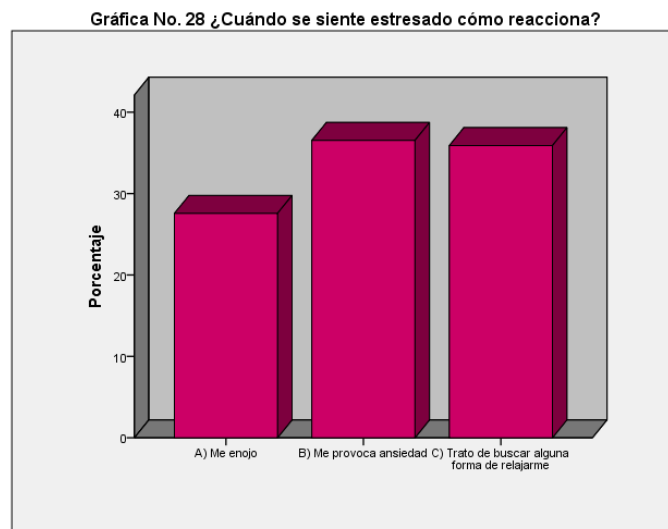


La siguiente gráfica No. 27, muestra que el 34.0% nunca realiza ejercicio, el 30.8% hace ejercicio de 1 a 2 veces por semana, el 23.1% realiza ejercicio de 3 a 4 veces por semana, y solo el 12.2% hace ejercicio todos los días.

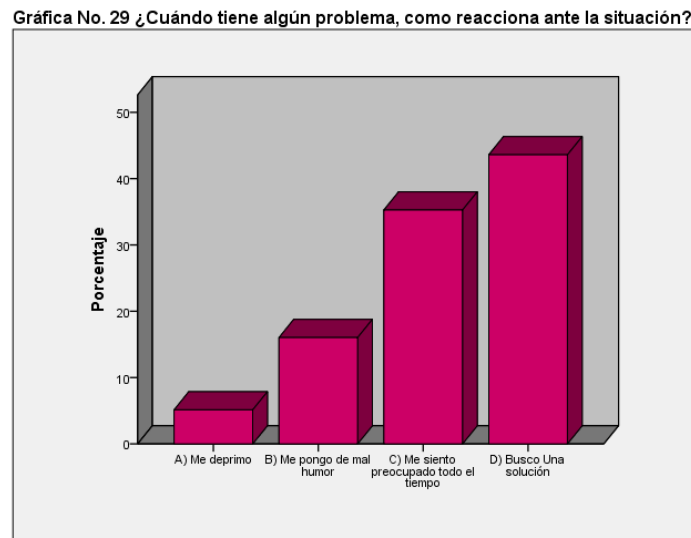


Afrontamiento, estrés y resolución de problemas.

Como se muestra en la siguiente gráfica No. 28, se muestra que al 36.5% le provoca ansiedad cuando se siente estresado, el 35.9% trata de buscar alguna forma de relajarse, y el 27.6% se enoja cuando se estresa.

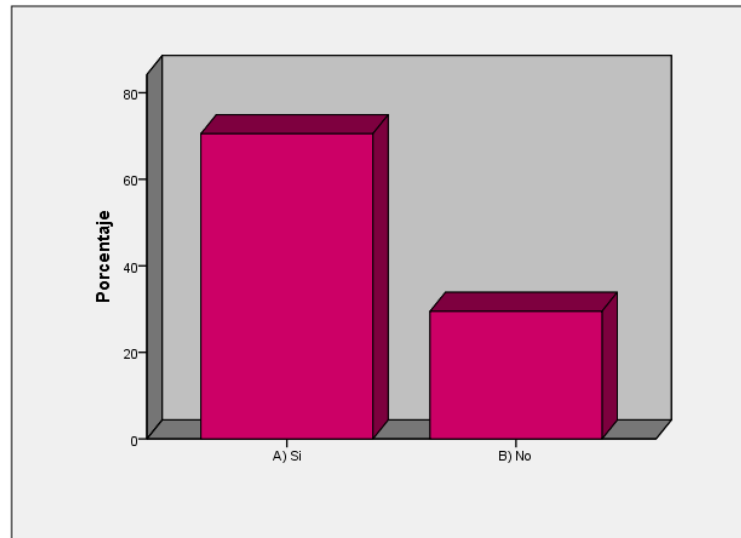


En la siguiente gráfica No. 29, el 43.6% trata de buscar una solución, seguido del 35.3% ante un problema se siente preocupado todo el tiempo, el 16.0% cuando tiene un problema se pone de mal humor, y el 5.1% se deprime.



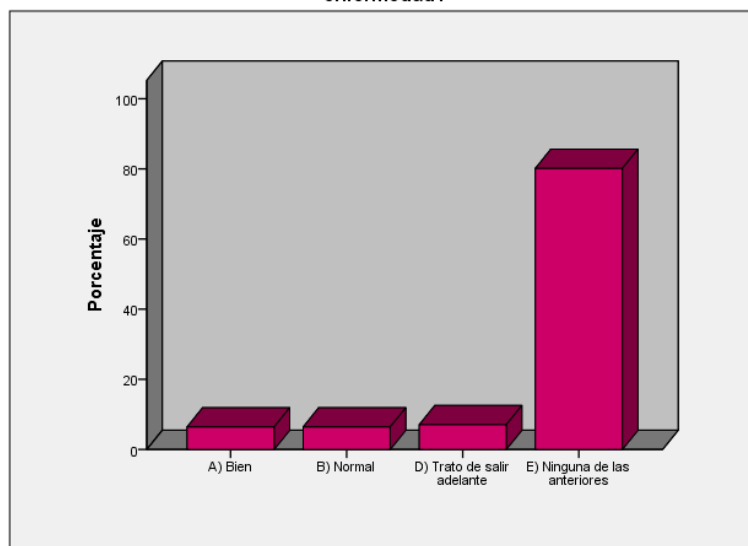
Se describe en la gráfica No. 30, con un porcentaje mayor, el 70.5% si conoce alguna forma de relajarse, y por el contrario el 29.5% no conoce alguna técnica o forma de relajamiento.

Gráfica No. 30 ¿Conoces alguna técnica o forma de relajarte ante situaciones que sienta estresantes?



Como se observa en la gráfica No. 31, el 80.1% no aplica ya que no padece ninguna enfermedad, seguido del 7.1% trata de salir adelante a pesar de su enfermedad, el 6.4% se siente bien, aunque esté enfermo, y el 6.4% se siente normal desde su enfermedad.

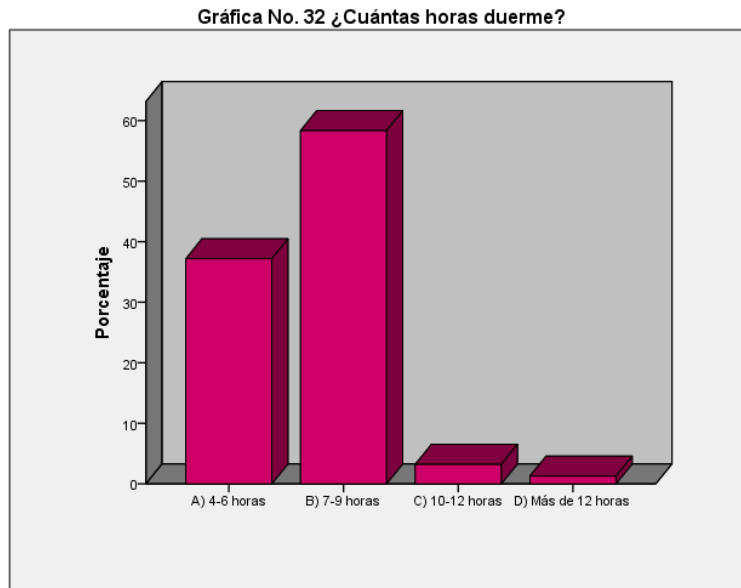
Gráfica No. 31 ¿Cómo se siente física y emocionalmente desde que padece esta enfermedad?



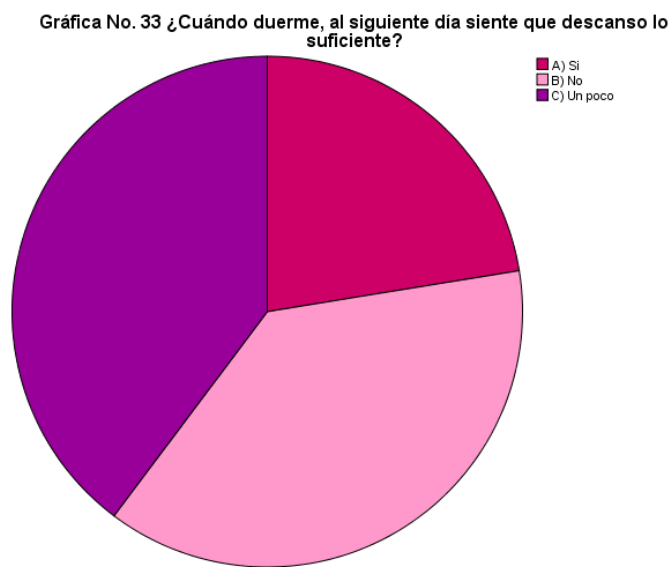


Sueño y descanso.

Como se observa en la gráfica No. 32, se muestra que el 58.3% duerme de entre 7 a 9 horas, seguido del 37.2% solo duerme de 4 a 6 horas, el 3.2% duerme de 10 a 12 horas, y el 1.3% duerme más de 12 horas.

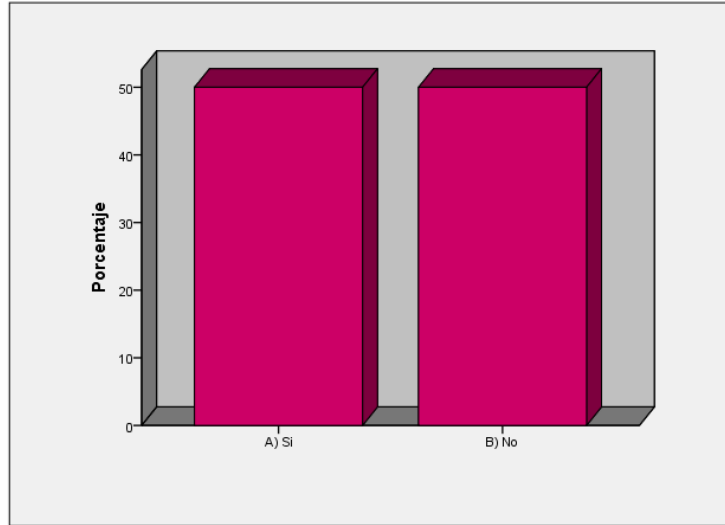


En la siguiente gráfica No. 33, se observa que el 39.7% de las personas sienten que descansan solo un cuando duermen, el 37.8% solo sienten que no descansan, y el 22.4% si descansan cuando duermen.



Conforme a la siguiente gráfica No. 34, el 50% menciona que, si ha sufrido insomnio, seguido del otro 50% que no ha sufrido insomnio.

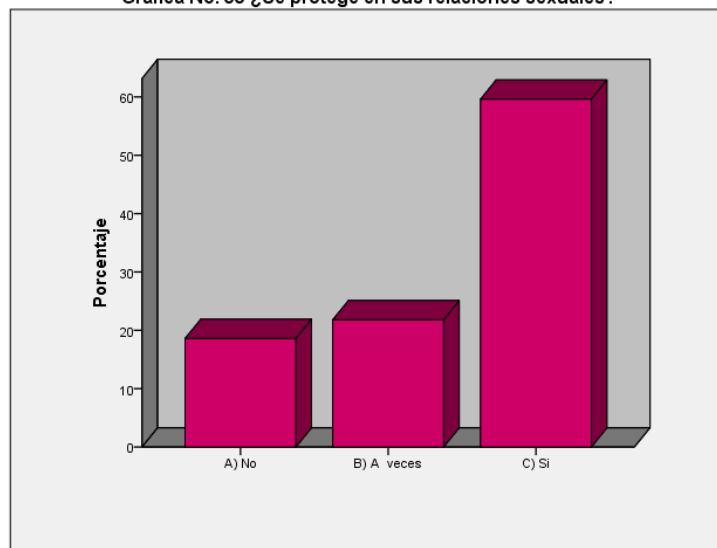
Gráfica No. 34 ¿Ha sufrido insomnio en los últimos 6 meses?



Información para la salud.

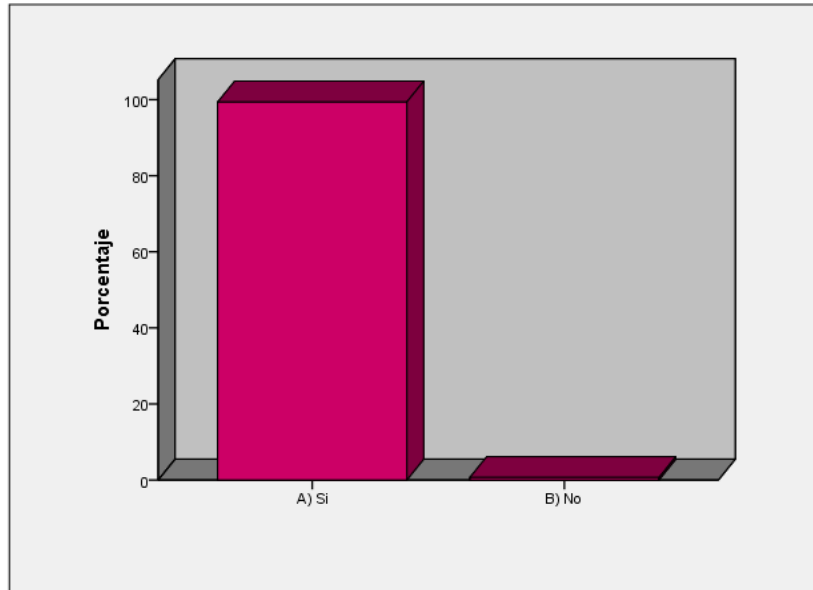
En la siguiente gráfica No. 35, el 59.6% menciona que si utiliza protección cuando tiene relaciones sexuales, seguido del 21.8% solo a veces se protege, y el 18.6% no utiliza protección en sus relaciones sexuales.

Gráfica No. 35 ¿Se protege en sus relaciones sexuales?



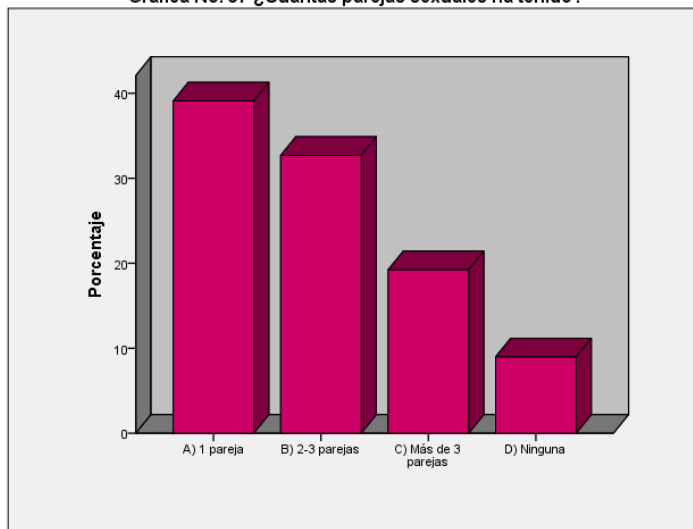
Como se observa en la siguiente gráfica No. 37, siendo el porcentaje mayor el 99.4% conoce sobre los riesgos de infección de transmisión sexual, y solo el .6% desconoce sobre los riesgos de ITS.

Gráfica No. 36 ¿Conoce sobre los riesgos de infecciones de trasmisión sexual?



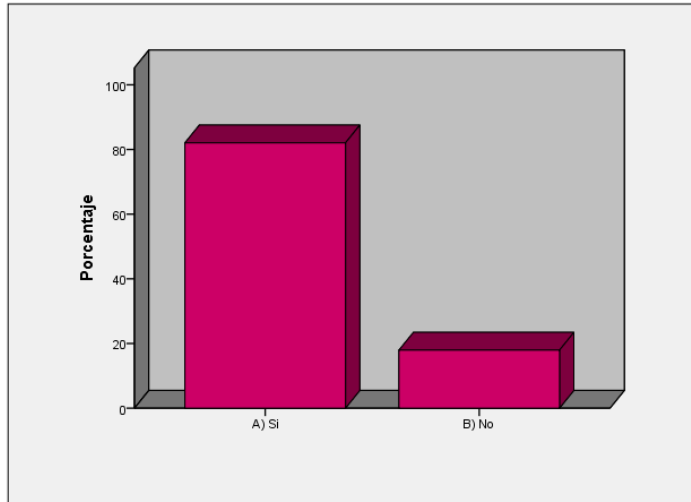
Como se observa en gráfica No. 37, el 39.1% solo ha tenido 1 pareja sexual, seguido del 32.7% han tenido de 2 a 3 parejas sexuales, mientras que el 19.2% ha tenido más de 3 parejas, y sólo el 9.0% no ha tenido ninguna pareja sexual.

Gráfica No. 37 ¿Cuántas parejas sexuales ha tenido?



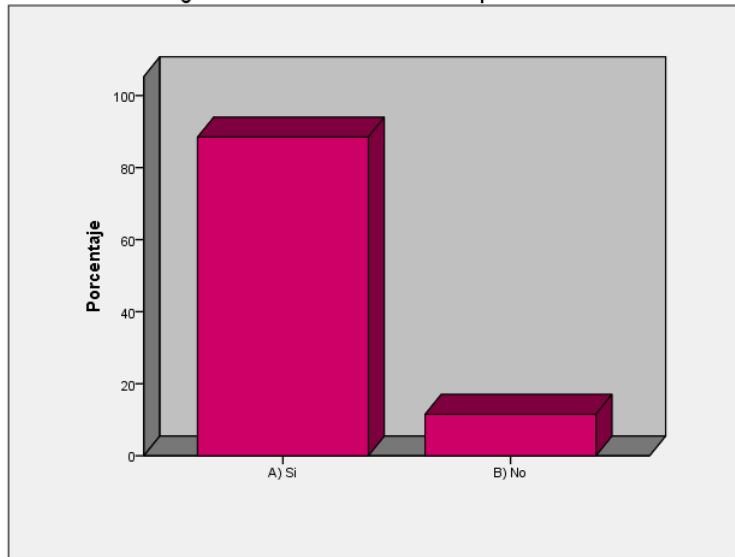
Se describe en la siguiente gráfica No. 38, con un 82.1% las personas tienen acceso a información sobre estilos de vida saludable, mientras que el 17.9% mencionan no tener acceso a información sobre cómo llevar un estilo de vida saludable.

Gráfica No. 38 ¿Usted sabe tiene acceso a información sobre como llevar un estilo de vida saludable?



En la siguiente gráfica No. 39, siendo un porcentaje mayor el 88.5% menciona que si tiene conocimiento de cuáles son los hábitos para tener buena salud, mientras que el 11.5% desconoce cuáles son estos hábitos.

Gráfica No. 39 ¿Conoce cuales son los hábitos para tener buena salud?



## Higiene personal.

En la siguiente gráfica No. 40, el 84.6% se baña todos los días, el 14.7% se baña de 3 a 4 veces a la semana, y el .6% se baña 1 a 2 veces a la semana.

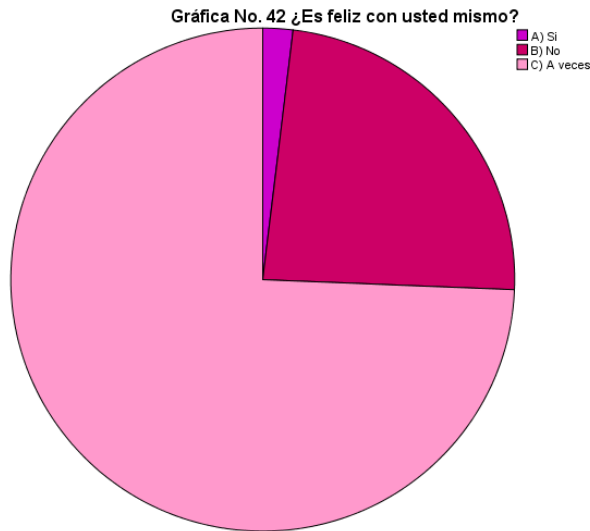


Como se observa en gráfica No. 41, el 44.9% se cepilla 3 veces al día los dientes, el 32.7% se cepilla solo 2 veces al día, seguido del 15.4% se cepilla más de 3 veces al día, y solo el 7.1% realiza el cepillado de dientes 1 vez al día.

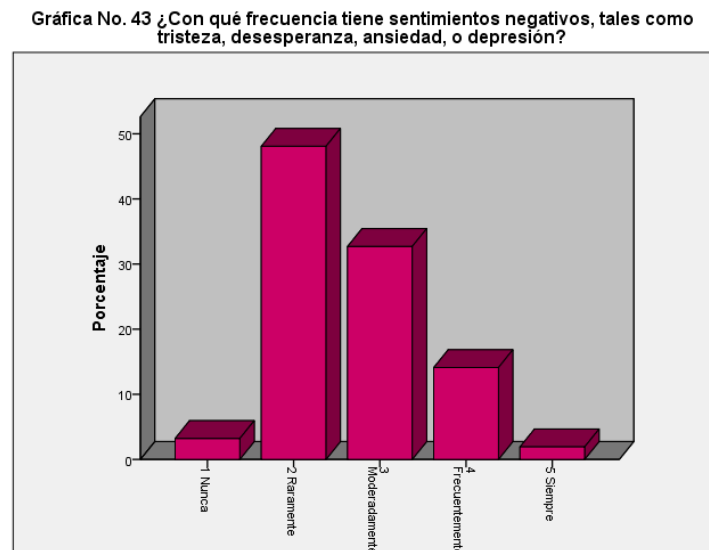


Emocional.

En la siguiente gráfica No. 42, con un porcentaje alto el 74.4% mencionan que solo a veces son felices consigo mismo, el 23.7% dice que no son felices consigo mismo, y solo el 1.9% si son felices con ellos mismos.

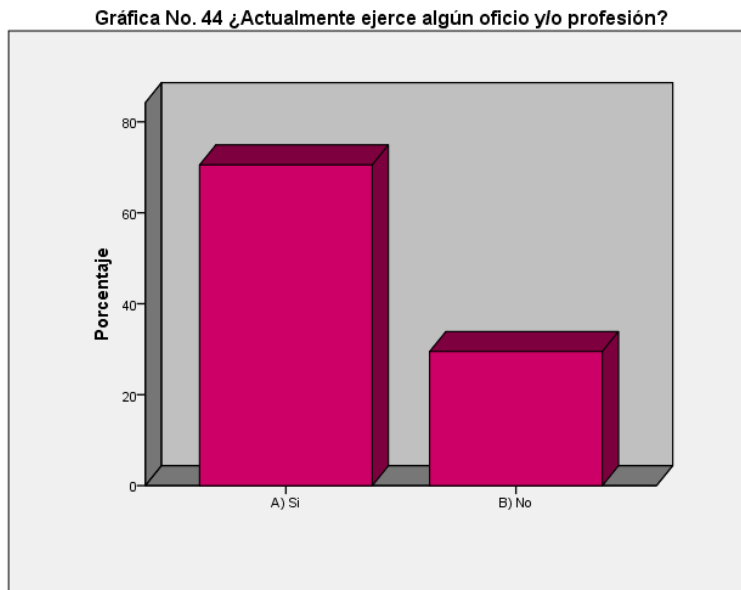


De acuerdo con la siguiente gráfica No. 43, el 48.1% raramente han tenido algún sentimiento negativo, seguido del 32.7% donde moderadamente han presentado estos sentimientos, el 14.1% frecuentemente los presenta, el 3.2% nunca ha tenido este tipo de sentimientos y solo el 1.9% siempre experimenta estos sentimientos.



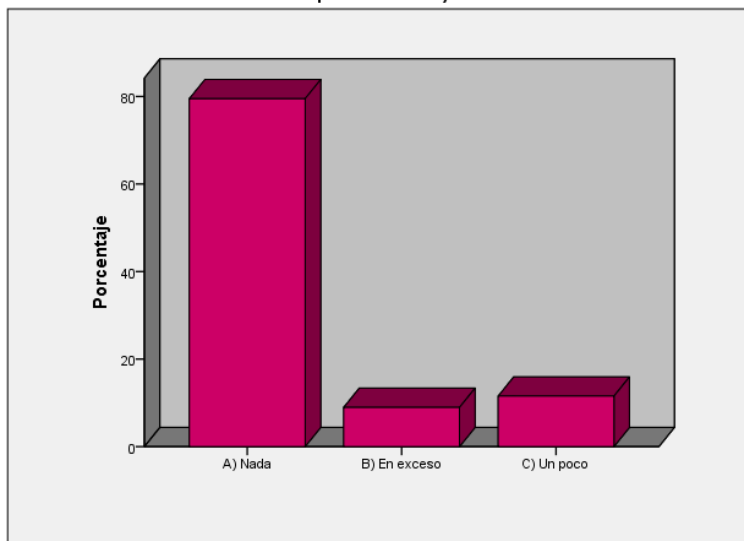
## Trabajo.

Se describe en la siguiente gráfica No. 44, con un 70.5% se encuentran ejerciendo algún oficio y/o profesión, mientras que el 29.5% no trabajan.



Se describe en la siguiente gráfica No. 45, con un porcentaje alto, el 79.5% no le afecta porque no trabaja de noche, al 11.5% le afecta un poco, y solo al 9.0% solo le afecta en exceso.

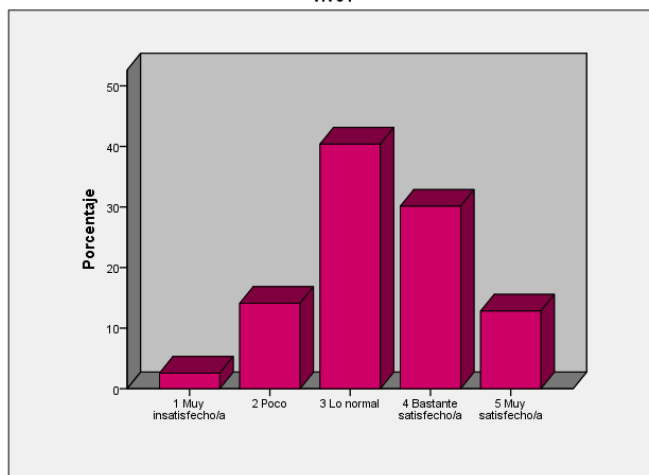
**Gráfica No. 45 ¿Cuánto impacta en tu vida el trabajo nocturno? (Si no es tu caso poner "nada")**



## Ambiente.

De acuerdo con la siguiente gráfica No. 46, el 40.4% se encuentra satisfecho normal del lugar donde vive, el 30.1% están bastante satisfechos, el 14.1% están poco satisfecho, el 12.8 están muy satisfechos, y solo el 2.6% están muy insatisfechos del lugar donde viven.

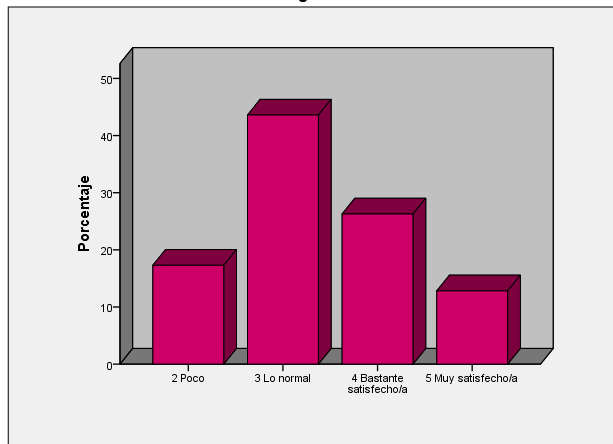
Gráfica No. 46 ¿Cómo de satisfecho/a está de las condiciones del lugar donde vive?



## Relaciones personales.

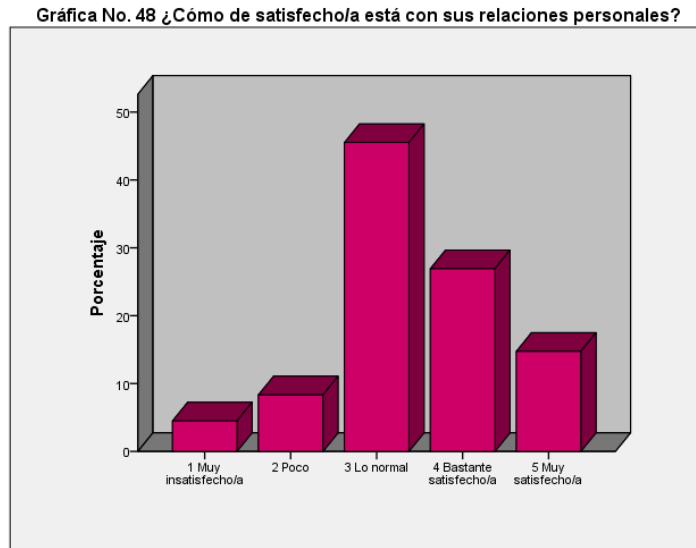
Con base en la siguiente tabla No. 47, se muestra como el 43.6% se sienten normal satisfechos del apoyo que obtienen de sus amigos, el 26.3% se encuentran bastante satisfechos, sólo el 17.3% están poco satisfechos, y el 12.8% están muy satisfechos.

Gráfica No. 47 ¿Cómo de satisfecho/a está con el apoyo que obtiene de sus amigos/as?





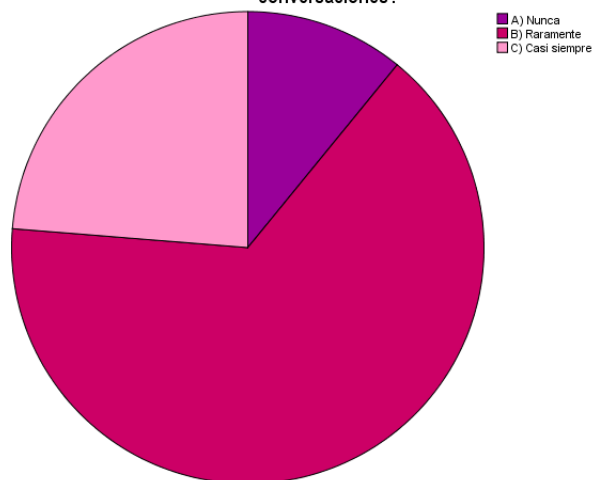
Como se muestra en la siguiente grafica No. 48, el 45.5% se sienten normal de satisfechos con sus relaciones personales, el 26.9% están bastante satisfechos, el 14.7% están muy satisfechos, 8.3% se sienten poco satisfechos, y solo el 4.5% se sienten muy insatisfechos.



Memoria.

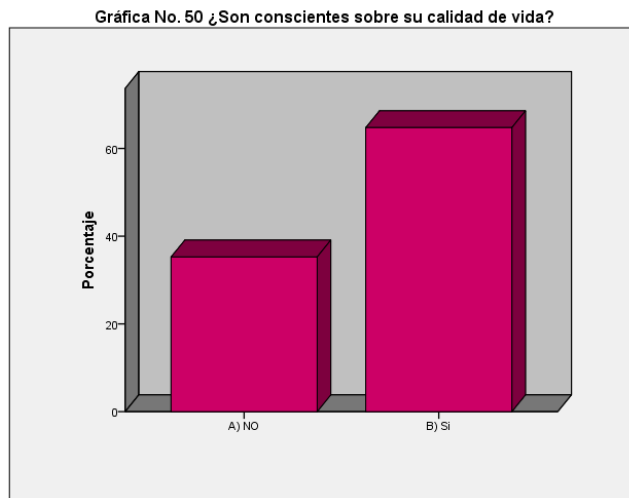
En la siguiente gráfica No. 49, se muestra como al 65.4% de población raramente se le olvidan las cosas, al 23.7% casi siempre se le olvidan las cosas y solo al 10.7% nunca se le olvidan las cosas.

Gráfica No. 49 ¿Con que frecuencia se te olvidan las cosas? (fechas, eventos, conversaciones?)



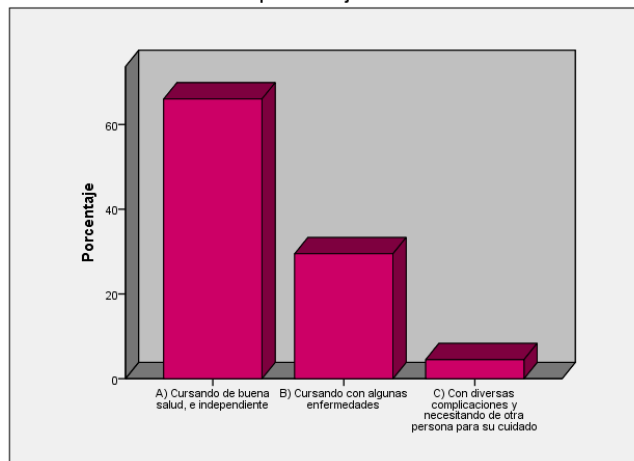
## 5.4 Conciencia sobre calidad de vida y vejez.

La siguiente gráfica No. 50 donde se realizó un análisis sobre la conciencia de la calidad de vida, donde el 35.3% de las personas encuestadas no están siendo conscientes de la calidad de vida que llevan, mientras que el otro 64.7% si son conscientes.



Como se describe en la siguiente gráfica No 51, que le pertenece a la pregunta No. 56, siendo un porcentaje alto, el 66.0% se percibe llegando a la vejez cursando de buena salud e independiente, el 29.5% se percibe cursando la vejez con algunas enfermedades, y siendo un porcentaje bajo solo el 4.5% se percibe cursando con diversas complicaciones y necesitando de otra persona para su cuidado.

Gráfica No. 51 ¿De acuerdo al estilo de vida que lleva cómo se percibe al llegar a la etapa de envejecimiento?



Como se describe en la gráfica No. 52, con un 51.3% su perspectiva es llegar a la vejez de forma saludable para tener un envejecimiento satisfactorio y pleno, el 30.8% su perspectiva es cuidarse en todos los aspectos de salud para llegar a la vejez, al 12.2% de las personas mencionan que les es indiferente, el 3.8% su perspectiva es que llegaron a la vejez con complicaciones, al 1.3% al llegar a la vejez quisieran haber disfrutado su juventud, y solo el .6% les gustaría que al llegar a esta etapa vivieran más tiempo.

Tabla No. 52 ¿Cuál es su perspectiva sobre llegar a la vejez de forma saludable?	
A) Tener un envejecimiento satisfactorio y pleno	80
B) Con complicaciones	6
C) Cuidarme en todos los aspectos de salud para llegar a la vejez	48
D) Me es indiferente	19
E) Haber disfrutado de mi juventud	2
F) Vivir más tiempo	1
Total	156

## CONCLUSIÓN

De acuerdo a la población estudiada, existen factores que son perjudiciales para la salud, dentro de la vida que llevan, comenzando a que no son conscientes de la calidad de vida que tienen, esto es con base a los malos hábitos y estilo de vida que realizan en su día a día. Debido a esto más adelante pueden desarrollar alguna enfermedad de acuerdo con el tipo de conductas que ejercen en su vida, como lo son, problemas que se le atribuyen a la mala alimentación, no realizar ejercicio físico, no tener buena higiene, y consumir sustancias nocivas para la salud como lo es el alcohol, tabaco y drogas. De igual modo la gran mayoría quiere llegar a tener un envejecimiento exitoso, lleno de salud y plenitud, pero no toma las medidas necesarias de salud para poder lograrlo, provocando que muy pocos lo logren.

Si bien, que tengan una alimentación poco saludable y la falta de actividad física contribuye a las principales causas de enfermedades no transmisibles y favorecen de manera significativa a nivel mundial en la morbilidad, mortalidad y discapacidad, diabetes mellitus, enfermedades cardiovasculares, diferentes tipos de Cáncer, además a estas enfermedades se le suma la caries dental, la osteoporosis, falta de condición física, fuerza y resistencia. El tener falta de higiene y cuidado personal influye mucho en la apariencia física ya que es la presentación e imagen de cada individuo, de modo que también repercute en el aspecto de salud por ejemplo problemas dentales, pediculosis, caspa, mal olor, problemas de la piel, alergias, hongos, infecciones en el cuerpo y/o organismo.

Las personas que no descansan cuando duermen existe riesgo que presenten afecciones tales como ansiedad, estrés, bajo rendimiento, problemas de memoria, y mal humor.

Dentro de las personas que consumen sustancias tóxicas para la salud contribuyen en cambios del estado de ánimo, cambio en conductas, trastornos de salud mental, enfermedades cardiovasculares, pulmonares, ITS, y accidentes viales. Por otro lado, no son conscientes del peligro que corren al tener algún tipo de relación sexual sin protección, esto los puede conllevar a adquirir una infección de transmisión sexual que muchas veces estas ya no tienen cura.

Además de esto, podemos observar que las mujeres son las que más se descuidan, ya sea porque son amas de casa, mamás, empleadas, etc. y con todo esto probablemente les da muy poco tiempo para cuidar de sí mismas. Por el lado contrario, los hombres son los que mejor se cuidan, de modo que, tienen menos tareas que realizar en su vida diaria. Por otra parte, el dolor físico va aumentando conforme avanza la edad, esto quiere decir que algún patrón de su salud está descuidando para presentar este tipo de problema, a las personas que más se les olvidan las cosas más adelante pueden presentar problemas neurológicos a lo largo de su vida.

Con respecto a las personas que trabajan en el turno nocturno les afecta en exceso, haciendo que su ritmo circadiano se vea alterado, desorden alimenticio, produciendo cansancio, irritabilidad. La gran mayoría no conoce alguna manera de poder relajarse ante alguna situación estresante, por consiguiente, esto los puede hacer que al no saber controlarse o controlar sus emociones puedan estar predispuesto a algún problema psicológico o emocional como lo son, la depresión, ira, miedo, ansiedad y en casos muy extremos el suicidio.

También, la población que actualmente ya presenta enfermedades patológicas disminuye en gran medida su calidad de vida, ya que muchas veces se ven limitados a realizar algún tipo de actividad, comidas, etc.

Con esto podemos observar que la población estudiada muchas veces pasa por alto las acciones y conductas de salud que realizan en su rutina diaria, que realmente tienen un gran impacto que se ve reflejado en su cuerpo y organismo, de modo saludable o presentando problemas y enfermedades de salud, disminuyendo su calidad de vida

El envejecer con éxito no solo depende de la genética y biología del ser humano, si no también influye significativamente el estilo de vida, y hábitos que de ello depende la calidad que desarrollen durante las etapas que cursen en su ciclo vital, las cuales serán el resultado de llegar a la vejez ya sea de forma exitoso o patológico.

## **SUGERENCIAS E IMPACTO DEL ESTUDIO, LIMITACIONES**

Para tener una población que sea más sana, capaz y responsable de su autocuidado, se puede lograr a través de la prevención de la enfermedad, promoción y educación para la salud donde los encargados de esto son los profesionales de la salud.

Para que así de esta manera se enseñe y se eduque a las personas orientándolas sobre cómo deben cuidar organismo ya que es vital para la vida.

Esto se puede conseguir mediante charlas, platicas, folletos, grupos para realizar alguna actividad.

Los lugares donde se puede brindar dicha información son por ejemplo en centro de salud, escuelas, parques, instituciones o empresas.

El impacto que tuvo este estudio se obtuvo que son muy pocas las personas que realmente tiene una muy buena calidad de vida, debido a que sus hábitos y estilo de vida realmente son saludables, pero la gran mayoría no son conscientes del impacto que tiene el no cuidar de sí mismo.

De igual manera la gran mayoría quiere tener una vejez saludable, libre de complicaciones de salud, pero la vejez solo será resultado de las practicas de salud que a lo largo de sus etapas lleven a cabo.

Las limitaciones que se tuvieron durante esta investigación fueron el no tener acceso a información sobre envejecimiento exitoso, (por ejemplo, centros de salud, en bibliotecas, libros, internet...) ya que es un tema muy poco estudiado.

Otra de las limitaciones que me encontré fue la cuarentena por el virus, Covid 19 (SARS-CoV-2), esta me limitó en cuanto a las encuestas que tuve que aplicar, ya que no pudieron ser de manera presencial en la población de algunas escuelas, instituciones o empresas, dicha encuesta sólo se aplicó de manera virtual.

Al aplicarse de manera virtual y al compartir el enlace con la población que contaba con los criterios de inclusión para que pudieran contestar la encuesta, no todas tuvieron la disponibilidad de responderla.



## REFERENCIAS

- Aguilar, J. P. Álvarez, J. Lorenzo, J. J. (2011). Factores que determinan la calidad de vida de las personas mayores. Recuperado en <https://www.redalyc.org/pdf/3498/349832331017.pdf> 02 febrero 2021
- Álvarez, R. Kuri, P. A. (2012). Salud pública y medicina preventiva. México: El Manual Moderno.
- American Psychological Association (APA). (2021). Los distintos tipos de estrés. Recuperado en <https://www.apa.org/centrodeapoyo/tipos#:~:text=El%20manejo%20del%20estr%C3%A9s%20puede,Analicemos%20cada%20uno%20de%20ellos> el 21 febrero 2021
- Arribas, A. Gasco, S. Hernández, M. Muñoz, E. (2009). Papel de enfermería en atención primaria. Recuperado en <http://www.index-f.com/lascasas/documentos/lc0434.pdf> 22 abril 2021
- Ávila, F. M. (2010). Definición y objetivos de la geriatría. Recuperado en: <https://www.medigraphic.com/pdfs/residente/rr-2010/rr102b.pdf> 09 abril 2021
- Berman, A. Snyder, S. (2013). Fundamentos de enfermería. Madrid: PEARSON EDUCACIÓN.
- Botero, B. E., Pico, M. E. (2007). Calidad de vida Relacionada con la Salud (CVRS) En Adultos Mayores De 60 años: Una aproximación teórica. Recuperado en <http://www.scielo.org.co/pdf/hpsal/v12n1/v12n1a01.pdf> el 23 marzo
- Castañeda, J. De la torre, Ma. O. Morán, J. M. Lara, L. P. (2002). Metodología de la investigación. México: Mc Graw Hill Interamericana.
- Celemín, J. P. Mikkelsen, C. A. Velázquez, G. A. (2015). Calidad de vida desde una perspectiva geográfica: integración de indicadores subjetivos y objetivos. Revista universitaria de geografía. Vol. 24. Recuperado en <https://www.redalyc.org/pdf/3832/383241100004.pdf> el 02 febrero 2021
- Cerón, S. C. (2012), Programa Promoción de la Salud. Recuperado en <http://www.scielo.org.co/pdf/reus/v14n2/v14n2a01.pdf> el 11 febrero 2021
- Conocimiento y Acción para Reducir la dimensión cardiovascular en Colombia. (s/f). Actividad física. Recuperado en

<http://www.cardiecol.org/comunidad/estrat%C3%A9gias-de-educaci%C3%B3n/actividad-fisica> 28 marzo 2021

Craig, G. J. Baucum, D. (2009). Desarrollo psicológico. México: PEARSON EDUCACIÓN

Craig, G. J. Baucum, D. (2001). Desarrollo psicológico. México: PEARSON EDUCACIÓN

Cuéntame Población INEGI. (S/F), Recuperado en <http://cuentame.inegi.org.mx/poblacion/esperanza.aspx?tema=P#:~:text=En%20M%C3%A9xico%2C%20la%20esperanza%20de,2016%20es%20de%2075.2%20a%C3%B1os>. 06 febrero 2021

Fundación Nacional de la Osteoporosis. (s/f). ¿Qué es la osteoporosis y que la causa?. Recuperado en: <https://huesosanos.org/pacientes/que-es-la-osteoporosis-y-que-la-causa/> 22 abril 2021

González, C. A. Ham-Chande, R. (2007). Funcionalidad y salud: una tipología del envejecimiento en México. Recuperado en: [http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0036-36342007001000003](http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0036-36342007001000003) el 16 de abril de 2021

Guerrero, L. R. León, A. R. (2010). Estilo de vida y salud. Educare. Recuperado en <https://www.redalyc.org/pdf/356/35616720002.pdf> el 11 febrero 2021

Haro, E. M. Lescay, M. D. Arguello, V. L. (2016). El fomento de estilos de vida saludables entre los estudiantes de la educación superior. Recuperado en [https://www.researchgate.net/profile/Lescay-Dayana-Margarita/publication/328699756\\_EL\\_FOMENTO\\_DE\\_ESTILOS\\_DE\\_VIDA\\_SALUDABLES\\_ENTRE\\_LOS\\_ESTUDIANTES\\_DE\\_LA\\_EDUCACION\\_SUPERIOR/links/5bdc802e92851c6b27a1a083/EL-FOMENTO-DE-ESTILOS-DE-VIDA-SALUDABLES-ENTRE-LOS-ESTUDIANTES-DE-LA-EDUCACION-SUPERIOR.pdf](https://www.researchgate.net/profile/Lescay-Dayana-Margarita/publication/328699756_EL_FOMENTO_DE_ESTILOS_DE_VIDA_SALUDABLES_ENTRE_LOS_ESTUDIANTES_DE_LA_EDUCACION_SUPERIOR/links/5bdc802e92851c6b27a1a083/EL-FOMENTO-DE-ESTILOS-DE-VIDA-SALUDABLES-ENTRE-LOS-ESTUDIANTES-DE-LA-EDUCACION-SUPERIOR.pdf) el 11 Febrero 2021

Hearst. (s/f). Hábitos y estilos de vida saludable: asesoramiento para los pacientes. Recuperado en [https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/50805/OPSNMH19001\\_spa.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/50805/OPSNMH19001_spa.pdf?sequence=1&isAllowed=y) el 26 febrero 2021

Hernández, R. Fernández, C. Baptista, Ma. P. (2010). Metodología de la investigación. México D.F: Mc Graw Hill.

Instituto Mexicano del Seguro Social. (2020). Depresión en el adulto mayor. Recuperado en: <http://www.imss.gob.mx/salud-en-linea/preguntas-de-salud/depresion-adultomayor> el 07 abril 2021

- Instituto Mexicano Del Seguro Social. (s/f). Salud Mental. Recuperado en <http://www.imss.gob.mx/salud-en-linea/salud-mental> el 01 marzo 2021
- Instituto Mexicano del Seguro. (2015). Hipertensión arterial. Recuperado en: <http://www.imss.gob.mx/salud-en-linea/hipertension-arterial> el 20 junio 2021
- Instituto Mexicano del Seguro. (2015). Nutrición. Recuperado en <http://www.imss.gob.mx/salud-en-linea/nutricion> el 13 febrero 2021
- Instituto Mexicano del Seguro. (S/F). Cuidados y Educación. Recuperado en <http://www.imss.gob.mx/sites/all/statics/pdf/guarderias/horas-sueno.pdf> el 19 febrero 2021
- Instituto Mexicano del Seguro. (s/f). Estrés Laboral. Recuperado en <http://www.imss.gob.mx/salud-en-linea/estres-laboral> el 20 febrero 2021
- Instituto Nacional de Geriátria. (2007). Envejecimiento. Recuperado en <http://www.geriatria.salud.gob.mx/contenidos/institucional/envejecimiento.html> el 26 febrero 2021
- Instituto Nacional de la Salud Mental. (2017). Las personas Mayores y la depresión. Recuperado en [https://www.nimh.nih.gov/health/publications/espanol/las-personas-mayores-y-la-depresion/las-personas-mayores-y-la-depresion\\_154573.pdf](https://www.nimh.nih.gov/health/publications/espanol/las-personas-mayores-y-la-depresion/las-personas-mayores-y-la-depresion_154573.pdf) el 02 Marzo 2021
- Instituto Nacional de las Personas Adultas. (2019). Salud mental en las personas mayores. Recuperado en <https://www.gob.mx/inapam/articulos/salud-mental-en-personas-mayores?idiom=es> el 02 marzo 2021
- Instituto Nacional de Rehabilitación Luis Guillermo Ibarra. (2020). Educación para la salud. Recuperado en: <https://www.inr.gob.mx/e75.html> 22 Abril 2021
- Legacy Community health. (s/f). ¿Qué es la Diabetes Mellitus? Recuperado en <https://www.legacycommunityhealth.org/es/diabetes-2/que-es-la-diabetes-mellitus/> 20 junio 2021
- Londoño, C. Rodríguez, I. Gantiva, C. A. (2011). Cuestionario para la clasificación de consumidores de cigarrillo (C4) para jóvenes\*. Recuperado en: <http://www.scielo.org.co/pdf/dpp/v7n2/v7n2a07.pdf>[http://www.scielo.org.co/pdf/dp](http://www.scielo.org.co/pdf/dpp/v7n2/v7n2a07.pdf) el 18 marzo 2021
- López, J. A. González, R. Tejeda, J. M. (2017). Propiedades psicométricas de la versión en español de la escala de calidad de vida WHO QoL Bref en una muestra de adultos

mexicanos. Recuperado en <https://www.redalyc.org/jatsRepo/4596/459653861009/html/index.html> el 22 junio 2021

Mayo Clinic. (2020). Tabaquismo. Recuperado en: <https://www.mayoclinic.org/es-es/diseases-conditions/nicotine-dependence/symptoms-causes/syc-20351584> el 17 marzo 2021.

Mayo Clinic. (2021). Control del estrés. Recuperado en: <https://www.mayoclinic.org/es-es/healthy-lifestyle/stress-management/in-depth/relaxation-technique/art-20045368> el 22 junio 2021

Merino, M. Álvarez, A. Madrid, J. A. Martínez, M. A. Puertas, F. J. Asensio A. J. Romero, O. Jurado, M. J. Segarra, F. J. Canet, T. Giménez, P. Terán, J. Alonso, M. L. García, D. Barriuso, B. (2016). Sueño saludable: evidencias y guías de actuación. Recuperado en <https://ses.org.es/docs/rev-neurologia2016.pdf> el 19 febrero 2021

Ministerio de Salud pública. (s/f). Manual Nacional de Abordaje del Tabaquismo. Recuperado en: <https://www.who.int/fctc/reporting/Annexsixurue.pdf> el 18 marzo 2021

Ministerio de Salud y Protección Social. (2021). Envejecimiento y Vejez. Recuperado en <https://www.minsalud.gov.co/proteccionsocial/promocion-social/Paginas/envejecimiento-vejez.aspx> el 26 febrero 2021

Morris, C. G. Maisto, A. A. (2001). Psicología. México: PEARSON EDUCACIÓN.

National Heart, Lung, and Blood Institute. (2013). Sueño Saludable. Recuperado en [https://www.nhlbi.nih.gov/files/docs/public/sleep/Healthy\\_Sleep\\_At-A-Glance\\_SPANISH\\_Final.pdf](https://www.nhlbi.nih.gov/files/docs/public/sleep/Healthy_Sleep_At-A-Glance_SPANISH_Final.pdf) el 19 febrero 2021

Observatorio discapacidad física (ODF), (2016). 10 recomendaciones para tener un sueño saludable. Recuperado en <https://www.observatoridiscapacitat.org/es/10-recomendaciones-sue%C3%B1o-saludable> el 19 febrero 2021

Oliva, R. Fernández, T. (2006). Salud Mental Y Envejecimiento: Una Experiencia de Musico Terapia con Ancianos Deprimidos. Psicología y Salud. Recuperado en <https://www.redalyc.org/pdf/291/29116111.pdf> el 02 marzo 2021

Organización Mundial de la Salud, (2020). Envejecimiento: Envejecimiento saludable y capacidad funcional. Recuperado en <https://www.who.int/news-room/q-a-detail/ageing-healthy-ageing-and-functional-ability> el 25 febrero 2021

Organización Mundial de la Salud, (s/f). ¿Qué son las enfermedades cardiovasculares? Recuperado en: [https://www.who.int/cardiovascular\\_diseases/about\\_cvd/es/](https://www.who.int/cardiovascular_diseases/about_cvd/es/) 22 abril 2021

Organización Mundial de la Salud. (s/f). Nutrición. Recuperado en <https://www.who.int/topics/nutrition/es/> el 14 febrero 2021

Organización Mundial de la Salud. (2004). Estrategia Mundial sobre el régimen alimentario, actividad física y salud. Recuperado en [https://www.who.int/dietphysicalactivity/strategy/eb11344/strategy\\_spanish\\_web.pdf?ua=1](https://www.who.int/dietphysicalactivity/strategy/eb11344/strategy_spanish_web.pdf?ua=1) el 17 febrero 2021

Organización Mundial de la Salud. (2010). Recomendaciones Mundiales Sobre Actividad Física para la Salud. Recuperado en [https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/44441/9789243599977\\_spa.pdf?ua=1](https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/44441/9789243599977_spa.pdf?ua=1) el 12 febrero 2021

Organización Mundial de la Salud. (2016). ¿Qué es la malnutrición? Recuperado en: <https://www.who.int/features/qa/malnutrition/es/> 22 abril 2021

Organización Mundial de la Salud. (2016). ¿Qué es la promoción a la salud? Recuperado en: <https://www.who.int/features/qa/health-promotion/es/> el 26 de marzo 2021

Organización Mundial de la Salud. (2017). La salud mental y los adultos mayores. Recuperado en <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/la-salud-mental-y-los-adultos-mayores> el 02 marzo 2021

Organización Mundial de la Salud. (2017). La salud mental y los adultos mayores. Recuperado en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/la-salud-mental-y-los-adultos-mayores#:~:text=Promoci%C3%B3n%20de%20la%20salud,de%20vida%20sanos%20e%20integrados>. El 24 de marzo 2021

Organización Mundial de la Salud. (2018). Alcohol. Recuperado en <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/alcohol> el 17 marzo 2021

Organización Mundial de la salud. (2018). Envejecimiento y salud. Recuperado en <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/envejecimiento-y-salud> el 26 febrero 2021

Organización Mundial de la Salud. (2018). Nutrición. Recuperado en <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/healthy-diet> recuperado el 19 febrero 2021

- Organización Mundial de la Salud. (2019). Tabaco y el cuerpo humano. Recuperado en: <https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/324847/WHO-NMH-PND-19.1-spa.pdf?ua=1> el 18 de marzo 2021
- Organización Mundial de la Salud. (2020). Actividad física. Recuperado en <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/physical-activity> el 17 febrero 2021
- Organización Mundial de la Salud. (2021). Obesidad y sobrepeso. Recuperado en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/obesity-and-overweight> el 20 junio 2021
- Organización Mundial de la Salud. (s/f). Recuperado en [https://www.who.int/dietphysicalactivity/physical\\_activity\\_intensity/es/](https://www.who.int/dietphysicalactivity/physical_activity_intensity/es/) el 12 febrero 2021
- Organización Mundial de la Salud., (2018). Alimentación sana. Recuperado en <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/healthy-diet> el 19 febrero 2021
- Organización Panamericana de la Salud, Organización Mundial de la Salud. (s/f). Alcohol. Recuperado en <https://www.paho.org/es/temas/alcohol#:~:text=El%20consumo%20nocivo%20de%20alcohol%20se%20asocia%20con%20una%20serie,alcohol%20y%20la%20violencia%20dom%C3%A9stica> el 17 marzo 2021
- Orjuela, L. O. Almonacid, C. C. Chala, M. (2009). Educación para la salud: Programas preventivos. Bogotá: El Manual Moderno.
- Papalia, D. E. Wendkos, S. Duskin, R. (2001). Desarrollo humano. Bogotá: Mc Graw Hill.
- Papalia, D. E. Wendkos, S. Duskin, R. (2010). Desarrollo humano. México: Mc Graw Hill.
- Pérez, D., García, J. García, T. E. Ortiz, D. Centelles, M. (2014). Conocimientos sobre estrés, salud y creencias de control para la Atención Primaria De Salud. Recuperado en <http://scielo.sld.cu/pdf/mgi/v30n3/mgi09314.pdf> el 20 febrero 2021
- Pérez, Ma. J. Echauri, M. Ancizu, E. Chocarro, J. (2006). Manual de educación para la salud. Recuperado en: <https://www.navarra.es/NR/rdonlyres/049B3858-F993-4B2F-9E33-2002E652EBA2/194026/MANUALdeeducacionparalasalud.pdf> el 21 junio 2021

- Petretto, D. R. Pili, R. Gaviano, L. Matos, C. Zuddas, C. (2016). Envejecimiento activo y de éxito o saludable: una breve historia de modelos conceptuales. Recuperado en: <https://www.elsevier.es/es-revista-revista-espanola-geriatria-gerontologia-124-pdf-S0211139X1500205X> el 22 junio 2021
- Raffino, M. E. (2020). Calidad de Vida. Recuperado en <https://concepto.de/calidad-de-vida/> el 02 febrero 2021
- Santiesteban, I. Pérez, M. L. García, N. E. (2008). Teorías y Cambios del envejecimiento. Recuperado en <http://www.cocmed.sld.cu/no125/pdf/n125rev3.pdf> El 12 marzo 2021.
- Sarasa, A. Sordo, L. Molist, G. Hoyos, J. Guitart, A. M. Barrio. G. (2014). Principales daños sanitarios y sociales relacionados con el consumo de alcohol. Rev. Esp. Salud Publica. Recuperado en: [http://scielo.isciii.es/pdf/resp/v88n4/04\\_colaboracion3.pdf](http://scielo.isciii.es/pdf/resp/v88n4/04_colaboracion3.pdf) el 17 marzo 2021
- Secretaria de Gobernación. (2019). recuperado en <https://www.gob.mx/segob/prensa/informa-conapo-sobre-la-esperanza-de-vida-de-la-poblacion-mexicana> 03 febrero 2021
- Sociedad Española de Medicina Antienvjecimiento y Longevidad. (2013). La importancia de dormir para presentar un buen estado de salud y bienestar emocional. Recuperado en <https://www.sem.al.org/es/prensa-tv/la-importancia-de-dormir-para-presentar-un-buen-estado-de-salud-y-bienestar-emocional> recuperado el 19 febrero 2021
- Tabloski, P. A. (2010). Enfermería Gerontológica. Madrid: PEARSON EDUCACIÓN.
- Torrades, S. (2007). Estrés y Burn out. Elsevier. Recuperado en <https://www.elsevier.es/es-revista-offarm-4-pdf-13112896> el 20 febrero 2021
- Unidad de Prevención Comunitaria en Conductas Adictivas. (2017). Que son los hábitos y como se forman. Recuperado en <http://www.alfaradelpatriarca.es/wp-content/uploads/2017/12/QUE-SON-LOS-H%C3%81BITOS.pdf> el 12 de febrero 2021
- Unión Antitabáquica Argentina. (s/f). Daño que ocasiona el tabaco en la salud. Recuperado en <http://www.uata.org.ar/danos-que-ocasiona-el-tabaco-en-la-salud.html> el 18 marzo 2021

Universidad del Rosario. (2007). ¿Qué es el sedentarismo? Recuperado en: <https://www.urosario.edu.co/Universidad-Ciencia-Desarrollo/ur/Fasciculos-Anteriores/Tomo-II-2007/Fasciculo-7/ur/Que-es-el-sedentarismo/> 22 abril 2021

Urzua, A. Caqueo, A. (2012). Calidad de vida: una revisión teórica del concepto. Recuperado en: <file:///C:/Users/MG/Desktop/art06%20Calidad%20de%20vida%20una%20revision%20teorica%20del%20concepto.pdf> 20 marzo 2021

Vignolo, J. Vacarezza, M. Álvarez, C. Sosa, A. (2011). Niveles de atención, de prevención y atención primaria de la salud. Recuperado en: <http://www.scielo.edu.uy/pdf/ami/v33n1/v33n1a03.pdf> 22 abril 2021



## ANEXOS.

El instrumento se llama WHOQOL- BREF, es un cuestionario sobre “calidad de vida” que La Organización Mundial de la Salud aprobó y está diseñado para medir la Calidad de vida de las personas. Lea con atención y por favor responda la pregunta con la respuesta que más esté relacionada con su vida, en las siguientes opciones puede subrayar o encerrar la respuesta.

Nombre						
Edad						
Sexo	A) Hombre		B) Mujer			
Lugar donde vive						
Zona (donde vive)	A) Rural			B) Urbana		
Escolaridad	A) Primaria	B) Secundaria		C) Preparatoria	D) Universidad	E) Ninguna
Estado civil	A) Soltero/a	B) En una relación	C) Unión libre	D) Casado/a	F) Divorciado/a	G) Viudo
Religión	A) Católica		B) Testigos de Jehová		C) Cristianos	D) Otra

Pueden subrayar o encerrar la respuesta que mejor se acerque a su vida.

		Muy mala	Regular	Normal	Bastante buena	Muy buena
1	¿Cómo calificaría su calidad de vida?	1	2	3	4	5

		Muy insatisfecho/a	Un poco insatisfecho	Lo normal	Bastante satisfecho/a	Muy satisfecho/a
2	¿Cómo de satisfecho/a está con su salud?	1	2	3	4	5

		Nada	Un poco	Lo normal	Bastante	Extremadamente
3	¿Hasta qué punto piensa que el dolor (físico) le impide hacer lo que necesita?	1	2	3	4	5
4	¿En qué grado necesita de un tratamiento médico para funcionar en su vida diaria?	1	2	3	4	5
5	¿Cuánto disfruta de la vida?	1	2	3	4	5
6	¿Hasta qué punto siente que su vida tiene sentido?	1	2	3	4	5
7	¿Cuál es su capacidad de concentración?	1	2	3	4	5
8	¿Cuánta seguridad siente en su vida diaria?	1	2	3	4	5
9	¿Cómo de saludable es el ambiente físico a su alrededor?	1	2	3	4	5

		Nada	Un poco	Normal	Bastante	totalmente
10	¿Tiene energía suficiente para la vida diaria?	1	2	3	4	5
11	¿Es capaz de aceptar su apariencia física?	1	2	3	4	5
12	¿Tiene suficiente dinero para cubrir sus necesidades?	1	2	3	4	5
13	¿Dispone de la información que necesita para su vida diaria?	1	2	3	4	5
14	¿Hasta qué punto tiene oportunidad de realizar actividades de ocio?	1	2	3	4	5
15	¿Es capaz de desplazarse de un lugar a otro?	1	2	3	4	5

		Muy insatisfecho/a	Poco	Lo normal	Bastante satisfecho	Muy satisfecho
16	¿Cómo de satisfecho/a está con su sueño?	1	2	3	4	5

17	Cómo de satisfecho/a está con su habilidad para realizar sus actividades de la vida diaria?	1	2	3	4	5
18	Cómo de satisfecho/a está con su capacidad de trabajo?	1	2	3	4	5
19	Cómo de satisfecho/a está de sí mismo?	1	2	3	4	5
20	Cómo de satisfecho/a está con sus relaciones personales?	1	2	3	4	5
21	¿Cómo de satisfecho/a está con su vida sexual?	1	2	3	4	5
22	Cómo de satisfecho/a está con el apoyo que obtiene de sus amigos/as?	1	2	3	4	5
23	Cómo de satisfecho/a está de las condiciones del lugar donde vive?	1	2	3	4	5
24	Cómo de satisfecho/a está con el acceso que tiene a los servicios sanitarios?	1	2	3	4	5
25	¿Cómo de satisfecho/a está con los servicios de transporte de su zona?	1	2	3	4	5

		Nunca	Raramente	Moderadamente	frecuentemente	siempre
26	¿Con qué frecuencia tiene sentimientos negativos, tales como tristeza, desesperanza, ansiedad, o depresión?	1	2	3	4	5

Las siguientes preguntas son de opción múltiple, lea con atención y subraye o encierre la que mejor se relacione con el estilo de vida que lleva.

27	¿Cuántas veces a la semana a consumido alcohol?	<ul style="list-style-type: none"> <li>A) Ninguna vez</li> <li>B) 1 vez a la semana</li> <li>C) 2-3 veces a la semana</li> <li>D) Diario</li> <li>E) Todos los días</li> </ul>
28	¿Ah fumado alguna vez?	<ul style="list-style-type: none"> <li>A) Si</li> <li>B) No</li> </ul>
29	¿Cuántos cigarros fuma por día?	<ul style="list-style-type: none"> <li>A) Ninguno</li> <li>B) Menos de 5 cigarros al día</li> <li>C) 6- 15 cigarros por día</li> <li>D) Mas de 16 cigarros al día</li> </ul>
30	¿Qué alimentos son los que consume mayormente?	<ul style="list-style-type: none"> <li>A) Azúcar</li> <li>B) Grasas</li> <li>C) Vegetales</li> <li>D) Frutas</li> <li>E) Proteína</li> <li>F) Carbohidratos</li> </ul>
31	¿Realiza algún tipo de ejercicio?	<ul style="list-style-type: none"> <li>A) Si</li> <li>B) No</li> </ul>
32	¿Con qué frecuencia lo realiza?	<ul style="list-style-type: none"> <li>A) 1-2 veces por semana</li> <li>B) 3-4 veces por semana</li> <li>C) Todos los días</li> <li>D) Nunca</li> </ul>
33	¿Cuánto se siente estresado cómo reacciona?	<ul style="list-style-type: none"> <li>A) Me enojo</li> <li>B) Me provoca ansiedad</li> <li>C) Trato de buscar alguna forma de relajarme</li> </ul>

34	¿Cuántas horas duerme?	A) 4-6 horas B) 7-9 horas C) 10-12 horas D) Mas de 12 horas A) Menos de 4 horas
35	¿Cuándo duerme, al siguiente día siente que descanso lo suficiente?	B) Si C) No D) Un poco
36	¿Ah sufrido insomnio en los últimos 6 meses?	A) Si B) No
37	¿Cuándo tiene algún problema, ¿cómo reacciona ante la situación?	A) Me deprimó B) Me pongo de mal humor C) Busco una solución
38	¿Padece algún tipo de enfermedad, y cuál es la enfermedad que padece?	A) Si B) No
39	¿Cuál es la enfermedad que padece? (En caso de no padecer alguna enfermedad poner "ninguna")	
40	¿Desde hace cuánto padece esta enfermedad?	A) 1-2 años B) 3-5 año C) 5-10 años D) Mas de 10 años E) Ninguna de las anteriores
41	¿Cómo se siente física y emocionalmente desde que padece esta enfermedad?	A) Bien B) Normal C) Triste y deprimido D) Trato de salir adelante E) Ninguna de las anteriores
42	¿Se protege en sus relaciones sexuales?	A) Si B) No C) A veces

43	¿conoce sobre los riesgos de infecciones de trasmisión sexual?	A) Si B) No
44	¿En los últimos 6 meses cuantas parejas sexuales ha tenido?	A) 1 B) 2-3 C) Más de 3 parejas D) Ninguna
45	¿Cuántos días a la semana se baña?	A) 1-2 veces a la semana B) 3-4 veces a la semana C) Todos los días
46	¿Cuántas veces al día se cepilla los dientes?	A) 1 vez B) 2 veces C) Mas de 3 veces
47	¿Conoces alguna técnica o forma de relajarte ante situaciones que sienta estresante?	A) Si B) No
48	¿Cómo ha influido la Pandemia de COVID 19 en su vida?	A) No me afecta B) Negativamente C) Trato de ver el lado bueno
49	¿De acuerdo al estilo de vida que lleva cómo se percibe al llegar a la etapa de envejecimiento?	A) Cursando de buena salud, e independiente B) Cursando con algunas enfermedades C) Con diversas complicaciones y necesitando de otra persona para su cuidado
50	¿Cuál es su perspectiva sobre llegar a la vejez de forma saludable?	A) Tener un envejecimiento satisfactorio y pleno B) Con complicaciones C) Cuidarme en todos los aspectos de salud para llegar a la vejez D) Me es indiferente E) Haber disfrutado de mi juventud F) Vivir más tiempo
51	¿Es feliz con usted mismo?	A) Si B) No C) A veces
52	¿Usted sabe tiene acceso a información sobre cómo llevar un estilo de vida saludable?	A) Si B) No

53	¿Con que frecuencia se te olvidan las cosas? (fechas, eventos, conversaciones)	A) Nunca B) Raramente C) Casi siempre D) Siempre
54	¿Cuánto impacta en tu vida el trabajo nocturno? (Si no es tu caso poner "nada")	A) Nada B) En exceso C) Un poco
55	¿Conoce cuáles son los hábitos para tener buena salud?	A) Si B) No
56	¿Actualmente ejerce algún oficio y/o profesión?	A) Si B) No
57	¿Consume algún tipo de droga?	A) Si B) A veces C) Nunca
58	¿Cuántas veces a la semana ha consumido alguna droga?	A) Nunca B) 1 vez a la semana C) 2-3 veces a la semana D) 3-4 veces a la semana E) Más de 5 veces a la semana