



Universidad Católica De Cuyo
Facultad De Ciencias Médicas
Licenciatura En Enfermería

Condicionantes en el Adulto Mayor que asisten
a un Centro de Jubilados, San Juan 2024

Autora : Gamboa Elda Nara
Directora : Berón María Del Carmen
Tutora : Cardozo Flores Lorena Paola

San Juan, 2024

Universidad Católica De Cuyo
Facultad De Ciencias Médicas
Licenciatura En Enfermería

Informe Final

**Condicionantes que Influyen en el Adulto Mayor que asiste
un Centro de Jubilados, San Juan 2024.**

Autor: Gamboa Elda Nara

Directora: Esp. Berón María Del Carmen

Tutor: Cardozo Flores Lorena Paola.

Evaluación

1. Calificación:

2. Fecha:

3. Tribunal Evaluador:

Firma:

Aclaración:

Firma:

Aclaración:

Firma:

Aclaración:

RESUMEN

En este contexto, el desafío radica en abordar la diversidad inherente al proceso de envejecimiento y la vejez, asegurando que las políticas públicas sean inclusivas y respondan de manera efectiva a las necesidades específicas de las personas mayores.

Objetivo: Determinar los condicionantes en los adultos mayores que asisten a un centro de jubilados, en relación con los hábitos saludables, hábitos nocivos y factores socioeconómicos.

Metodología: Se utilizó un diseño de investigación cuantitativo, con una muestra de 30 adultos mayores que asisten regularmente al centro de jubilados. El muestreo fue no probabilístico y de tipo intencional. Para la recolección de datos, se aplicó un cuestionario estructurado con preguntas cerradas, cuyas respuestas fueron analizadas y presentadas mediante gráficos de barra que facilitaron la interpretación de las tendencias identificadas.

Conclusiones: Los resultados indican que los adultos mayores con hábitos saludables y la ausencia de prácticas nocivas, como el tabaquismo o el consumo de alcohol, presentan mejores condiciones para mantener su bienestar físico y mental. Además, contar con una jubilación representa un apoyo económico clave que facilita el acceso a servicios de salud, alimentación adecuada y actividades que mejoran su calidad de vida. No obstante, es fundamental promover estrategias que refuercen estos hábitos positivos y aseguren la equidad en el acceso a recursos, teniendo en cuenta las diferencias individuales y sociales dentro de este grupo.

Palabras clave: Adulto mayor, calidad de vida, condicionantes, salud física, salud mental, alimentación.

AGRADECIMIENTO

Agradecer principalmente a mis padres, por su apoyo incondicional, por la oportunidad y el acceso a un estudio para llegar a ser una profesional, por su tolerancia y por creer en mí, de que sería capaz de llegar al final de la meta, a Dios por darme sabiduría y entendimiento en cada materia, experiencia, y en cada paso de esta hermosa carrera, a la Universidad por proporcionarme los recursos y oportunidades para realizar esta investigación, a los participantes de la investigación, Licenciados/as, por su orientación y apoyo constante durante todo el proceso, y por compartir sus experiencias y conocimientos conmigo.

Sin el apoyo y colaboración de estas personas, no hubiera sido posible completar esta tesis. Agradezco de corazón su contribución y dedicación.

ÍNDICE GENERAL

	Pág.
RESUMEN	3
AGRADECIMIENTO.....	4
ÍNDICE GENERAL.....	5
INDICE DE GRAFICO.....	6
JUSTIFICACIÓN.....	7
CAPÍTULO I: INTRODUCCIÓN	8
A. Introducción al Problema.....	8
DELIMITACIÓN DEL PROBLEMA	10
B. Variables seleccionadas	11
Operacionalización de la Variable	11
C. Objetivos	12
D. Marco Teórico.....	13
CAPÍTULO II: DISEÑO METODOLÓGICO	22
A. Tipo de Estudio.	22
B. Sitio donde se realiza la investigación.	23
C. Población y muestra.....	23
D. Métodos e instrumentos para la recolección de datos.	24
E. Personal a cargo de la recolección de datos	24
F. Plan de tabulación y análisis estadístico.....	24
CAPÍTULO III: RESULTADOS	25
A. Análisis e interpretación de los resultados.....	25
B. Limitaciones surgidas.	29
CAPÍTULO IV: CONCLUSIONES	30
A. Conclusiones.	30
B. Recomendaciones	31
CAPÍTULO V: REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	32
A. Bibliografía	32
B. ANEXOS.....	33
Anexo I:	33
Anexo II:.....	34
Anexo III:.....	35
Anexo IV:	37

INDICE DE GRAFICO

	Pág.
GRÁFICO N°1: Hábitos saludables que influyen en la salud de los adultos mayores en el centro de jubilados de Caucete, San Juan, 2024.	25
GRÁFICO N°2: Hábitos nocivos en cuanto a los condicionantes en el adulto mayor, San Juan 2024.....	27
GRÁFICO N°3: Factores socioeconómicos en relación a los condicionantes de la salud en adultos mayores, San Juan 2024.....	28

JUSTIFICACIÓN

El envejecimiento es un proceso complejo, multifactorial y dinámico que conlleva una serie de cambios biológicos, psicológicos y sociales a lo largo de la vida del individuo, desde la madurez hasta la vejez. Estos cambios afectan la capacidad de adaptación al entorno y repercuten en la autonomía y calidad de vida (Gutiérrez Robledo, 2013, p. 23).

En este contexto, el desafío consiste en abordar la diversidad inherente al envejecimiento y la vejez, asegurando que las políticas públicas consideren dicha diversidad y respondan adecuadamente a las necesidades de las personas mayores.

El fenómeno de la longevidad plantea retos significativos, especialmente ante el aumento de la esperanza de vida y la prevalencia de enfermedades crónicas. Según Ayuso (2018), el principal reto radica en preservar la calidad de vida y la independencia de las personas mayores (p. 15). En este sentido, es esencial enfrentar desafíos clave como: garantizar el acceso a servicios de salud y cuidados de calidad, promover la autonomía y la independencia funcional, fomentar la integración social y la participación activa en la sociedad y mitigar los efectos del envejecimiento en la economía y la estructura social.

CAPÍTULO I: INTRODUCCIÓN

A. Introducción al Problema

Los hábitos saludables son prácticas profundamente arraigadas en nuestras conductas y cultura de bienestar. Estas, cuando se sostienen a mediano o largo plazo, generan efectos positivos en múltiples dimensiones de nuestra salud, abarcando la mental, física, nutricional y social (González-Jiménez, E., & Schmidt Río-Valle, J., 2012). No obstante, adoptar y mantener hábitos saludables no solo promueve el bienestar general y una actitud positiva, sino que también refuerza la autoestima y mejora la autopercepción personal.

Sin embargo, los hábitos de vida no saludables, como el sedentarismo, están vinculados con la aparición de enfermedades crónicas no transmisibles, tales como la diabetes mellitus, enfermedades cardiovasculares, enfermedades respiratorias, osteoporosis y ciertos tipos de cáncer (Organización Mundial de la Salud, 2018, p.23). Este escenario evidencia la necesidad de abordar de manera integral los factores que contribuyen al desarrollo de estilos de vida perjudiciales.

Entre estos factores destacan las condiciones económicas, donde los niveles socioeconómicos bajos tienden a asociarse con una mayor prevalencia de sedentarismo y una menor ingesta de frutas y vegetales. A su vez, las conductas modificables desempeñan un rol clave, incluyendo los hábitos alimentarios, la actividad física, el consumo de sustancias tóxicas como tabaco, alcohol y drogas, así como las conductas relacionadas con la seguridad vial, el manejo del estrés, la calidad del sueño y el aprovechamiento del tiempo libre. En el ámbito psicosocial, las relaciones interpersonales también tienen una influencia significativa, siendo los hábitos alimentarios, la actividad física y el consumo de sustancias tóxicas los más determinantes (Muñoz A., Ibáñez E., 2015).

Esta realidad plantea un desafío para la promoción de hábitos saludables, los cuales deben abordarse desde una perspectiva integral que considere los aspectos individuales y contextuales que influyen en las elecciones de vida de las personas.

A continuación, se plantean los siguientes interrogantes:

¿Influirán los hábitos saludables de los jubilados como un condicionante en el cuidado de la salud?

¿Tendrá que ver los hábitos nocivos, como el tabaquismo y el consumo de alcohol, relacionados como condicionantes en el adulto mayor?

¿Será que los factores socioeconómicos de los jubilados son un condicionante a la mantención de una vida saludable?

DELIMITACIÓN DEL PROBLEMA

¿Cuáles son los condicionantes en el adulto mayores que asisten a un centro de jubilados en Cauce, San Juan 2024?

B. Variables seleccionadas

Operacionalización de la Variable

Variable Nominal	Variable Real	Dimensiones	Indicadores
Condicionantes en el Adulto Mayor que asiste a un centro de jubilados	Hábitos Saludables	Tiempo de descanso	Entre 7 Y 9 hs
			Entre 5 Y 7 hs
			Menos de 5 hs
		Tipo de descanso	Corrido
			Periodos
		Cantidad de Alimentos	4 comidas Diarias.
			5 comidas Diarias.
			6 comidas Diarias.
		Tipo de Alimentos	Omnívoro
			Carnívoro
			Vegetariano
		Tipo de Actividad Física	Caminar
			Nadar
			Bailar
			Yoga, Pilates
			No realiza
	Tipo de Actividad Recreativa	Leer Libros Y Revistas	
		Resolver Crucigramas	
		Aprender Habilidades	
		Aprender Juegos De Mesa	
		No Realiza	
	Hábitos Nocivos	Tabaquismo	Si
			No
	Alcoholismo	Si	
		No	
Factores Socioeconómicos	Ingresos	Seguridad Social	
		Jubilación	
		Pensión	
		Trabajo Independiente	

C. Objetivos

a. Objetivo General

Determinar los condicionantes en el adulto mayor, que asisten a un centro de jubilados, en relación a los hábitos saludables, hábitos nocivos y factores socioeconómicos en un centro de jubilados, San Juan 2023.

b. Objetivos Específicos

Identificar los hábitos saludables que influyen en la salud de los adultos mayores en el centro de jubilados

Conocer los hábitos nocivos en cuanto a los condicionantes en el adulto mayor.

Reconocer los factores socioeconómicos en relación a los condicionantes de la salud en adultos mayores.

D. Marco Teórico

Se define como condicionantes a los siguientes factores: Estado mental, nivel de salud (tanto percibida como real, a través de la medicación que toman, dolores que padecen, etc.), capacidades funcionales (evaluación de la independencia y de la capacidad para desarrollar las actividades de la vida diaria), nivel de actividad y de ocio (tipo de actividad que realizan a diario, la frecuencia y el grado de satisfacción con actividades de ocio), la integración social (tamaño de la red social y la satisfacción en las relaciones interpersonales), satisfacción con la vida, servicios sociales y de salud (conocimiento de uso y satisfacción con los servicios) y calidad del medio ambiente (referido al entorno hogar donde vive la persona). Además, se debe añadir un estudio sociodemográfico que considere las condiciones económicas, culturales y educativas. Gómez Jácome, M.E (2013).

A continuación, se definen los aspectos centrales del presente trabajo, como, por ejemplo, salud (física y mental), hábitos alimentarios, estilos de vida, saludables o no saludables, sedentarismo, entre otros.

Se define la salud como un estado completo de bienestar físico, mental y social y no solamente la ausencia de enfermedad o dolencias (OMS, 2001). La salud física tiene que ver con el óptimo funcionamiento fisiológico del organismo, mientras que la salud mental se define como el equilibrio psicológico de la persona y entendemos la salud social como la habilidad de interactuar con los semejantes y el ambiente, satisfaciendo las relaciones interpersonales.

Esto nos lleva a considerar que ni la salud física ni la salud mental pueden existir solas. El funcionamiento de las áreas mentales, físicas y sociales son interdependientes. (Sartorius, 2003) explicó que al reconocer que la salud es un estado de balance incluyendo el propio ser, los otros y el ambiente, estaremos ayudando a que las comunidades e individuos entiendan cómo buscar su mejoramiento.

Por otro lado, podemos definir al **hábito** como un mecanismo estable que crea destrezas o habilidades, es flexible y puede ser utilizado en varias situaciones de

la vida diaria. Los hábitos conforman las costumbres, actitudes, formas de comportamientos que asumen las personas ante situaciones concretas de la vida diaria, las cuales conllevan a formar y a consolidar pautas, conductas y aprendizajes que se mantienen en el tiempo y repercuten (favorable o desfavorablemente) en el estado de salud, nutrición y bienestar. (Blázquez et al.,2016).

El **descanso** es un pilar fundamental para el bienestar integral del adulto mayor, ya que afecta procesos clave como la regeneración celular, la función cognitiva y la salud emocional. Estudios como el de Ferrie et al. (2011) destacan que un descanso adecuado puede mejorar significativamente la calidad de vida en esta etapa. La National Sleep Foundation (2015) establece que los adultos mayores deben dormir entre 7 y 9 horas diarias para mantener un funcionamiento óptimo.

Los patrones de descanso se clasifican en:

Entre 7 y 9 horas: Asociado con un mejor rendimiento cognitivo y menor riesgo de enfermedades cardiovasculares.

Entre 5 y 7 horas: Puede generar fatiga, alteraciones metabólicas y mayor riesgo de enfermedades crónicas.

Menos de 5 horas: Relacionado con un incremento en la mortalidad y el desarrollo de trastornos crónicos.

Sueño corrido vs. en períodos: La continuidad del sueño es esencial para garantizar su calidad, ya que las interrupciones frecuentes afectan negativamente el bienestar general (Ohayon et al., 2017).

Además, otro factor importante que influye en la calidad de vida de los adultos son los **hábitos alimentarios**. Los hábitos alimentarios son una serie de conductas y actitudes que tiene una persona al momento de alimentarse, los cuales deberían tener los requerimientos mínimos de nutrientes que aportan al cuerpo la energía suficiente para el desarrollo de las actividades diarias.

Sin embargo, el entorno social y cultural ha afectado de forma considerable estos hábitos de consumo, teniendo como resultado un conjunto de conductas inadecuadas, las cuales traen como consecuencia una serie de trastornos y enfermedades de tipo metabólico y digestivo que en muchos casos pueden llevar a la

muerte. Todos los alimentos contienen nutrientes, pero es importante conocer cuáles contienen cada uno de ellos, para combinarlos en cada comida y evitar que alguno de ellos falte. (Blázquez et al.,2016).

Los alimentos naturales tienen mayor cantidad y calidad en sus nutrimentos, por lo que la comida chatarra, no debe ocupar el primer lugar de consumo, aunque facilite las tareas de quienes preparan la comida.

La **alimentación** balanceada es crucial para prevenir enfermedades y mantener la vitalidad en el adulto mayor. La Organización Mundial de la Salud (OMS, 2015) recomienda consumir entre 4 y 6 comidas diarias que incluyan todos los grupos alimenticios. Las principales clasificaciones de dietas son:

Omnívora: Incluye alimentos de origen vegetal y animal, ofreciendo un perfil nutricional completo.

Carnívora: Puede conducir a deficiencias de fibra y aumentar el riesgo de enfermedades cardiovasculares.

Vegetariana: Beneficiosa si se complementa adecuadamente para evitar carencias de nutrientes esenciales como la vitamina B12 y el hierro (Academy of Nutrition and Dietetics, 2016).

En la actualidad, es común que las personas incurran en conductas erradas a la hora de alimentarse, debido a la influencia de factores culturales, el ambiente en el que viven, los mensajes publicitarios y el entorno social general, como son:

Excluir algunas comidas, sobre todo el desayuno, que tiene una gran importancia porque proporciona la energía, y los nutrientes necesarios después del ayuno nocturno, contribuyendo a un mayor rendimiento y concentración en el día. Mecatear de manera exagerada entre horas.

Tener despreocupación por unos hábitos saludables, consumiendo alcohol, tabaco y otras drogas. No practica ningún deporte.

Elevada ingesta de comidas rápidas como pizzas, hamburguesas, etcétera. También refrescos, golosinas, bollería industrial, con alta calidad de calorías y pocos nutrientes. Bajo consumo de calcio, como leche, quesos y yogures.

Estilos de vida saludables. Son comportamientos saludables o factores protectores de la calidad de vida, que al asumirlos responsablemente ayudan a prevenir desajustes biopsicosociales- espirituales y mantener el bienestar para generar calidad de vida, satisfacción de necesidades y desarrollo humano.

Algunos de estos factores protectores o estilos de vida saludables podrían ser:

Tener sentido de vida, objetivos de vida, y plan de acción.

Mantener la autoestima, el sentido de pertenencia y la identidad.

Mantener la autodecisión, la autogestión y el deseo de aprender.

Brindar afecto y mantener la integración social y familiar.

Tener satisfacción con la vida.

Promover la convivencia, solidaridad, tolerancia y negociación.

Capacidad de autocuidado.

Seguridad social en la salud y control de factores de riesgo como obesidad, vida sedentaria, tabaquismo, alcoholismo, abuso de medicamentos, estrés y algunas patologías como hipertensión y diabetes.

Ocupación del tiempo libre y disfrute del ocio.

Comunicación y participación a nivel familiar y social.

Accesibilidad a programas de bienestar, salud, educación, culturales, recreativos, entre Seguridad económica.

La estrategia para desarrollar estos estilos de vida saludables es en un solo término el compromiso individual y social, convencido de que solo así se satisfacen necesidades fundamentales, se mejora la calidad de vida y se alcanza el desarrollo humano en términos de la dignidad de la persona.

Por otro lado, es fundamental destacar que los estilos de vida han sido considerados como factores determinantes y condicionantes del estado de salud de un individuo. (Organización Mundial de la Salud, 2018).

En relación con lo anterior, también debemos tener en cuenta que el desarrollo de patrones de vida sano tiene que ver con la promoción de la salud, y la salud se promueve con un nivel adecuado de vida, excelentes condiciones de trabajo, educación, actividad física y estrategias para el descanso y la recreación.

Dentro del desarrollo y sostenimiento de un estilo de vida saludable se resalta el autocuidado, que se refiere a la capacidad de decidir, optar, elegir, no solamente como actos de la razón como deberes derivados de roles funcionales sino como actos que implican la corporalidad. (Álvarez, 2013).

El descanso es fundamental para los adultos mayores, ya que les permite recuperarse de las actividades diarias y mantener su salud física y mental, su importancia consta de:

Mejora de la función cognitiva: El descanso adecuado es esencial para la consolidación de la memoria y la función cognitiva en los adultos mayores. (Harrison y Horne, 200, p.123).

Reduce el riesgo de enfermedades crónicas: La falta de descanso se asocia con un mayor riesgo de enfermedades crónicas, como la hipertensión, la diabetes y la enfermedad cardiovascular. (Capuccio y Cols.,2011, p.201).

Mejora la calidad de vida: El descanso es fundamental para mantener la calidad de vida en los adultos mayores, ya que les permite disfrutar de actividades y relaciones sociales (Gómez y Cols.,2019, p.201).

El primer Congreso Argentino de Recreación realizado en Córdoba, Argentina, en septiembre de 1983, acuña la siguiente definición:

“Recreación es toda actividad libre, espontánea y voluntaria que realiza el hombre preponderantemente a su tiempo libre, tendiente al logro de su bienestar y felicidad, mediante el encuentro de su propio yo e integrado a su comunidad, dando como resultado un fenómeno social que debe enfocarse desde la perspectiva de una educación permanente”.

La recreación en el adulto mayor se puede clasificar en dos categorías: recreación pasiva y recreación activa.

Recreación pasiva:

Se refiere a actividades que no requieren un esfuerzo físico o mental significativo, como: ver televisión o películas, escuchar música o radio, leer libros o revistas y jugar juegos de mesa o cartas sin un nivel de competencia alto.

Este tipo de recreación puede ser beneficiosa para el adulto mayor, ya que puede ayudar a reducir el estrés y la ansiedad, y mejorar la calidad de vida. (Gómez y Cols., 2019, p.156).

Recreación activa:

Se refiere a actividades que requieren un esfuerzo físico o mental significativo como: Deportes o ejercicios físicos, actividades artísticas o creativas, juegos de estrategia o competencia y voluntariado o participación en actividades comunitarias.

La recreación activa puede ser beneficiosa para el adulto mayor, ya que puede ayudar a mejorar la salud física y mental, aumentar la autoestima, y la confianza, y fomentar la socialización (Ruiz y Cols., 2017, p.123).

Además, otro aspecto importante que debemos considerar es el **sedentarismo**, que se trata de la falta de actividad física regular, definida como: - menos de 30 minutos diarios de ejercicio regular y menos de 3 días a la semana. La conducta sedentaria es propia de la manera de vivir, consumir y trabajar en las sociedades avanzadas.

Los hábitos saludables en el adulto mayor es la entrada a la etapa de adulto mayor donde se tienen comportamientos aprendidos a lo largo del lapso del tiempo que han vivido, estos comportamientos son parte del estilo de vida y son influenciados por las características individuales y los componentes socioeconómicos y culturales, y establecen la salud y enfermedad del individuo adulto, aumentando así el riesgo de su vulnerabilidad. (Ventura Suclupe, 2019).

Para definir cómo se es una persona adulta mayor, es necesario abordarlo desde una perspectiva biopsicosocial o también llamada visión integral.

Uno de los objetivos de del Instituto para la atención de las personas Adultas mayores es “Fomentar una cultura de la vejez y el envejecimiento, en la cual las

personas adultas se consideren y sean consideradas sujetos socialmente activos y en la que el envejecimiento sea vivido como un proceso normal, como parte del ciclo vital”. Organización Panamericana de la Salud. (2017).

Por tal motivo, para participar activamente en la construcción de esta cultura de la vejez y el envejecimiento, es necesario plantear de manera clara cuáles son los conceptos básicos a partir de los cuales se planifica y se actúa. Gómez Jácome, M.E(2013).

En este contexto, el envejecimiento es un proceso de cambios a través del tiempo, natural, gradual, continuo, irreversible, y completo. Estos cambios se dan a nivel biológico, psicológico, y social, y están determinados por la historia, la cultura y la situación económica de los grupos y las personas. Gómez Jácome, M.E. (2013).

Cada persona envejece de manera diferente, dependiendo de sus características innatas, de las que adquiere a través de la experiencia y de las circunstancias a las que se haya enfrentado durante su vida.

El envejecer implica procesos de crecimiento y de deterioro. Es decir, de ganancia y de pérdida, y se da durante todas las etapas de la vida. Gómez Jácome, M.E (2013).

En cuanto a la vejez, es una etapa de la vida, la última. Está relacionada con la edad, es decir, el tiempo que transcurre desde el nacimiento hasta el momento actual, y cómo se ha vivido durante ese tiempo. Gómez Jácome, M.E (2013).

Finalmente, un estilo de vida, es el tipo de hábitos y costumbres que posee una persona puede ser beneficioso para la salud, pero también puede llegar a dañarla o a influir de modo negativo sobre ella. Por ejemplo, un individuo que mantiene una alimentación equilibrada y que realiza actividades físicas en forma cotidiana tiene mayores probabilidades de gozar de una buena salud. Por el contrario, una persona que come y bebe en exceso, que descansa mal y que fuma, corre serios riesgos de sufrir enfermedades evitables. (Organización Mundial de la Salud, 2014). **Aspectos éticos:**

La única ética posible es hacer el bien. (William Burroughs). La ética de las profesiones, inspirándose en la bioética, se ha venido sustentando en unos principios fundamentales: el de beneficencia, el de autonomía, el de justicia y el de no maleficencia. Cada uno de ellos se hace inteligible y legítimo cuando se entiende como parte de una vida plenamente humana, de la que estos principios son parte constitutiva. Por ello un principio aislado no se entiende, sin que estén presentes todos los demás: la beneficencia sin autonomía no se puede dar; la autonomía y la justicia sin tener en cuenta los bienes quedan vacías.

Nada es ético sino en la medida en que contribuye y es compatible con una vida humana vivida con la mayor plenitud posible. Incluso la dignidad, la justicia y la generosidad encuentran aquí su horizonte último y su razón de ser. Nada es ético, si solo lo es bajo un aspecto y no tiene en cuenta el conjunto de la persona afectada que reclama atención integral.

La humanidad, el vivir la condición humana ajena y propia, es uno de los rasgos constitutivos de la ética en todas las culturas. La vulnerabilidad, en cualquiera de sus manifestaciones, nos acerca a nuestra condición humana y nos está recordando que se puede hacer presente en nuestra vida en cualquier momento bajo la apariencia de enfermedad, infortunios, pérdidas.

Principio de Beneficencia. La palabra beneficencia se podría traducir como hacer el bien, actuar beneficiosamente. Busca obtener bienes para las personas para las que se actúa y es inherente a una actividad humanitaria de las características de las que estamos hablando a favor de las personas más vulnerables. Este principio puede ser considerado como la expresión de la finalidad que se busca: tratar de aliviar al mayor enfermo con toda solicitud y esmero. Es el principio que expresa la intención fundamental de todo acompañamiento en los cuidados. A cada profesión le es asignada la búsqueda de ciertos bienes y para ello cuenta con ciertos medios para conseguirlos. Estos medios son los conocimientos e instrumentos técnicos disponibles para que los profesionales puedan alcanzar el telos (el fin que se proponen) en su práctica específica.

Para que la actuación beneficie y no perjudique, ha de ser útil para las personas a quienes se dirige, pero a la vez ha de ser un servicio que contribuya a incrementar el bienestar general de la sociedad. La buena práctica contagia y ha de ejercer una pedagogía de bien. En el principio de no maleficencia la máxima es, ante todo, no hacer daño, tratar al otro con humanidad, con solicitud, no caer en la rutina y el tedio en una labor tan delicada como es el cuidado.

La historia del arte en Enfermería puede influir en la forma en la que se percibe y se representa la atención al adulto mayor, lo que, a su vez, puede afectar la forma en que se brinda el cuidado.

Considero que la teoría de las 14 necesidades de Virginia Henderson es adecuada para esta investigación.

“Según Henderson (1966), la persona es el individuo que necesita de asistencia médica para preservar su salud o, a su vez, morir con dignidad. El entorno se refiere a la familia y comunidad que tiene la responsabilidad de proporcionar los cuidados y apoyo necesarios para satisfacer las necesidades del adulto mayor. La salud se define como la capacidad de funcionar de forma independiente y realizar actividades cotidianas con autonomía” (Henderson, 1966, p.123).

CAPÍTULO II: DISEÑO METODOLÓGICO

A. Tipo de Estudio.

El presente trabajo se encuadra dentro del enfoque cuantitativo. según Sampieri R. (2014) donde se busca utilizar la recolección de datos para probar hipótesis con base en la medición numérica y los análisis estadísticos, con el fin de establecer ¿Cuáles son los condicionantes que influyen en el bienestar de los adultos mayores que asisten a un Centro de Jubilados en Caucete, San Juan 2024?

Según Pineda, de Alvarado, de Canales (1994) Teniendo en cuenta el análisis y alcance de los resultados es de tipo descriptiva porque está dirigida a determinar cómo es y cómo está la situación de las variables que se pretenden estudiar, es decir, las variables hábitos saludables, hábitos nocivos y factores sociodemográficos.

En relación con el tiempo de ocurrencia de los hechos y el registro de la información es retrospectivo, porque se analizó la información de los fenómenos en el periodo agosto y setiembre del 2024,

Con respecto al periodo y secuencia del estudio, transversal ya que estudiarán una o más variables en un tiempo determinado, haciendo un corte en el tiempo.

B. Sitio donde se realiza la investigación.

El lugar seleccionado es el Centro de Jubilados “Luz y Fuerza”, que se encuentra ubicado en el departamento de Caucete, provincia de San Juan.

El mismo cuenta con tareas destinadas a la salud, como consultas médicas regulares con especialistas, cuidado y atención de enfermería las 24hs, terapias como fisioterapia, ocupacional y de lenguaje, para mejorar la movilidad y la función

cognitiva, monitoreo de la salud, a través de control de presión arterial, glucosa, peso y otros.

Además, en este centro se realizan múltiples actividades recreativas que incluyen: ejercicios físicos, clases de yoga, bailes y gimnasia para mantener la movilidad y la fuerza, actividades cognitivas, incluyendo juegos de mesa, crucigramas, rompecabezas y otras actividades para estimular la mente.

En cuanto a eventos sociales y salidas/paseos, se realizan celebraciones de cumpleaños, aniversarios, fiestas temáticas y tradicionales, paseos por la ciudad, visitas a museos y jardines.

Todas estas actividades desarrolladas en el centro, tienen como objetivo proporcionar un entorno seguro, acogedor y estimulante para los adultos mayores, promoviendo su bienestar físico, emocional y social.

C. Población y muestra.

a. Población:

Según Hernández, Fernández y Baptista (2014), la población es: “El conjunto de todos los casos que concuerdan con determinadas especificaciones” (p.174). El estudio se realizó con 30 adultos mayores asisten al centro de Jubilado.

b. Muestra:

La muestra coincide con la población de estudio, En relación con la selección de la muestra de estudio, se llevó a cabo mediante un muestreo no probabilístico intencional, según Pineda, se refiere a un enfoque en el que la selección de los elementos de la muestra no se basa en la aleatoriedad, lo que significa que no todos los individuos de la población tienen la misma probabilidad de ser elegidos. Pineda E. Alvarado, (1994)

D. Métodos e instrumentos para la recolección de datos.

El método a utilizado fue una encuesta, donde se hará entrega de un formulario compuesto de once preguntas, las cuales fueron seleccionadas en tiempos y números de comidas, porciones de alimentos y frecuencia de consumo de alimentos de los adultos mayores, donde la persona deberá marcar la opción correcta.

E. Personal a cargo de la recolección de datos

La recolección de datos fue realizada por la autora.

F. Plan de tabulación y análisis estadístico

a. Análisis estadístico

La técnica estadística que se aplicará para el análisis será la Descriptiva. Bush (1985) plantea que este tipo de estadística se utiliza cuando se desea organizar la información para una presentación más clara.

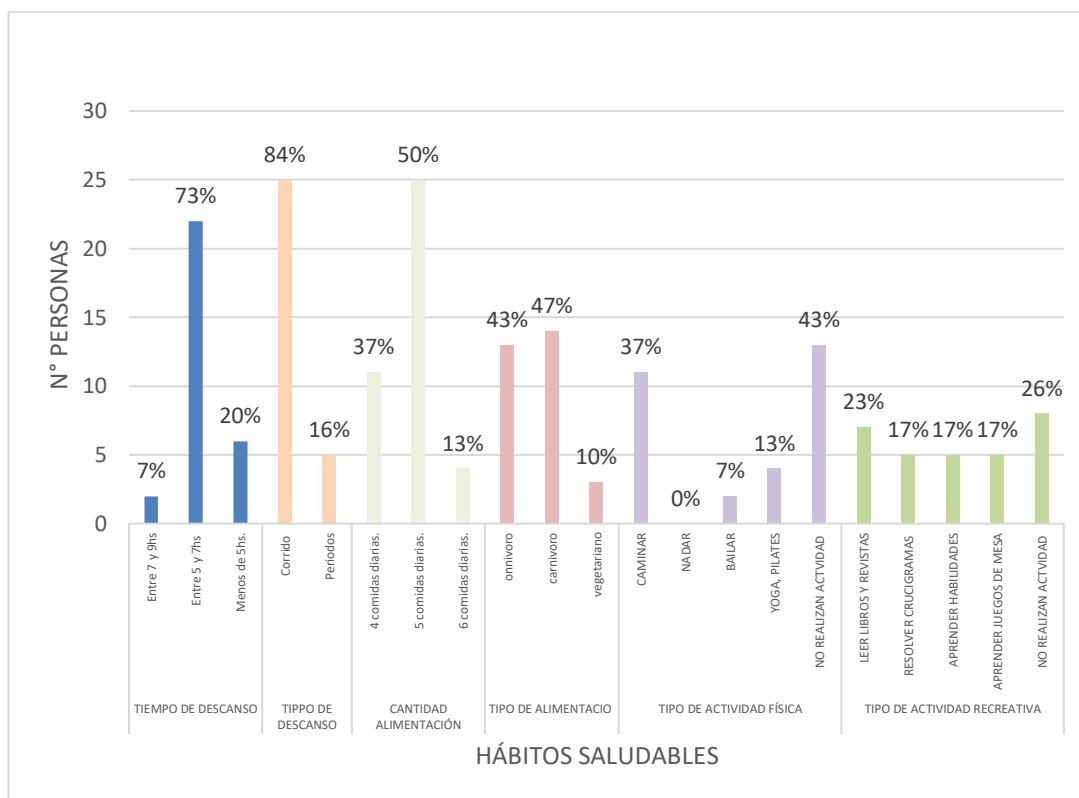
b. Plan de tabulación

Los resultados obtenidos se tabularon en una matriz de datos, donde se obtendrán resultados numéricos, tanto absolutos como porcentajes, para ser representados en gráficos de barras separadas, ya que permite una mejor representación visual, permitiendo una mayor interpretación.

CAPÍTULO III: RESULTADOS

A. Análisis e interpretación de los resultados

GRÁFICO N°1: Hábitos saludables que influyen en la salud de los adultos mayores en el centro de jubilados.



Fuente: cuestionario

Para analizar los resultados de un total de 30 personas que corresponden al 100 %.

En relación a la *variable descanso*, se obtuvo que el 73%, de las personas que corresponde a un valor de 22 de ellos, duermen entre 5 y 7 hs, un total de 6 jubilados que representan el 20% duermen menos de 5 hs, y un restante de 2 jubilados, que corresponden al 7% que duerme entre 7 y 9 hs.

En cuanto al *tipo de Descanso*, se obtuvo un resultado de 25 jubilados correspondientes al 84% duermen de corrido, y los restantes 5 jubilados en representación del 16% duermen en períodos.

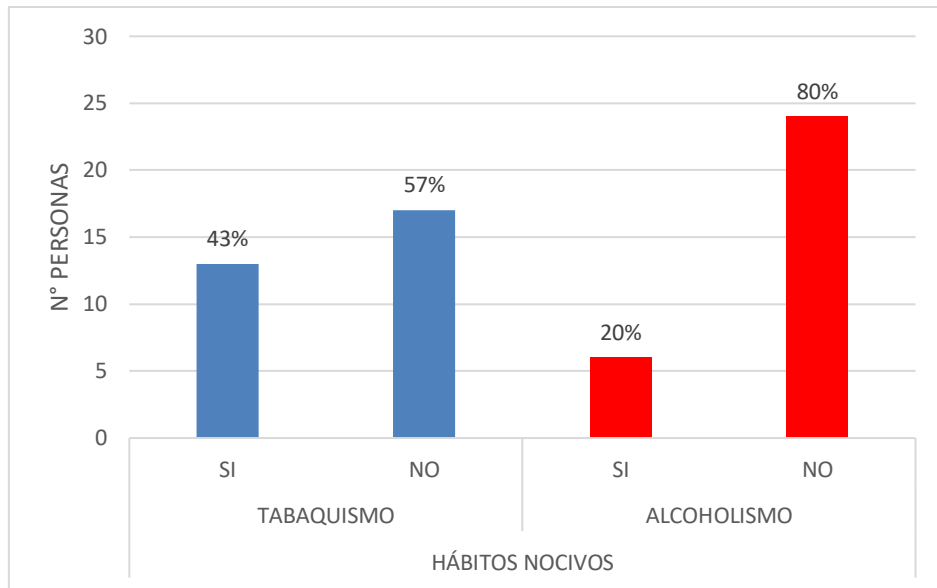
En relación a la variable *alimentación*, se obtuvo un total de 15 jubilados correspondientes al 50% que consumen 5 comidas diarias, 11 jubilados que reflejan el 37% que consumen 4 comidas diarias, y los 4 restantes de ellos, visualizando un 13%, consumen 6 comidas diarias.

En el *tipo* de alimentación 14 adultos en relación al 47% consumen carnes, un valor de 13 personas en reflejo del 43%, son omnívoros y los sobrantes 3 jubilados en representación del 10% son vegetarianos.

En cuanto al *tipo* de actividad física, 11 jubilados en manifiesto del 37%, salen a caminar, mientras que 4 de ellos pertenecientes al 13% hacen yoga, 2 jubilados con el 7% practican baile (zumba), y los 13 restantes equivalentes al 43% no realizan ningún tipo de actividad.

En relación al *tipo* de actividad recreativa, 7 jubilados pertenecientes al 23% leen libros, 5 jubilados que representan el 17% tejen, 5 jubilados con un porcentaje del 17% juegan a juegos de mesa, 5 jubilados que corresponden al 17% realizan crucigramas como actividad de recreación, y por último 8 de ellos en demostración del 26%, no realizan ningún tipo de actividad.

GRÁFICO N°2: Hábitos nocivos en cuanto a los condicionantes en el adulto mayor.



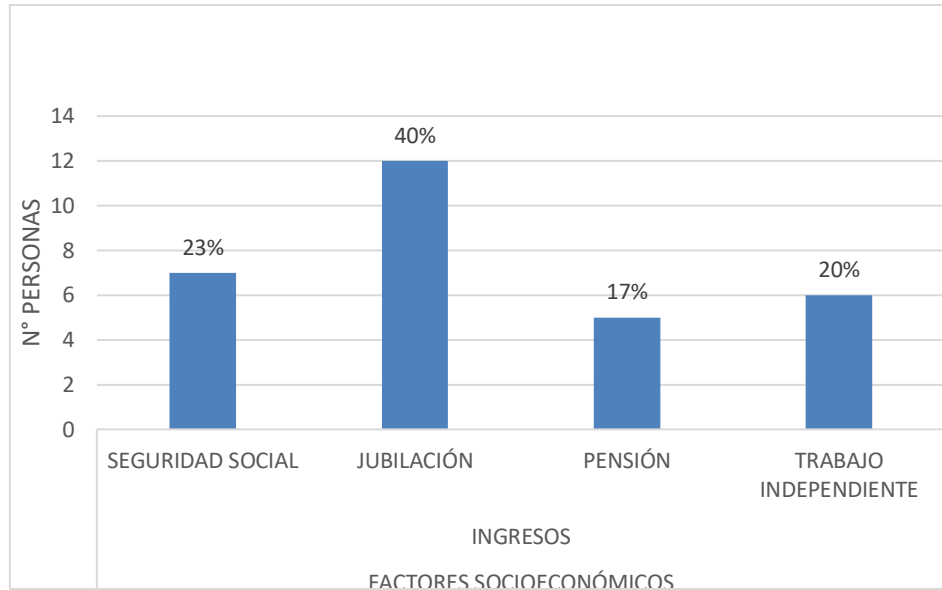
Fuente: cuestionario

Para analizar los datos obtenidos se tendrá en cuenta el total de encuestados, que son 30 jubilados, que equivalen al 100%

En relación a los *hábitos nocivos*, se observa que 13 jubilados que representan un 43% si consumen tabaco, mientras que los restantes 17 jubilados equivalentes al 57% no consumen tabaco.

En cuanto al consumo de alcohol, se visualiza que 6 adultos que simbolizan un 20%, si consumen alcohol, mientras que 24 jubilados con el 80% no consumen alcohol.

GRÁFICO N°3: Factores socioeconómicos en relación a los condicionantes de la salud en adultos mayores.



Fuente: cuestionario

Para analizar los resultados de un total de 30 personas que corresponden al 100%

En correspondencia con la variable *factores socioeconómicos* de un total de 30 personas que equivalen al 100%, 7 de ellos concuerdan con el 23%, reciben seguridad social, 12 adultos mayores representados por el 40%, obtienen jubilación, 5 adultos mayores con el 17%, perciben pensión, y, por último, los 6 individuos equivalente al 20%, trabajan de forma independiente.

B. Limitaciones surgidas.

En la siguiente investigación no surgieron limitaciones.

CAPÍTULO IV: CONCLUSIONES

A. Conclusiones.

Los resultados obtenidos del análisis de la investigación, sobre Condicionantes que Influyen en el Adulto Mayor que asiste un Centro de Jubilados, concluye que:

¿Influyen los hábitos saludables de los jubilados como condicionantes en el cuidado de su salud?

Sí, los hábitos saludables de los adultos mayores pueden influir significativamente en el cuidado de su salud. Según los datos recopilados, la mayoría de los jubilados descansa entre 5 y 7 horas por noche, lo que favorece su recuperación física y mental. Además, tienen una rutina alimenticia estructurada, realizando cinco comidas al día, con una preferencia marcada por alimentos cárnicos. Este grupo también muestra inclinación por actividades como caminar y leer, que contribuyen al bienestar físico y cognitivo, ayudando a prevenir enfermedades crónicas y a mantener la autonomía.

¿Tienen los hábitos nocivos, como el tabaquismo y el consumo de alcohol, una relación como condicionantes en la salud de los adultos mayores?

Los hábitos nocivos, como el tabaquismo y el consumo de alcohol, son factores que pueden condicionar negativamente la salud de los adultos mayores. Sin embargo, en este caso, se observa que la mayoría de los jubilados no consume tabaco ni alcohol, lo que constituye un factor protector para su bienestar. La ausencia de estos hábitos reduce el riesgo de enfermedades respiratorias, cardiovasculares y hepáticas, favoreciendo una mejor calidad de vida en esta etapa.

¿Son los factores socioeconómicos un condicionante para la mantención de una vida saludable en los jubilados?

Los factores socioeconómicos pueden ser determinantes en la capacidad de los jubilados para mantener una vida saludable. En este análisis, se encontró que la mayoría de los adultos mayores percibe una jubilación, lo que les proporciona una

fuentes de ingresos estables. Este ingreso puede facilitar el acceso a alimentos adecuados, servicios de salud y actividades recreativas, contribuyendo al cuidado integral de su salud. Sin embargo, es importante considerar que el monto de la jubilación y otros apoyos económicos pueden variar y afectar su capacidad para sostener hábitos saludables a largo plazo.

B. Recomendaciones

Se recomienda fomentar y promover en los adultos mayores la importancia de conocer los hábitos saludables, su importancia y su influencia.

Se sugiere realizar charlas informativas y educativas en el centro de jubilados, para que a menudo adquieran conocimientos sobre el cuidado de su salud y sobre todo el mantenimiento de estilos de vida saludables.

CAPÍTULO V: REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

A. Bibliografía

De Canales, F.H., de Alvarado, E.L y Pineda, E.B. Metodología de la Investigación. Washington, D.C, Estados Unidos. 2º Edición, Editorial PALTEX. Año 1994.

De Canales, F.H., de Alvarado, E.L y Pineda, E.B. Metodología de la Investigación. Washington, D.C, Estados Unidos. 3º Edición, Editorial PALTEX. Año 1994.

Hernández Sampieri, R. Metodología de la Investigación. México. Sexta edición. Editorial McGraw-Hill. Año 2014.

Hernández Sampieri y Col. Metodología de la Investigación: Las rutas cuantitativas, cualitativas, mixta. Ciudad de México. Editorial Mc Graw Hill, 1º edición. Año 2018.

Gómez, M., Ruiz, F., y Cols. (2019). Calidad de vida en el adulto mayor: Un enfoque multidisciplinario. Editorial Universitaria Ramón Areces.

Ruiz, F., Gómez, M., y Cols. (2017). Envejecimiento activo: Un enfoque integral. Editorial Universitaria Ramón Areces.

Ayuso, J.L. (2018). El reto de la longevidad. Editorial Universitaria Ramón Areces.

Jiménez, A., Gómez, M., y Cols. (2018). Actividades recreativas y autoestima en el adulto mayor. Revista de Psicología y Educación, 13 (2), 123-136.

Gómez Jácome, M.E. (2013). Calidad de vida en los adultos mayores: Un enfoque multidimensional. Editorial Universitaria Ramón Areces, p.23.

Organización Mundial de la Salud. (2002). Envejecimiento activo: Una política de salud. Madrid: OMS, p.24.

B. ANEXOS

Anexo I: Autorización para la recolección de datos.

San Juan, 10 de Julio del 2024

Presidente del Centro de
Jubilados Luz y Fuerza.

S...../.....D

La que suscribe docente titular de la cátedra Investigación en Enfermería, Esp. Lic. María del Carmen Berón, en representación de la alumna Gamboa Elda Nara, que se encuentra cursando el quinto año de la Lic. De Enfermería, perteneciente a la Universidad Católica de Cuyo, solicitan a usted y por su intermedio a quien corresponde, autorización para la recolección de datos sobre el tema “Condicionantes en el adulto mayor que asiste a un Centro de Jubilados en Caucete”, cuya tutoría estará a cargo de la Lic. Carodozo Lorena.

Dicha investigación se realizará con fines curriculares, cumpliendo un requisito de la Asignatura, Taller de Investigación, para la obtención del título de Licenciatura en Enfermería.

Se adjunta el instrumento para ser aplicado en la recolección de datos de la Investigación mencionada.

Esperando una respuesta favorable, Saluda Atte.

Esp. María del Carmen Berón

Anexo II: Consentimiento Informado

Sr/Sra. Entrevistados

Se lo invita a participar en la investigación del trabajo final, perteneciente a la asignatura Taller de Investigación.

Siéntase en absoluta libertad para preguntar sobre cualquier aspecto que le ayude a aclarar dudas que pueda tener al respecto.

Su participación es totalmente libre, voluntaria y anónima, le garantizamos que toda la información que proporcione será utilizada únicamente para los fines de esta investigación.

Todos los registros que se generen con la información que usted proporciona, serán debidamente archivados en la Universidad Católica de Cuyo, garantizando el anonimato.

Anexo III: Instrumento

Cuestionario N.º.....

Fecha:

Condicionantes en el adulto mayor que asiste a un centro de jubilados en Cauce, San Juan, 2023.

1. ¿Cuántas horas duerme Ud. al día?
 - a. Entre 7 y 9hs.
 - b. Entre 5 y 7hs.
 - c. Menos de 5hs.

2. ¿Ud duerme de corrido o por períodos?
 - a. De corrido.
 - b. En períodos.

3. ¿Cuántas veces Ud. come al día?
 - a. 4 comidas diarias.
 - b. 5 comidas diarias.
 - c. 6 comidas diarias.

4. ¿Qué tipos de alimentos suele consumir?
 - a. Frutas y verduras.
 - b. Carnes magras.
 - c. Pescado.
 - d. Cereales integrales.
 - e. Comida rápida y alimentos procesados.

5. ¿Realiza usted actividad física?
 - a. Si.
 - b. No.

6. ¿Qué tipo de actividad realiza?
 - a. Caminar.
 - b. Nadar.
 - c. Bailar.
 - d. Yoga, pilates.
 - e. Otro. _____

7. ¿Realiza actividades recreativas?

- a. Si.
- b. No.

8. ¿Qué actividad recreativa realiza?

- a. Leer libros y revistas.
- b. Resolver crucigramas o sudokus.
- c. Aprender habilidades (tejer) o tomar cursos.
- d. Aprender juegos de mesa o rompecabezas.

9. ¿Usted consume tabaco?

- a. Si.
- b. No

¿Cuántos al día? _____

10. ¿Usted consume alcohol?

- a. Si.
- b. No.

¿Cuántos vasos al día? _____

11. ¿Usted recibe algún beneficio social?

- a. Seguridad social.
- b. Jubilación.
- c. Pensión
- d. Trabajo Independiente

Anexo IV: Matriz de Datos

VARIABLE/ENTREVISTADOS	TIEMPO DE DESCANSO			TIPO DE DESCANSO		CANTIDAD ALIMENTACIÓN			TIPO DE ALIMENTACIÓN			TIPO DE ACTIVIDAD FÍSICA					TIPO DE ACT. RECREATIVAS				CONSUMO DE TABACO		CONSUMO DE ALCOHOL		INGRESOS					
	7 Y 9HS	5 Y 7HS	MENOS DE 5	DE CORRIDO	EN PERIODOS	4 COMIDAS	5 COMIDAS	6 COMIDAS	CARNIVORO	OMNIVOROS	VEGETARIANO	CAMINAR	NADAR	BAILAR	YOGA	NO	LEER	CRUCIGRAMAS	TEJER	JUEGOS DE MESA	NO	SI	NO	SI	NO	SEGURIDAD SOCIAL	PENSIÓN	JUBILACIÓN	TRABAJO INDEPENDIENTE	
1		X		X				X	X		X					X							X		X					
2		X			X	X			X						X				X				X		X	X		X	X	X
3		X		X			X		X	X	X									X	X			X						
4		X		X			X		X		X							X					X		X	X	X	X	X	
5		X		X			X								X				X			X			X	X		X	X	
6			X		X	X			X		X							X					X	X						
7		X		X			X	X	X						X		X					X		X						X
8		X		X		X									X	X						X			X			X		
9			X	X		X									X	X						X			X	X		X	X	X
10		X			X		X	X							X						X		X	X		X		X		
11		X		X			X		X									X					X		X			X		
12			X	X		X			X						X		X					X			X					
CANTIDAD TOTAL	2	22	6	25	5	11	15	4	14	13	3	11		2	4	13	7	5	5	5	8	13	17	6	24	7	5	12	6	
PORCENTAJE TOTAL	7%	73,3%	20%	83,33%	16,66%	37,00%	50%	13,00%	47%	43,00%	10%	65%		7%	23%	26%	23%	17%	17%	17%	17%	43,33%	57,00%	20%	80%	23%	17%	40%	20%	