



**UNIVERSIDAD NACIONAL HERMILIO VALDIZÁN**

**FACULTAD DE ENFERMERÍA**

---

---

**ESTILOS DE VIDA Y SALUD FÍSICO MENTAL DE LOS  
ADULTOS MAYORES QUE ASISTEN AL PROGRAMA  
DE PENSIÓN 65 EN LA MUNICIPALIDAD DE PILLCO  
MARCA HUÁNUCO-2017**

---

---

**TESISTAS:**

- Ayala Isidro, Venita
- Balbín Marín, Elizabeth
- Chuco Huamán, Hermelinda Rosa

**ASESOR: Dr. Abner A. Fonseca Livias**

**PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE ENFERMERÍA**

**HUÁNUCO - PERÚ**

**2017**

## DEDICATORIA

A Dios por darme la inteligencia para realizar esta investigación, a mis padres por apoyarme en cada instante de mi vida, a mis hermanos, y al amor de mi vida; quienes me dan las fuerzas necesarias.

Hermelinda

Agradezco a Dios por permitirme llegar a este momento tan especial a mi vida, por los triunfos y los momentos difíciles que me han enseñado a valorarlo cada día más, a mis padres quien con sus consejos han sabido guiarme para culminar mi carrera profesional, a mis profesores, gracias por su tiempo, por su apoyo, así como por la sabiduría que me transmitieron en el desarrollo de mi formación profesional y a mis amigas que gracias al equipo que formamos logramos llegar hasta el final del camino.

Venita

Agradezco al Dios Todo Poderoso quien tiene toda la magnificencia y soberanía en mi vida, que hace posible todo lo imposible, que muestra su poder y misericordia; a mis padres y hermanos por apoyarme en la continua mejora de mi futuro.

Elizabeth

## **AGRADECIMIENTO**

Agradecemos a Dios, a nuestros padres por inculcarnos los buenos modales, a la facultad de enfermería de la UNHEVAL por brindarnos conocimientos; a nuestros hermanos, y demás familiares.

Agradecemos a nuestro asesor por los conocimientos transmitidos, paciencia y dedicación.

Agradecemos a la municipalidad de Pillco Marca por brindarnos su confianza y permitirnos realizar nuestro trabajo y a los adultos mayores que asisten al programa del pensión 65 quienes accedieron a apoyarnos en este trabajo de investigación.

Hermelinda, Venita y Elizabeth.

## RESUMEN

Los objetivos planteados del estudio fueron: Determinar los estilos de vida y salud físico-mental de los adultos mayores que asisten al programa pensión 65 en la municipalidad de Pillco Marca, Huánuco 2017, Describir los estilos de vida y la salud mental de los adultos mayores que asisten al programa de pensión 65, Identificar los estilos de vida y la salud física de los adultos mayores que asisten al programa de pensión 65, Evaluar La salud física y mental de los adultos mayores que asisten al programa de pensión 65.

Luego de realizar la investigación se espera motivar e incentivar a los estudiantes de enfermería, a los profesionales de salud y las organizaciones que se encargan del adulto mayor sobre la importancia de desarrollar actividades que promuevan estilos de vida saludables y garanticen buena salud mental en los adultos mayores que asisten al programa de pensión 65. EL 17,0% que tienen estilos de vida saludable tienen una salud física muy bueno y los adultos mayores que no practican estilos de vida adecuada el 50%(50) tienen una salud física inadecuada. El estadístico de prueba para variables nominales es el chi cuadrado considerando que las variables de estudio son nominales se escoge con el grado de libertad 1 y 0,002% de error alfa. El chi calculando fue 9,25, los adultos mayores que asisten al programa de pensión 65 tienen un estilo de vida no saludable y por lo tanto tienen una

salud física inadecuado. Indica que los datos son significativos. El 37,0% tienen una salud física inadecuada, también una salud mental inadecuada y el 35% (35) tienen una salud física adecuada, también salud mental adecuada. El estadístico de prueba para variables nominales es el chi cuadrado considerando que las variables de estudio son nominales se escoge con el grado de libertad 1 y 0,000% de error alfa. El chi calculando fue 23,8 los adultos mayores que asisten al programa de pensión 65 tienen una salud física y mental inadecuado. Significa que los datos son significativos.

**Palabras clave:** salud física, mental, estilos de vida, adulto mayor, programa pensión 65.

## ABSTRACT

The objectives of the study were: To determine the lifestyles and physical-mental health of the elderly who attend the pension program 65 in the municipality of Pillco Marca, Huánuco 2017, Describe the lifestyles and mental health of the elderly who attend the pension program 65, Identify the lifestyles and physical health of the elderly who attend the pension program 65, Assess the physical and mental health of older adults attending the pension program 65.

After conducting the research are expected to motivate and encourage students of nursing, health professionals and organizations in charge of the elderly on the importance of developing activities that promote healthy lifestyles and ensure good mental health in adults attending the largest pension program 65. 17.0% with healthy lifestyles have a very good physical health and the elderly who do not practice proper lifestyles 50% (50) have inadequate physical health. The test statistic for nominal variables is chi square whereas the study variables are nominal is chosen with the degree of freedom 1 and 0.002% alpha error. The calculated chi was 9.25, seniors who attend the 65 pension program have unhealthy life style and therefore have inadequate physical health. It indicates that the data are significant. 37.0% have inadequate physical health, mental health also inadequate and 35% (35) have adequate fiscal health, mental health also suitable. The test statistic for nominal variables is chi square whereas the study variables are nominal is

chosen with the degree of freedom 1 and 0.000% alpha error. The calculated chi was 23.8 seniors who attend the 65 pension program have inadequate physical and mental health. It means that the data are significant.

**Keywords:** physical, mental health, lifestyles, elderly, 65 pension program.

## ÍNDICE

<b>DEDICATORIA</b> .....	ii
<b>AGRADECIMIENTO</b> .....	iii
<b>RESUMEN</b> .....	iv
<b>ÍNDICE</b> .....	viii
<b>INTRODUCCIÓN</b> .....	1
<b>CAPÍTULO I: MARCO TEÓRICO</b> .....	4
<b>1.1. Bases conceptuales:</b> .....	6
1.1.1. Adulto mayor.....	6
1.1.2. Estilos de vida del adulto mayor .....	11
1.1.3. Salud mental.....	18
<b>1.2. Operacionalización de variables:</b> .....	19
<b>1.3. Definición de términos operacionales:</b> .....	23
<b>1.4. Hipótesis:</b> .....	24
<b>1.5. Variables</b> .....	25
<b>1.6. Objetivos</b> .....	25
<b>1.7. Población:</b> .....	25
<b>1.8. Muestra:</b> .....	26
<b>CAPÍTULO II: MARCO METODOLÓGICO</b> .....	27
<b>2.1. ÁMBITO DE ESTUDIO:</b> .....	27
<b>2.2. DISEÑO Y METODOLOGÍA:</b> .....	29
<b>2.3 TÉCNICAS E INSTRUMENTOS:</b> .....	29
<b>2.4. PROCEDIMIENTO</b> .....	30



<b>TABLA 8.</b> Disposición de un confidente en sus localidades de los adultos mayores que asisten al programa de pensión 65 en la municipalidad de Pillco Marca Huánuco 2017.....	41
GRÁFICO 8 .....	41
<b>TABLA 9.</b> Salud mental de los adultos mayores que asisten al programa de pensión 65 en la municipalidad de Pillco Marca Huánuco 2017. 42	
GRÁFICO 9 .....	42
<b>TABLA 10.</b> La salud física de los adultos mayores que asisten al programa de pensión 65 en la municipalidad de Pillco Marca Huánuco 2017.....	43
GRÁFICO 10 .....	43
<b>TABLA 11.</b> Estilos de vida de los adultos mayores que asisten al programa de pensión 65 en la municipalidad de Pillco Marca Huánuco 2017. 44	
GRÁFICO 11 .....	44
<b>3.1.2 ANÁLISIS DESCRIPTIVO DE DATOS CATEGÓRICOS BIVARIADO .....</b>	<b>45</b>
<b>TABLA 12.</b> Edad y salud física de los adultos mayores que asisten al programa de pensión 65 en la municipalidad de Pillco Marca Huánuco 2017.....	45
GRÁFICO 12 .....	46
<b>TABLA 13.</b> Edad y salud mental de los adultos mayores que asisten al programa de pensión 65 en la municipalidad de Pillco Marca Huánuco 2017... 47	
GRÁFICO 13 .....	48
<b>TABLA 14.</b> Edad y estilos de vida de los adultos mayores que asisten al programa de pensión 65 en la municipalidad de Pillco Marca Huánuco 2017. ....	49
GRÁFICO 14 .....	50
<b>TABLA 15.</b> Estado civil y estilos de vida de los adultos mayores que asisten al programa de pensión 65 en la municipalidad de Pillco Marca Huánuco 2017. ....	51
GRÁFICO 15 .....	52
<b>TABLA 16.</b> Estado civil y salud mental de los adultos mayores que asisten al programa de pensión 65 en la municipalidad de Pillco Marca Huánuco 2017. ....	53
GRÁFICO 16 .....	54

<b>TABLA 17.</b> Estado civil y salud física de los adultos mayores que asisten al programa de pensión 65 en la municipalidad de Pillco Marca Huánuco 2017.....	55
GRÁFICO 17 .....	56
<b>TABLA 18.</b> Estilos de vida y salud mental de los adultos mayores que asisten al programa de pensión 65 en la municipalidad de Pillco Marca Huánuco 2017. ....	57
GRÁFICO 18 .....	57
<b>TABLA 19.</b> Estilos de vida y salud física de los adultos mayores que asisten al programa de pensión 65 en la municipalidad de Pillco Marca Huánuco 2017. ....	59
GRÁFICO 19 .....	59
<b>TABLA 20.</b> Grado de instrucción y estilos de vida de los adultos mayores que asisten al programa de pensión 65 en la municipalidad de Pillco Marca Huánuco 2017.....	61
GRÁFICO 20 .....	62
<b>TABLA 21.</b> Grado de instrucción y salud mental de los adultos mayores que asisten al programa de pensión 65 en la municipalidad de Pillco Marca Huánuco 2017.....	63
GRÁFICO 21 .....	64
<b>TABLA 22.</b> Grado de instrucción y salud física de los adultos mayores que asisten al programa de pensión 65 en la municipalidad de Pillco Marca Huánuco 2017.....	65
GRÁFICO 22 .....	66
<b>3.1.3 ANÁLISIS INFERENCIAL O PRUEBA DE CONTRASTACIÓN DE HIPÓTESIS .</b>	67
<b>TABLA 23.</b> Comparación de la salud mental según los estilos de vida en estudio mediante la Prueba Chi cuadrado. De los adultos mayores que asisten al programa de pensión 65 en la municipalidad de Pillco Marca Huánuco 2017.....	67
<b>TABLA 24.</b> Comparación de la salud física según los estilos de vida en estudio mediante la Prueba Chi cuadrado. De los adultos mayores que asisten	

al programa de pensión 65 en la municipalidad de Pillco Marca Huánuco 2017.....	68
<b>TABLA 25.</b> Comparación de la salud mental y salud física en estudio mediante la Prueba Chi cuadrado. De los adultos mayores que asisten al programa de pensión 65 en la municipalidad de Pillco Marca Huánuco 2017...	69
<b>3.2. DISCUSIÓN</b> .....	70
<b>CONCLUSIONES</b> .....	73
<b>RECOMENDACIONES</b> .....	75
<b>NOTA BIBLIOGRÁFICA</b> .....	76
<b>ANEXO</b> .....	80

## INTRODUCCIÓN

Actividades instrumentales como básicas, la presencia de discapacidades y múltiples enfermedades patológicas están asociadas a un estado de ánimo de depresión o riesgo de esta <sup>(4)</sup>. Es importante tomar en cuenta que la condición en las que las personas llegan a la tercera edad, es fruto de las condiciones sanitarias, recursos económicos si depende o no de alguien, si los ingresos son suficientes o insuficientes, apoyo socio familiar porque en la salud física y mental influye mucho la compañía del adulto en su vida cotidiana, si vive solo, si depende de un cuidador, etc. <sup>(5)</sup>, estilo de vida, porque es el elemento de la salud física las cuales incluyen: Estado de salud auto percibida, hábitos nocivos, ejercicios, vista, oído sobre el cual tenemos mayor control; también incluye nuestra alimentación, salud emocional, nivel de actividad física, y nuestro comportamiento <sup>(6)</sup> <sup>(7)</sup>.

Además de los cambios físicos, la persona que envejece se enfrenta a cambios sociales que de manera directa o indirecta contribuyen al proceso de fragilización. Anteriormente la sociedad veía el adulto mayor con respeto, actualmente se han creado una serie de mitos alrededor de la vejez que la asocian con enfermedad, inutilidad y debilidad. Este punto de vista moderno hace que el adulto mayor asuma este estereotipo legitimado por la sociedad. Si bien la vejez genera limitaciones a los sujetos, también genera potenciales únicos y distintivos como la serenidad de juicio, experiencia, madurez vital, perspectiva de la historia personal y social <sup>(8)</sup>.

La calidad de vida (autonomía, soporte social, salud mental, actividad física recreativa) difiere en lo que respecta al género. La depresión geriátrica presentó diferencias significativas en cuanto al género siendo superior en las mujeres. La salud en ambos fue el principal motivo para realizar la actividad física recreativa y los beneficios fueron sentirse reanimados, aliviados; más alegres y con energía. Los adultos mayores con mayores niveles de actividad física tanto en frecuencia como en duración diaria tienden a tener un mejor nivel de calidad de vida.

EL Problema general que se planteo fue: ¿Cómo influye los estilos de vida en la salud físico-mental de los adultos mayores que asisten al programa pensión 65 de la municipalidad de Pillco Marca, Huánuco 2017?

Los problemas específicos que se plantearon fueron: ¿Cómo influye los estilos de vida en la salud mental de los adultos mayores que asisten al programa de pensión 65?, ¿Cómo influye los estilos de vida en la salud física de los adultos mayores que asisten al programa de pensión 65?, ¿Qué relación existe entre la salud mental y física de los adultos mayores que asisten al programa de pensión 65?

**Salud física:** Es el estado de bienestar que tiene una persona para que tenga una vida saludable en su vida cotidiana, donde el cuerpo funciona de manera óptima.

**Salud mental:** Es el equilibrio entre una persona y su entorno donde vive, para tener un desarrollo laboral, intelectual y de relaciones interpersonales para tener una buena calidad de vida.

**Estilos de vida:** conjunto de hábitos comportamentales cotidianos de una persona.

**Capacidad funcional:** es la capacidad de realizar nuestras actividades cotidianas teniendo un funcionamiento adecuado de las áreas física, social y mental

**Apoyo socio familiar:** la familia y las amistades son de gran apoyo para los adultos mayores en su estado emocional y físico

**Características sociodemográficas:** son un conjunto de características biológicas, económicas, sociales, culturales que están presentes en la población

## **CAPÍTULO I: MARCO TEÓRICO**

Según el estudio realizado en Costa Rica por Rhina Ivette Cáceres Rodas sobre el Estado de salud, físico y mental de los adultos mayores del área rural de Costa Rica afirma que el 16.4% de las personas presentó un deterioro cognitivo severo, el 44.2% moderado y el 39.3% leve; a mayor edad el porcentaje de deterioro cognitivo leve disminuye. En el primer grupo de edad el porcentaje de personas con deterioro cognitivo severo es de 7.9% en el grupo de mayores de 85 años es de 62.2%. Los resultados indican que el 15.8% tienen una baja capacidad funcional, el 53.6% tienen sobrepeso u obesidad, están en la categoría de muy enfermo el 27.9%, el 9.5% presentaron discapacidades físicas moderadas, se encontró 16.4% con severo deterioro cognitivo y en cuanto al estado anímico el 10% se categorizó como deprimido. Los adultos mayores en Costa Rica presentan los problemas de salud, físicos y mentales propios de esta población y probablemente en la magnitud que se ha observado en otros países de la región (9).

El objetivo de la investigación es determinar la correlación existente entre la depresión y el deterioro cognitivo de las adultas mayores, empleando una combinación de técnicas cuantitativas y cualitativas. Entonces, para el análisis cuantitativo se utilizaron los índices de correlación de Spearman, cuyo resultado fue de -0.242, lo que indica una baja correlación negativa entre el deterioro cognitivo y la depresión de las adultas mayores en San Antonio de la ciudad de Bucaramanga. Así como Buendía y Riquelme (1997), se toma como

criterio principal para evaluar depresión los eventos significativos de la vida de cada adulta mayor asociados a la depresión, tanto en el momento actual como antes de estar institucionalizadas. Se obtuvieron las siguientes categorías inductivas a partir de las proposiciones agrupadas, teniendo en cuenta la teoría propuesta.

El propósito del presente estudio fue conocer la relación entre las variables autonomía, soporte social, salud mental (depresión y estado mental) y actividad física (frecuencia semanal, tiempo diario de la actividad, disfrute), considerando diferencias de género y edad, determinar el motivo principal para realizar la actividad física y el beneficio de acuerdo al género.

Por lo tanto, de acuerdo con los resultados se determinó que la relación entre todas las variables de calidad de vida y la actividad física semanal tanto en hombres como en mujeres presentaron relaciones significativas entre autonomía y la actividad física semanal; es decir, que entre más actividad física hacían por semana, mejores niveles en autonomía presentaban; destacándose que al tener más personas asistentes a centros diurnos son más independientes de que los adultos mayores al estar involucrados en programas de actividad física recreativa en los centros diurnos se aumentan los niveles de movilidad e independencia y autoconcepto lo que contribuye a un aumento en los índices de apreciación de vida y de actividad física.

“El 52,2% de la muestra tenía un estilo de vida saludable. Las variables sexo, edad, ocupación, acceso a la atención de la salud, la autoestima, la percepción

del estado de salud y la percepción de autoeficacia tuvo un efecto significativo sobre los estilos de vida. Por lo que se concluye que sólo la mitad de la muestra estudiada tenía un estilo de vida saludable". (10)

"La mayoría de los adultos mayores tienen un estilo de vida no saludable y un porcentaje significativo estilo de vida saludable. No existe relación estadísticamente significativa entre el estilo de vida y los factores socioculturales: grado de instrucción, estado civil, ocupación y religión del adulto mayor al aplicar la prueba estadística de Chi cuadrado. Existe relación estadísticamente significativa entre el estilo de vida y el factor sociocultural: ingreso económico del 12 adulto mayor al aplicar la prueba estadística Chi cuadrado". (10)

## **1.1. Bases conceptuales:**

### **1.1.1. Adulto mayor**

#### **Definición de adulto mayor:**

La vejez está considerada como la etapa del ciclo vital que empieza alrededor de los 60 años y que finaliza con la muerte. Es un proceso de cambios determinados por factores fisiológicos, anatómicos, psicológicos y sociales.

La mayoría de las definiciones sobre la vejez enfatizan el aspecto biológico y plantean que es:" un proceso progresivo desfavorable

de cambio a nivel fisiológico y anatómico, producto del paso del tiempo y que concluye invariablemente con la muerte”.

En la vejez se da una reducción de la capacidad funcional del individuo. Puede encontrarse declinación en funciones intelectuales tales como: análisis, síntesis, razonamiento aritmético, ingenio e imaginación, percepción y memoria visual inmediata.

El adulto mayor presenta menor deterioro de sus facultades intelectuales siempre y cuando se mantenga activo y productivo, cualquiera que sea la actividad laboral que realice; se incrementa el temor a lo desconocido, porque tener conciencia de las crecientes pérdidas físicas e intelectuales le produce un gran sentimiento de inseguridad. Estos son agravados por pautas culturales que los ubican en una posición desventajosa con respecto al adulto joven, determinando los roles que deben desempeñar. Otras reacciones negativas que puede sufrir el adulto mayor son ante la angustia y frustración provocadas por las pérdidas son la depresión y regresión. La depresión no es necesariamente un síntoma de envejecimiento, pero se relaciona con el ámbito social estrecho en que vive el adulto, el cual lo conduce al aislamiento. Esto no se debe necesariamente a que el anciano viva solo, sino a que se le dificulta entablar nuevas

relaciones significativas y algunas veces se presenta una rigurosa resistencia a abordar nuevas amistades.

**Proceso de envejecimiento** El envejecimiento consiste, básicamente, en el deterioro progresivo de órganos y sistemas del cuerpo. Se refiere a los cambios degenerativos que alteran el funcionamiento de órganos vitales y terminan causando la muerte. El proceso de envejecimiento depende de factores intrínsecos al individuo o endógenos y factores ambientales o exógenos a él. Lo que afecta no es la conducta cotidiana del organismo con su medio, sino sus facultades, sus posibilidades de enfrentarse a una situación insólita tanto de origen biológico, psicológico y social.

### **Cambios durante el proceso de envejecimiento**

El proceso de envejecimiento está condicionado por cambios a tres niveles: cambios biológicos, cambios sociales y cambios psicológicos.

#### **a) Cambios Biológicos**

El ser humano evoluciona en su interior de una forma diferente a la evolución de su aspecto biológico y por lo tanto la etapa y el proceso de envejecimiento no deben verse como una etapa final sino como una etapa de maduración y de evolución del ser humano.

- **Problemas de irrigación sanguínea:** La caja torácica se vuelve más rígida, con la que a su vez disminuye la capacidad respiratoria. Disminuye el ritmo cardiaco, aumenta la presión arterial y disminuye el suministro sanguíneo debido a la disminución del volumen de contracción del corazón.
- **La sexualidad:** La atrofia de las glándulas sexuales no significa que desaparezca la actividad sexual normal, como se ha creído erróneamente.
- **Los sentidos:** En el plano funcional de los procesos sensoriales, el ojo y el oído son los órganos que antes envejecen es por ello que existe una precoz limitación de sus funciones.

#### **b) Cambios Sociales**

Desde el fin de la madurez, el individuo, sufre una confrontación entre sus realizaciones existenciales y sus proyectos ideales. Esta confrontación está precipitada por la aparición de algunos momentos críticos.

- **El sentimiento de inutilidad:** A medida que el anciano va perdiendo facultades, cada vez depende más de los demás. Los grados de deterioro que va percibiendo la persona a medida que pasan los años son progresivos. Ese deterioro le conduce inexorablemente a la pérdida de autonomía personal

y a la dependencia de los demás, es la realidad que mayores repercusiones psicológicas tiene.

- **La soledad:** Es la crisis que se produce por la pérdida de personas queridas. Esta soledad puede ser mortal cuando los ancianos viven con sus hijos y sienten que son un estorbo; o real, cuando los ancianos no tienen con quien compartir su vida.

### **c) Cambios Psicológicos**

El periodo involutivo se caracteriza psicológicamente por los esfuerzos que debe realizar el individuo para adaptarse a los cambios biológicos y limitaciones físicas y a las nuevas condiciones de vida que supone el envejecimiento.

- **Adaptación psicológica:** Las diversas aptitudes cognoscitivas del individuo se ven afectadas en distinta medida en el proceso de envejecimiento. El descenso de la capacidad intelectual en los ancianos no se produce en función de la cronológica, sino que va ligado a enfermedades y circunstancias psicosociales desfavorables.

## 1.1.2. Estilos de vida del adulto mayor

### Concepto de estilo de vida

Duncan Pendersen, define el estilo de vida como “Manifestaciones de dimensiones colectiva y social, determinados y modelados a su vez por el contexto social, económico y cultural”.

La Organización Mundial de la Salud define el estilo de vida como un conjunto de patrones de comportamiento identificable y relativamente estable en el individuo o en una sociedad determinada. Dicho estilo de vida resulta de las interacciones entre las características individuales, la interacción social y las condiciones de vida socioeconómica y ambiental en que viven las personas. Algunos estilos de vida incluyen patrones de comportamiento específicos que miden el bienestar del individuo actuando como factores de protección o de riesgo. Salvador Giner nos dice que el concepto de estilo de vida aparece en el primer tercio del siglo con el psicólogo A. Adela; con M. Weber, en su explicación de los estratos sociales y con T. Veblen, al describir el consumo ostentoso, también G. Simmel y Tarde. Trataron aspectos relacionados con el estilo de vida ya no solo como una expresión de status o de posición social, sino como una proyección de las actividades de la vida diaria del ocio y del consumo. Según la Organización Panamericana de la salud (OPS), “El termino estilo de vida se utiliza para designar la manera general de vivir, basada en la

interacción entre las condiciones de vida, en su sentido más amplio, y las pautas individuales de conducta, determinadas por factores socioculturales y características personales. El estilo de vida de una persona está compuesto por sus reacciones habituales y por las pautas de conducta que ha desarrollado durante sus procesos de socialización. Dichas pautas de comportamientos son interpretadas y puestas a prueba continuamente en las diversas situaciones sociales y por tanto, no son fijas, sino que están sujetas a modificaciones.

➤ **Tipos de estilos de vida**

**a) Estilo de vida saludable:** Definidos como los procesos sociales, las tradiciones, los hábitos, conductas y comportamientos de los individuos y grupos de población que conllevan a la satisfacción de las necesidades humanas (Según Virginia Henderson : respiración ,alimentación , eliminación, movimiento, sueño, reposo, apropiada, temperatura, higiene corporal, peligros ambientales, comunicación ,creencias ,trabajo, recreación y estudio) para alcanzar el bienestar físico, social y espiritual del individuo.

Según Nutbean (1996), por encargo de la OMS, el termino Estilo de Vida Saludable es utilizado para designar la manera general la manera general de vivir, las que son determinadas por factores socioculturales y características personales.

Los estilos de vida son determinados por la presencia de factores de riesgo y/o de factores protectores para el bienestar, para lo cual deben ser vistos como un proceso dinámico que no solo se compone de acciones comportamientos individuales, sino también de acciones de naturaleza social.

En esta forma podemos elaborar un listado de estilos de vida saludables o comportamientos saludables, que al asumirlos responsablemente ayudan a prevenir desajustes biopsicosociales, espirituales y mantener el bienestar para mejorar la calidad de vida, satisfacción de necesidades y desarrollo humano.

Algunos de estos factores protectores o estilos de vida saludables son:

- Tener sentido de vida, objetivos de vida y plan de acción, lo cual ayudara a entablar metas en el actuar de la vida.
- Mantener la autoestima, el sentido de pertenencia y la entidad, lo cual permitirá no caer en la depresión.
- Brindar afecto y mantener la integración social y familiar, pudiendo así tener y brindar un ambiente armonioso en el ámbito familiar y social.
- Salud y control de factores de riesgo como la obesidad, vida sedentaria, tabaquismo, alcoholismo, abuso de medicamentos, estrés y algunas patologías como hipertensión y diabetes.

- Ocupación de tiempo libre y disfrute del ocio, el mantenerse activo, ayuda a sentirse vivo, y el disfrutar de un descanso después de haber cumplido las metas del día hará sentir una satisfacción más gratificante.
- Comunicación y participación a nivel familiar y social, el relacionarse con los seres queridos más cercanos, la familia y con las personas de su entorno desarrolla la parte humana social despejando la soledad.
- Accesibilidad a programas de bienestar, salud, educación, culturales, recreativos, entre otros, lo cual ayudara, a la relajación y así también a relacionarse socialmente al mismo tiempo que se aprende cosas nuevas.
- Desarrollo de un estilo de vida minimizador de emociones negativas (controlar y evitar el estrés).
- Asistir al control médico periódicamente, es importante ya que en un control anual permite dar un mejor seguimiento del estado de salud.

**b) Estilo de vida no saludable:** Son los comportamientos hábitos o conductas que adoptan las personas en contra de su salud y en contra del mejoramiento de su calidad de vida y/o estilo de vida.” Es el estilo de vida no saludable los que conllevan a la persona al deterioro de su aspecto biológico, psicológico y social, llevándolo a

pérdidas físicas y en sí de su integridad personal. Entre estos tenemos:

- Mala alimentación, lo cual lleva a un deterioro físico mental.
- Deficiente estado higiénico, lo cual perjudica la salud y las relaciones interpersonales.
- Alteraciones del sueño, el no descansar las horas debidas, predispone a la persona a alteraciones nerviosas y así también a cambios de no poder desarrollar las actividades diarias adecuadamente.
- Baja actividad física, hace que la salud se deteriore y así también hace a la persona propensa al cansancio continuo, no pudiendo desarrollar actividades de su vida diaria.
- Consumo excesivo de cigarrillos y alcohol que dañan la salud de la persona.

#### **DIMENSIONES:**

**a) Dimensión social:** Es el conjunto de relaciones sociales que se da en un hábitat. La vida humana está influenciada por relaciones sociales que pueden favorecer o entorpecer la calidad de vida de las personas en las distintas áreas de su desarrollo. Una historia de aprendizaje rica en relaciones socialmente funcionales, aumenta la probabilidad de un desarrollo integral armónico y saludable que está conformado por actividades y prácticas

libremente elegidas, según la preferencia de cada individuo cuya finalidad sea el descanso, la diversión, la creación o el desarrollo del sujeto. Contrario a estas conductas sanas como el aburrimiento y la falta de creatividad para organizar el tiempo libre de forma sana comunitaria y humanizada se alzan conductas adictivas relacionadas con el alcoholismo, consumo de tabaco y otros.

**b) Dimensión psicológica:** La dimensión psicológica abarca las emociones y el intelecto; existe una necesidad de dar y recibir afecto, compartir emociones, eliminar tensiones ya sean tristes o de estrés, tener confianza en sí mismo, encontrar un lugar en el mundo, ósea ubicarte y tomar decisiones por tu parte para llevar una vida plena de buenos caminos para ti y otros.

**Estado emocional:** La auto confianza, la estabilidad emocional, la fortaleza, la afectividad positiva y la autoestima pueden condicionar los niveles de bienestar en cualquier etapa del ciclo vital.

Las emociones se encuentran presentes a lo largo de nuestra vida, nos sentimos a gusto con un amigo o un ser querido cuando salimos a pasear o a visitarlos con el fin de pasarlo bien, nos enfadamos cuando las cosas no nos salen bien y nos alegramos cuando tenemos éxito en lo que nos hemos propuesto. Las

emociones son respuestas a estímulos significativos que se producen en tres sistemas o componentes: El neurofisiológico y bioquímico, producen un gran número de cambios corporales preparando al organismo para hacer frente a las demandas o exigencias del entorno.

“El componente conductual o expresivo, comprende conductas externas: expresiones faciales, movimientos corporales, conducta verbal (entonación de la voz, intensidad, etc.) influido por factores socioculturales y educativos; varía a lo largo del desarrollo ontogénico y son los adultos los que ejercen un control emocional más grande comparado con los niños. El componente cognitivo experiencial de la emoción, incluye dos aspectos fundamentales de la emoción; el componente experiencial, relacionado con la vivencia afectiva, con el hecho de sentir y experimentar la emoción; el tono hedónico de la experiencia emocional a los estados subjetivos calificados por el sujeto como agradables o desagradables, positivos o negativos.

Los estados emocionales positivos como felicidad y la alegría, facilitan la interacción social y por lo contrario los estados emocionales negativos como la tristeza, rabia y el aburrimiento, suelen dificultar la comunicación y la interacción social.

### **1.1.3.Salud mental**

Las personas de 60 años de edad o mayores realizan aportaciones valiosas a la sociedad como miembros activos de la familia, la sociedad y la fuerza de trabajo. La mayoría de estas personas gozan de buena salud mental, pero muchas corren el riesgo de padecer trastornos mentales, neurales o por abuso de sustancias psicoactivas, amén de enfermedades somáticas o discapacidad. (11)

## 1.2. Operacionalización de variables:

	VARIABLE	DIMENSION	INDICADORES	RESPUESTA O VALOR FINAL	ESCALA
<b>INDEPENDIENE</b>	ESTILOS DE VIDA	<b>BIOLOGICA:</b> ✓ Alimentación  ✓ Descanso y Sueño  ✓ Actividad Física y ejercicios	✓ Frecuencia con que consume los alimentos en el desayuno, almuerzo y cena. ✓ Tipos de alimentos que consume en el almuerzo.  ✓ Frecuencia del descanso y sueño. ✓ Tiempo del descanso y sueño.  ✓ Frecuencia con que practica ejercicios. ✓ Rutina y tiempo de la práctica de ejercicios. ✓ Realizar actividad física	✓ saludable ✓ no saludable	Nominal dicotómica
		<b>SOCIAL:</b> ✓ Recreación  ✓ consumo de sustancias nocivas (alcohol y/o tabaco.).	✓ Frecuencia de las actividades recreativas ✓ Tipo de actividades recreativas  ✓ Frecuencia en el consumo de sustancias nocivas ✓ Tipo de sustancia nociva que consume	✓ saludable ✓ no saludable	nominal dicotómica

		✓ Responsabilidad en salud	✓ Buscar información sobre salud. ✓ Acudir al establecimiento de salud sin estar enfermos		
<b>DEPENDIENTE</b>	<b>SALUD FÍSICA</b>	Estado de salud auto percibida	Pensamiento del adulto sobre la salud que tiene	muy buena buena regular mala	Ordinal politémico
		Hábitos nocivos	Consumo de sustancias tóxicas durante la vida	nunca en el pasado actualmente	Nominal politémico
		Vista	Grado de bienestar del sentido	no dificultad usa lentes ceguera	Nominal politémico
		oído	Grado de bienestar del sentido	sin dificultad poco dificultad con dificultad	Nominal politémico
		ejercicio	Grado de dinamismo de una persona	activo poco activo sedentario	Nominal politémico
	<b>SALUD MENTAL</b>	Deterioro cognitivo	Test de PFEIFFER	Normal (0-2) Leve (3-4) Moderado(5-7) Severo (8-10)	Ordinal politémico

<b>INTERVINIENTE</b>	<b>CARACTERÍSTICAS SOCIODEMOGRÁFICAS</b>	Edad	Fecha de nacimiento: años cumplidos	60-65 años 66-75 años 76-85 años >85 años	Numérica continua
		Sexo	Rasgos sexuales	Masculino Femenino	Nominal dicotómica
		Grado de instrucción	Conocimientos elementales	analfabeto inicial primaria secundaria superior	Ordinal politómico
		Estado civil	Estado conyugal de la persona	soltero conviviente casado viudo divorciado	Nominal politómico
		Clase social	Orden de una persona en la sociedad	bajo medio alto	Ordinal politómico
		Reproducción humana	Número de hijos	uno dos tres más de tres ninguno	Numérica discreta
		Dependencia económica	Dependencia económicamente de otra persona	si no	Nominal dicotómica

	RECURSOS ECONÓMICOS	Ingreso económico	Recibo de pago	menor de 100 100 a 599 De 600 a 1000 De 1000 a mas	intervalo
	APOYO SOCIO FAMILIAR	Vive	Vivencia de una persona con acompañante	Si no	Nominal dicotómico
		Dispone de un cuidador potencial	Persona responsable del cuidado del adulto	si no	Nominal dicotómico
		Dispone del confidente	Persona religiosa que se encarga del adulto	Si no	Nominal dicotómico

### 1.3. Definición de términos operacionales:

- ❖ **Salud física:** Es el estado de bienestar que tiene una persona para que tenga una vida saludable en su vida cotidiana, donde el cuerpo funciona de manera óptima.
- ❖ **Salud mental:** Es el equilibrio entre una persona y su entorno donde vive, para tener un desarrollo laboral, intelectual y de relaciones interpersonales para tener una buena calidad de vida.
- ❖ **Estilos de vida:** Conjunto de hábitos y comportamientos cotidianos de una persona.
- ❖ **Capacidad funcional:** Es la capacidad de realizar nuestras actividades cotidianas teniendo un funcionamiento adecuado de las áreas física, social y mental
- ❖ **Apoyo socio familiar:** La familia y las amistades son de gran apoyo para los adultos mayores en su estado emocional y físico.
- ❖ **Características sociodemográficas:** son un conjunto de características biológicas, económicas, sociales, culturales que están presentes en la población.

#### 1.4. Hipótesis:

La hipótesis general que se planteo fue:

- ❖ **Hi<sub>1</sub>**.La influencia de los estilos de vida en la salud físico-mental de los adultos mayores que asisten al programa pensión 65 en la municipalidad de Pillco Marca, Huánuco 2017 son óptimos.
- ❖ **Ho<sub>1</sub>**.La influencia de los estilos de vida en la salud físico-mental de los adultos mayores que asisten al programa pensión 65 en la municipalidad de Pillco Marca, Huánuco 2017 no son óptimos.

Las hipótesis específicas planteadas del estudio fueron:

- ❖ **Hi<sub>1</sub>**.Los estilos de vida y la salud mental de los adultos mayores que asisten al programa de pensión 65 es adecuado.
- ❖ **Ho<sub>1</sub>**. Los estilos de vida y la salud mental de los adultos mayores que asisten al programa de pensión 65 es inadecuado.
- ❖ **Hi<sub>2</sub>**.Los estilos de vida y la salud física de los adultos mayores que asisten al programa de pensión 65 es bueno.
- ❖ **Ho<sub>2</sub>**. Los estilos de vida y la salud física de los adultos mayores que asisten al programa de pensión 65 es malo.
- ❖ **Hi<sub>3</sub>**. La salud física y mental de los adultos mayores que asisten al programa de pensión 65 es de calidad.
- ❖ **Ho<sub>3</sub>**. La salud física y mental de los adultos mayores que asisten al programa de pensión 65 no es de calidad.

## 1.5. Variables

Las variables del estudio fueron:

- **Independiente** Los estilos de vida
- **Dependiente** Salud físico-mental

## 1.6. Objetivos

El objetivo general:

- ❖ Determinar la influencia de los estilos de vida en la salud físico-mental de los adultos mayores que asisten al programa pensión 65 en la municipalidad de Pillco Marca, Huánuco 2017.

Los objetivos específicos:

- ❖ Identificar la influencia de los estilos de vida en la salud mental de los adultos mayores que asisten al programa de pensión 65.
- ❖ Identificar la influencia de los estilos de vida en la salud física de los adultos mayores que asisten al programa de pensión 65.
- ❖ Evaluar la salud física y mental de los adultos mayores que asisten al programa de pensión 65.

## 1.7. Población:

La población de este estudio estuvo conformada por 230 adultos mayores de sexo femenino y masculino que están en el padrón del

programa pensión 65, de la municipalidad de Pillco Marca del presente año.

### **1.8. Muestra:**

La muestra estuvo conformada por 100 personas adultas mayores, entre varones y mujeres quienes fueron determinadas por un muestreo no probabilístico por conveniencia, ya que se seleccionó el tamaño de muestra teniendo en cuenta los criterios de inclusión, exclusión y aquellos pacientes adultos mayores que asisten al programa pensión 65 de la municipalidad de Pillco Marca.

Criterios de inclusión:

- Adulto mayor de 60 años a más que asistieron a la municipalidad.
- Adulto mayor de 60 años a más de ambos sexos.
- Adulto mayor en uso de sus facultades cognitivas.
- Adulto mayor de 60 años a más que otorgaron su consentimiento informado para participar en el estudio.

Criterios de exclusión:

- Adultos mayores que tenían problemas de comunicación.
- Adulto mayor que se negaron a participar de la entrevista para la investigación.

## CAPÍTULO II: MARCO METODOLÓGICO

### 2.1. ÁMBITO DE ESTUDIO:

- **Ámbito:** El ámbito de estudio fue en la municipalidad de Pillco Marca, con los adultos mayores que asisten al programa pensión 65.

Los adultos mayores extremos pobres eran marginales para la sociedad, invisibles para el Estado. Pensión 65 surge como una respuesta del Estado ante la necesidad de brindar protección a un sector especialmente vulnerable de la población, y les entrega una subvención económica de 250 soles bimestrales por persona y con este beneficio contribuye a que ellos y ellas tengan la seguridad de que sus necesidades básicas serán atendidas, que sean revalorados por su familia y su comunidad, y contribuye también a dinamizar pequeños mercados y ferias locales.

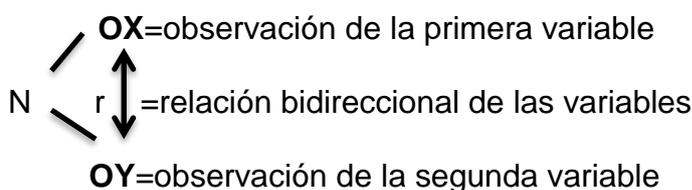
Así, Pensión 65 se enmarca dentro del modelo de inclusión social propuesto por el MIDIS, en los ejes temporales de corto y mediano plazo, con la finalidad de brindar a sus usuarios un servicio integral.

Se inicia implementando estrategias de corto plazo orientadas al alivio temporal de la pobreza y reducción de la vulnerabilidad, y en forma gradual irá implementando estrategias orientadas a la generación de oportunidades principalmente las relacionadas con el acceso a los servicios básicos. Pensión 65 forma parte del conjunto de programas sociales del Ministerio de Desarrollo e Inclusión Social, MIDIS.

- **Ubicación:** Por el Nor-Oeste, con el distrito de Huánuco; por el Sur-Este, con la provincia de Ambo; por el Este, con el distrito de Amarilis y por el Oeste, con los distritos de San Pedro de Chaulán y San Francisco de Cayrán.
- **Extensión:** Tiene una superficie de 68,74 km<sup>2</sup>. Su capital es el poblado de Cayhuayna, una ciudad pintoresca que está a 1 930 msnm.
- **Localización geográfica:** Se encuentra localizado al Sur del distrito de Huánuco, enclavado en la cuenca Alta del río Huallaga, que atraviesa de Sur a Norte. Altimétricamente establecida a 1,835 m. en la curva Huánuco-Cayhuayna (N) y a 4,120 m. en la cumbre del cerro Altosucro (O). La capital la Villa de Cayhuayna (a 1,930 m. de altitud, en la margen izquierda del río Huallaga; que recorre su jurisdicción 15 Kms. aproximadamente). Su disposición del distrito, favorece su desarrollo socio-económico, por estar en la puerta principal de la entrada al Oriente Peruano (Selva) y es división de tránsito a la Costa (Lima-Barranca, Huacho, Chimbote, Trujillo y otros
- **Clima:** Es de bosque pluvial Montano Tropical y bosque pluvial Pre Montano Tropical por esta singularidad el clima es Semi-Tropical, Templado Cálido, Templado (subregiones: Yunga y quechua).
- **Altitud:** 1934 msnm
- **Latitud:** 09°57'28"
- **Longitud:** 76°14'57"

## 2.2. DISEÑO Y METODOLOGÍA:

El diseño metodológico es cuantitativo no experimental de tipo descriptivo, en este diseño, el investigador no ha intervenido, tampoco ha modificado la variable, solo se limitó a recoger los datos; mediante la observación tal como se encuentra en la realidad.



## 2.3 TÉCNICAS E INSTRUMENTOS:

### Técnicas:

El número de adultos mayores se determinó a través de una observación directa la cual se aplicó en los dos grupos de estudio, además se realizó una encuesta estructurada la cual se llevó dentro de sí preguntas cerradas, dicotómicas y politómico que permitió identificar las diferentes percepciones del grupo de estudio. También se utilizó la entrevista la cual se llevó a cabo de una manera informal con cada uno de los adultos mayores para poder identificar de esta manera de una forma más precisa sus estilos de vida y su salud físico y mental.

**Instrumentos:** Se aplicaron los siguientes instrumentos:

El instrumento utilizado fue la guía de observación, cuestionario, guía de entrevista, escalas de test de Pfeiffer, salud euroqol-5d.

#### **2.4. PROCEDIMIENTO**

Para el estudio se realizó los siguientes procedimientos:

- ✓ Se coordinó con el encargado del programa pensión 65 de la municipalidad de Pillco Marca para solicitar el permiso correspondiente, mediante la presentación de un oficio.
- ✓ Se solicitó el consentimiento de los adultos mayores para la selección de la muestra.
- ✓ Se preparó los instrumentos para la toma de datos.
- ✓ Se seleccionó el cómputo y se evaluó los datos.
- ✓ Se interpretó los resultados de acuerdo a las bases conceptuales.

## 2.5. PLAN DE TABULACIÓN Y ANÁLISIS DE DATOS:

- ❖ **Revisión de los Datos:** Se examinaron en forma crítica cada uno de los instrumentos de recolección de datos que se utilizó a fin de cumplir con el control de calidad de los datos.
- ❖ **Codificación de los Datos:** Los datos recolectados fueron transformados en códigos numéricos de acuerdo a las respuestas esperadas en los instrumentos de recolección de datos respectivos, según las variables de estudio.
- ❖ **Clasificación de los Datos:** Se realizó de acuerdo a la variable de forma categórica, nominal y ordinal.
- ❖ **Presentación de Datos:** Se presentaron los datos en tablas académicas.
- ❖ **Análisis e Interpretación de Datos**
  - Análisis Descriptivo:** Se analizó todas las variables de acuerdo a su escala de medición, además, se tendrá en cuenta las medidas de tendencia central y dispersión en las variables numéricas y de frecuencia para las variables categóricas.
  - Análisis Inferencial:** Se analizó por el Chi<sup>2</sup> y el P valor en el programa SSPS, donde el P valor nos indicó, si se acepta o rechaza la hipótesis de investigación o nula, si P valor está por debajo de 0,05, se aceptó la hipótesis de investigación y se rechazó la "hipótesis nula".

## CAPÍTULO III: RESULTADOS Y DISCUSIÓN

### 3.1 RESULTADOS

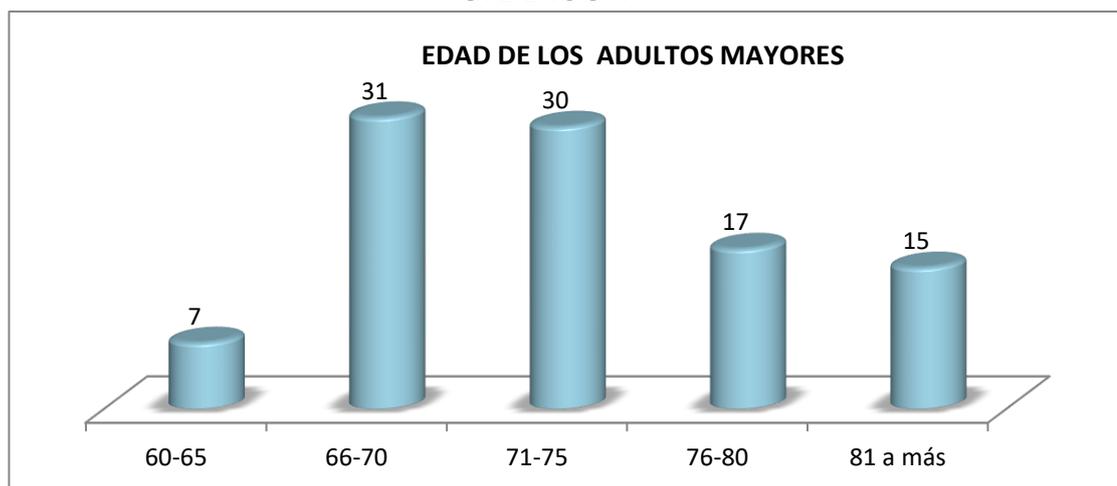
#### 3.1.1 ANÁLISIS DESCRIPTIVO DE DATOS NUMÉRICOS UNIVARIADO

#### 3.2.1 CARACTERÍSTICAS SOCIODEMOGRÁFICAS

**TABLA 1.** Edad de los adultos mayores que asisten al programa de pensión 65 en la municipalidad de Pillco Marca Huánuco 2017.

EDAD	Frecuencia	Porcentaje
60-65	7	7
66-70	31	31
71-75	30	30
76-80	17	17
81 a más	15	15
<b>Total</b>	<b>100</b>	<b>100</b>

**GRÁFICO 1**



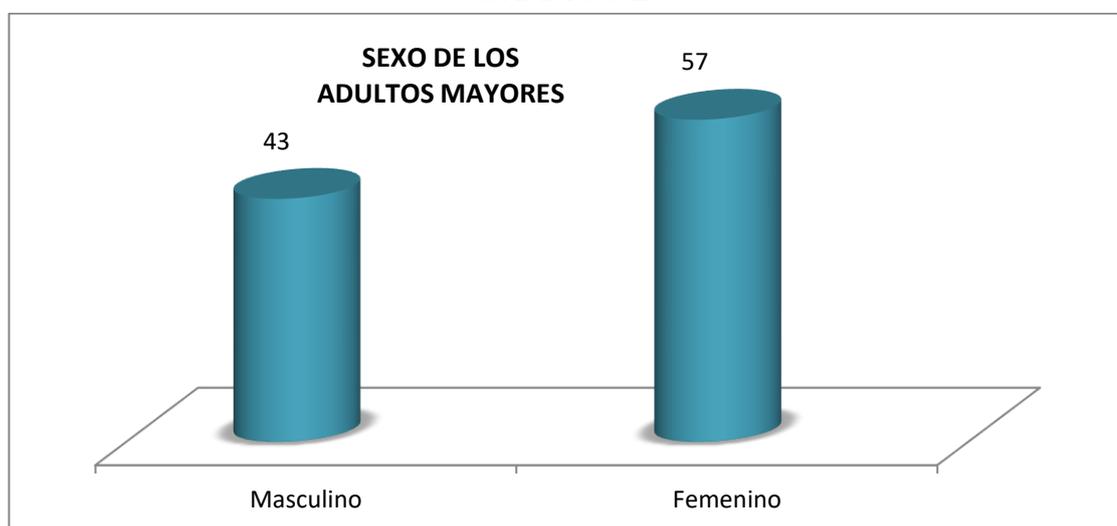
**FUENTE:** Encuestas realizadas a los adultos mayores que asisten al programa de pensión 65 en la municipalidad de Pillco Marca Huánuco -2017

**INTERPRETACIÓN:** De los datos obtenidos de las encuestas se deduce que la edad del adulto mayor que asisten al programa de la pensión 65 de Pillco Marca Huanuco-2017 del total de 100%(100) adultos mayores, un 31%(31) tienen la edad de 66-70 años, mientras un 30%(30) tienen la edad de 71-75 años, seguido 17% (17) con la edad de 76-80 años, un 15%(15) tienen de 81 a más y un 7%(7) son de 60 a 65 años de edad.

**TABLA 2.** Sexo de los adultos mayores que asisten al programa de pensión 65 en la municipalidad de Pillco Marca Huánuco 2017.

Sexo	Frecuencia	Porcentaje
<b>Masculino</b>	43	43
<b>Femenino</b>	57	57
<b>Total</b>	100	100

**GRÁFICO 2**



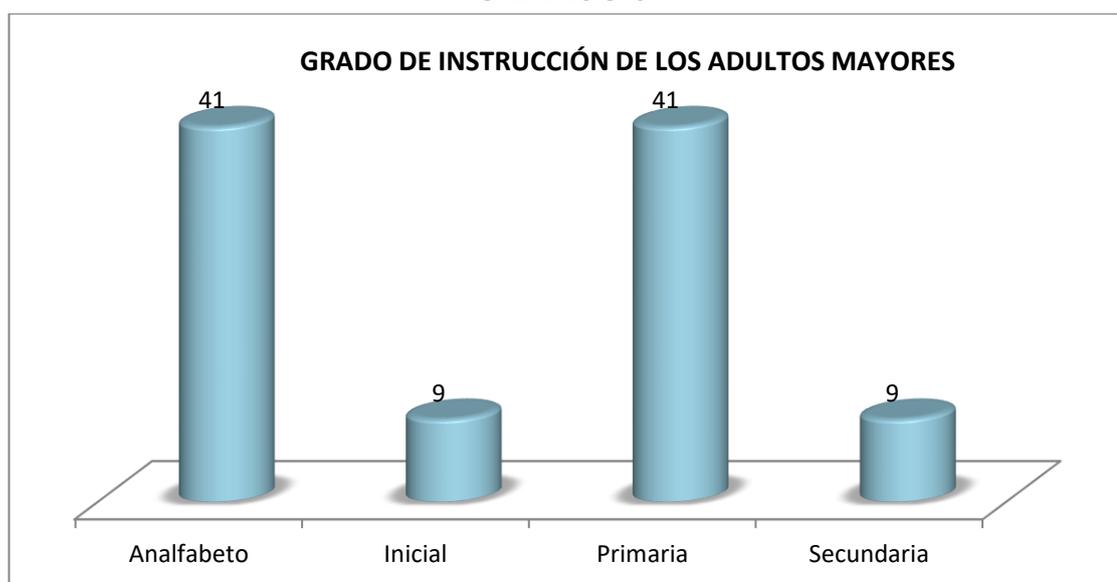
**FUENTE:** Encuestas realizadas a los adultos mayores que asisten al programa de pensión 65 en la municipalidad de Pillco Marca Huánuco -2017

**INTERPRETACIÓN:** Del 100% (100) adultos mayores que asisten al programa de pensión 65, el 57%(57) son de sexo femenino y el 43%( 43) son de sexo masculino.

**TABLA 3.** Grado de instrucción de los adultos mayores que asisten al programa de pensión 65 en la municipalidad de Pillco Marca Huánuco 2017

Grado de instrucción	Frecuencia	Porcentaje
<b>Analfabeto</b>	41	41
<b>Inicial</b>	9	9
<b>Primaria</b>	41	41
<b>Secundaria</b>	9	9
<b>Total</b>	100	100

**GRÁFICO 3**



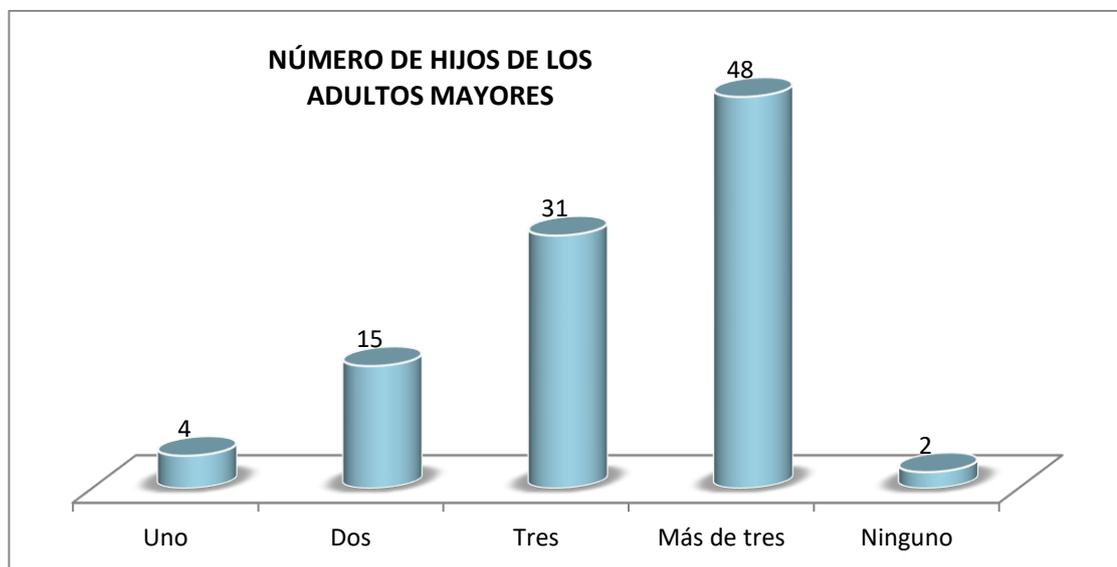
**FUENTE:** Encuestas realizadas a los adultos mayores que asisten al programa de pensión 65 en la municipalidad de Pillco Marca Huánuco -2017

**INTERPRETACIÓN:** Del 100%(100) adultos mayores que asisten al programa de pensión 65 respecto al grado de instrucción, el 41%(41) son analfabeto e primaria, 9%(9) secundaria e inicial.

**TABLA 4.** Número de hijos de los adultos mayores que asisten al programa de pensión 65 en la municipalidad de Pillco Marca Huánuco 2017.

Número de hijos	Frecuencia	Porcentaje
Uno	4	4
Dos	15	15
Tres	31	31
Más de tres	48	48
Ninguno	2	2
<b>Total</b>	<b>100</b>	<b>100</b>

**GRÁFICO 4**



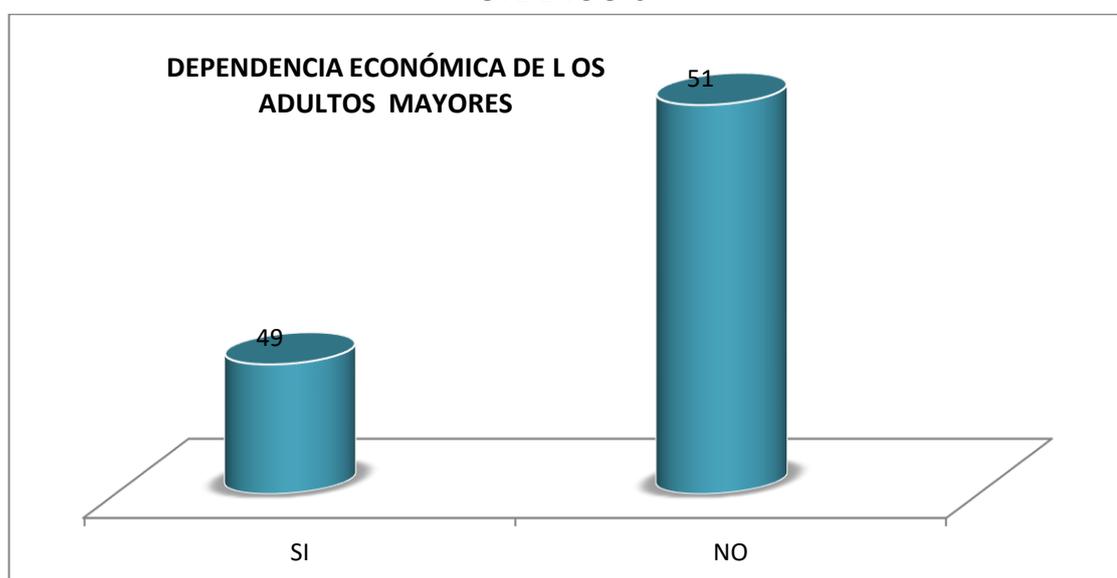
**FUENTE:** Encuestas realizadas a los adultos mayores que asisten al programa de pensión 65 en la municipalidad de Pillco Marca Huánuco -2017

**INTERPRETACIÓN:** Del 100%(100) adultos mayores que asisten al programa de pensión 65 respecto al número de hijos, el 48%(48) tienen más de tres hijos, 31%(31) tres, 15%(15) dos, 4%(4) uno, 2%(2) ninguno.

**TABLA 5.** Dependencia económica de los adultos mayores que asisten al programa de pensión 65 en la municipalidad de Pillco Marca Huánuco 2017.

Dependencia Económica	Frecuencia	Porcentaje
SI	49	49
No	51	51
<b>Total</b>	<b>100</b>	<b>100</b>

**GRÁFICO 5**



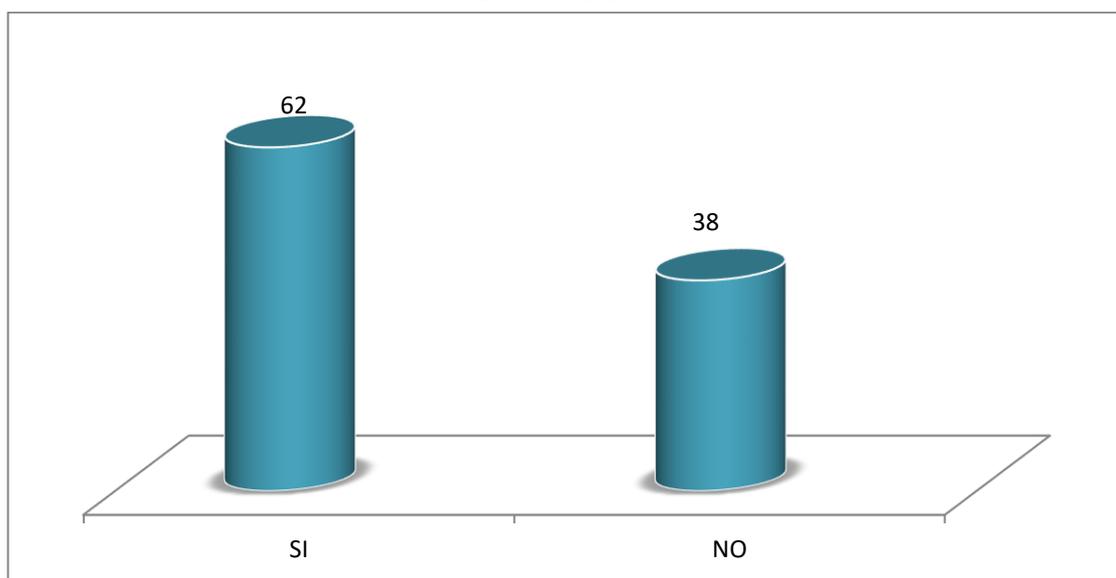
**FUENTE:** Encuestas realizadas a los adultos mayores que asisten al programa de pensión 65 en la municipalidad de Pillco Marca Huánuco -2017

**INTERPRETACIÓN:** Del 100%(100) adultos mayores que asisten al programa de pensión 65 respecto a la dependencia económica, el 51%(51) no dependen económicamente de nadie, 49%(49) tienen dependencia económica.

**TABLA 6.** La convivencia de los adultos mayores con un familiar, que asisten al programa de pensión 65 en la municipalidad de Pillco Marca Huánuco 2017.

<b>Vive acompañada de una persona o algún familiar</b>	<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje</b>
<b>Si</b>	62	62
<b>No</b>	38	38
<b>Total</b>	100	100

**GRÁFICO 6**



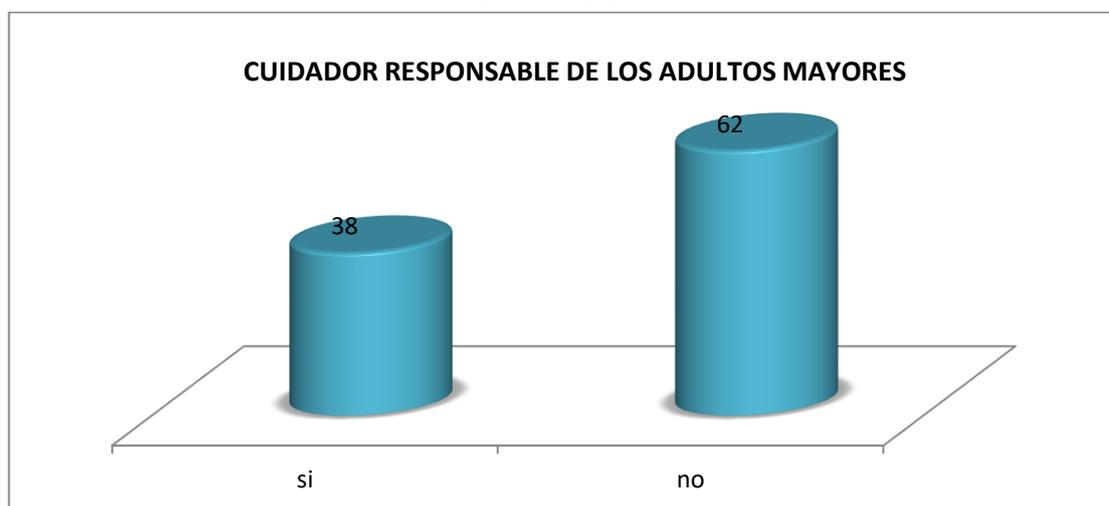
**FUENTE:** Encuestas realizadas a los adultos mayores que asisten al programa de pensión 65 en la municipalidad de Pillco Marca Huánuco -2017

**INTERPRETACIÓN:** Del 100%(100) adultos mayores que asisten al programa de pensión 65, el 62%(62) viven acompañada de una persona o algún familiar y el 38%(38) no viven acompañada de una persona o algún familiar.

**TABLA 7.** Disponibilidad de un cuidador responsable de los adultos mayores que asisten al programa de pensión 65 en la municipalidad de Pillco Marca Huánuco 2017.

Cuidador responsable	Frecuencia	Porcentaje
Si	38	38
No	62	62
<b>Total</b>	<b>100</b>	<b>100</b>

**GRÁFICO 7**



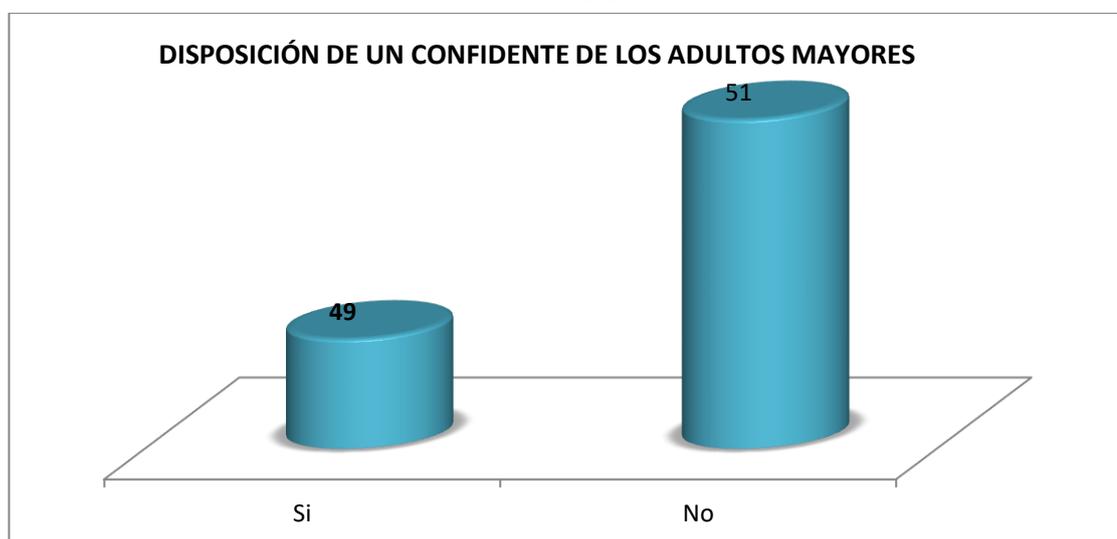
**FUENTE:** Encuestas realizadas a los adultos mayores que asisten al programa de pensión 65 en la municipalidad de Pillco Marca Huánuco -2017

**INTERPRETACIÓN:** Del 100%(100) adultos mayores que asisten al programa de pensión 65, el 62%(62) no tienen un cuidador responsable y el 38%(38) si disponen de un cuidador responsable.

**TABLA 8.** Disposición de un confidente en sus localidades de los adultos mayores que asisten al programa de pensión 65 en la municipalidad de Pillco Marca Huánuco 2017.

Disposición de confidente	Frecuencia	Porcentaje
Si	49	49
No	51	51
Total	100	100

**GRÁFICO 8**



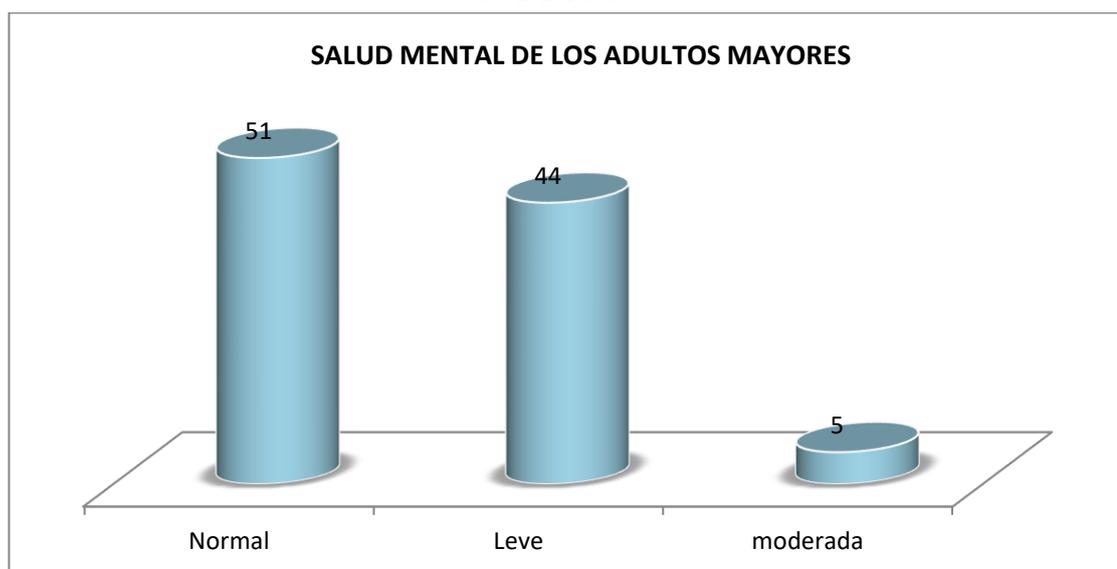
**FUENTE:** Encuestas realizadas a los adultos mayores que asisten al programa de pensión 65 en la municipalidad de Pillco Marca Huánuco -2017

**INTERPRETACIÓN:** Del 100%(100) adultos mayores que asisten al programa de pensión 65, el 51%(51) no disponen de un confidente y el 49%(49) disponen de un confidente.

**TABLA 9.** Salud mental de los adultos mayores que asisten al programa de pensión 65 en la municipalidad de Pillco Marca Huánuco 2017.

<b>SALUD MENTAL</b>	<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje</b>
<b>Normal</b>	51	51
<b>Leve</b>	44	44
<b>moderada</b>	5	5
<b>Total</b>	100	100

**GRÁFICO 9**



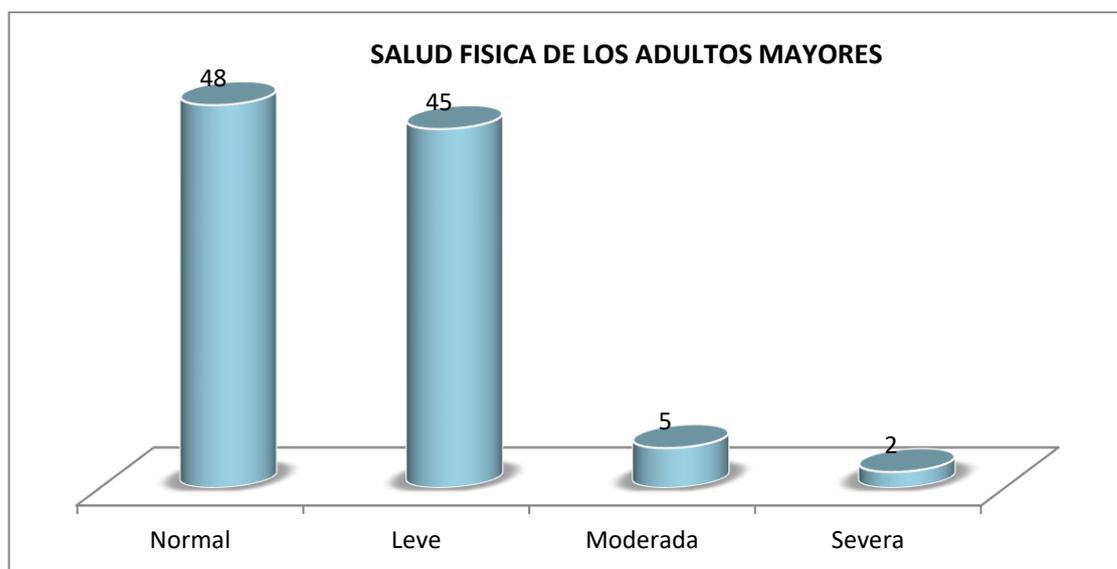
**FUENTE:** Encuestas realizadas a los adultos mayores que asisten al programa de pensión 65 en la municipalidad de Pillco Marca Huánuco -2017

**INTERPRETACIÓN:** Del 100%(100) adultos mayores que asisten al programa de pensión 65, el 51%(51) presentan una salud mental normal, 44%(44) leve y 5%(5) moderada.

**TABLA 10.** La salud física de los adultos mayores que asisten al programa de pensión 65 en la municipalidad de Pillco Marca Huánuco 2017.

<b>SALUD FISICA</b>	<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje</b>
<b>Normal</b>	48	48
<b>Leve</b>	45	45
<b>Moderada</b>	5	5
<b>Severa</b>	2	2
<b>Total</b>	100	100

**GRÁFICO 10**



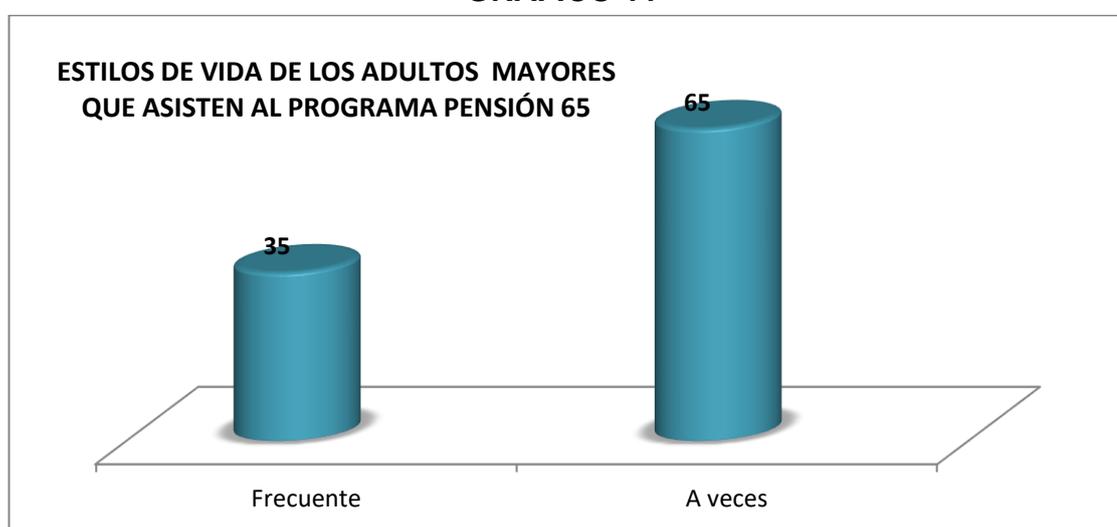
**FUENTE:** Encuestas realizadas a los adultos mayores que asisten al programa de pensión 65 en la municipalidad de Pillco Marca Huánuco -2017

**INTERPRETACIÓN:** Del 100%(100) adultos mayores que asisten al programa de pensión 65, el 48%(48) presentan una salud física normal, 45%(45) leve, 5%(5) moderada y 1%(1) severa.

**TABLA 11.** Estilos de vida de los adultos mayores que asisten al programa de pensión 65 en la municipalidad de Pillco Marca Huánuco 2017.

<b>ESTILOS DE VIDA</b>	<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje</b>
<b>A veces</b>	65	65
<b>Frecuente</b>	35	35
<b>Total</b>	100	100

**GRÁFICO 11**



**FUENTE:** Encuestas realizadas a los adultos mayores que asisten al programa de pensión 65 en la municipalidad de Pillco Marca Huánuco -2017

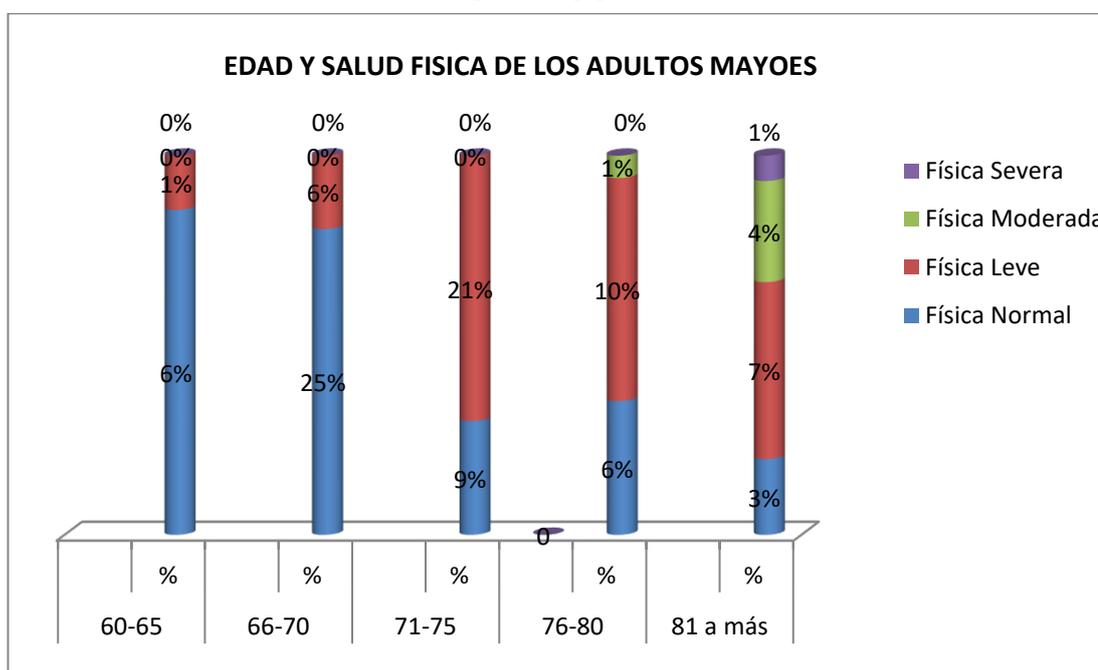
**INTERPRETACIÓN:** Del 100%(100) adultos mayores que asisten al programa de pensión 65, el 65%(65) solo a veces practican estilos de vida adecuadamente y el 35%(35) practican frecuentemente estilos de vida adecuada.

### 3.1.2 ANÁLISIS DESCRIPTIVO DE DATOS CATEGÓRICOS BIVARIADO

**TABLA 12.** Edad y salud física de los adultos mayores que asisten al programa de pensión 65 en la municipalidad de Pillco Marca Huánuco 2017.

		Física				
EDAD		Normal	Leve	Moderada	Severa	Total
60-65	N	6	1	0	0	7
	%	6%	1%	0%	0%	7%
66-70	N	25	6	0	0	31
	%	25%	6%	0%	0%	31%
71-75	N	9	21	0	0	30
	%	9%	21%	0%	0%	30%
76-80	N	6	10	1	0	17
	%	6%	10%	1%	0%	17%
81 a más	N	3	7	4	1	15
	%	3%	7%	4%	1%	15%
<b>TOTAL</b>	N	49	45	5	1	100
	%	49%	35%	5%	1%	100.0%

GRÁFICO 12



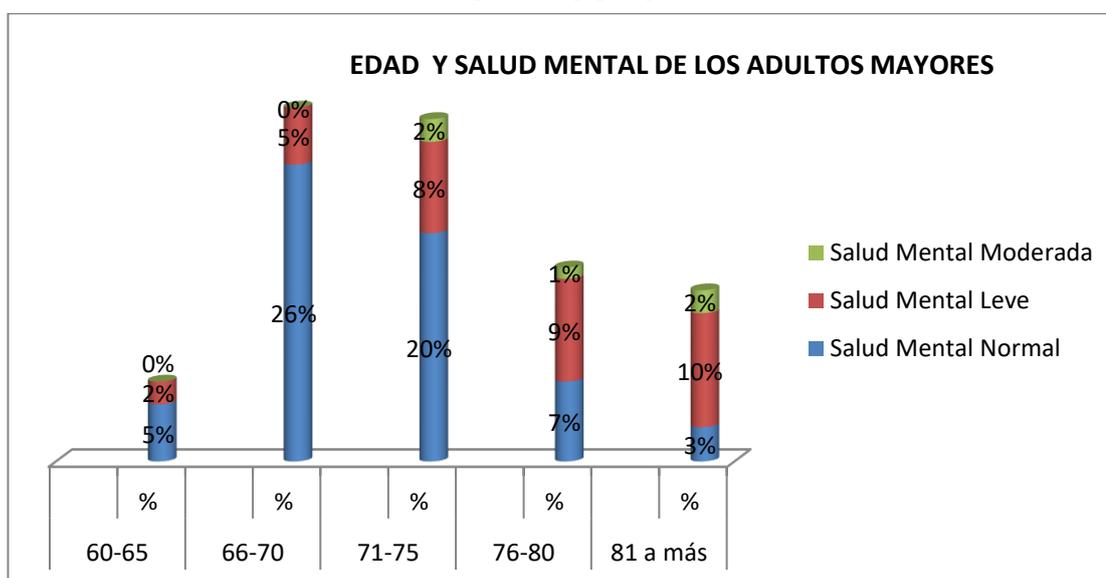
**FUENTE:** Encuestas realizadas a los adultos mayores que asisten al programa de pensión 65 en la municipalidad de Pillco Marca Huánuco -2017

**INTERPRETACIÓN:** En las encuestas obtenidas se observa que del 100%(100) de los adultos mayores; dependiendo a las edades y su salud física se observa que los que tienen una edad de 66 a 70 años el 25% (25) tienen una salud física normal, el 6% (6) tienen una salud física leve; de 71 a 75 años se deduce que el 21% (21) tienen una salud física leve, el 9% (9) tienen una salud física normal; de 60 a 65 años el 6% (6) tienen una salud física normal, el 1% (1) tiene una salud física leve; de 76 a 80 años el 6% (6) tienen una salud física normal 10% (10) tienen una salud física leve, el 1% (1) tienen una salud física moderada y los que tienen una edad de 81 a más el 7% (7) tienen una salud física leve ,el 4% (4) tienen una salud física moderada, un 3% (3) tienen una salud física normal y un 1% (1) tienen una salud física severa.

**TABLA 13.** Edad y salud mental de los adultos mayores que asisten al programa de pensión 65 en la municipalidad de Pillco Marca Huánuco 2017.

<b>EDAD</b>		<b>Salud Mental</b>			<b>Total</b>
		<b>Normal</b>	<b>Leve</b>	<b>Moderada</b>	
<b>60-65</b>	N	5	2	0	7
	%	5%	2%	0%	8%
<b>66-70</b>	N	26	5	0	31
	%	26%	5%	0%	31%
<b>71-75</b>	N	20	8	2	30
	%	20%	8%	2%	30%
<b>76-80</b>	N	7	9	1	17
	%	7%	9%	1%	17%
<b>81 a más</b>	N	3	10	2	15
	%	3%	10%	2%	15%
<b>TOTAL</b>	N	61	34	5	100
	%	61%	34%	5%	100.0%

GRÁFICO 13



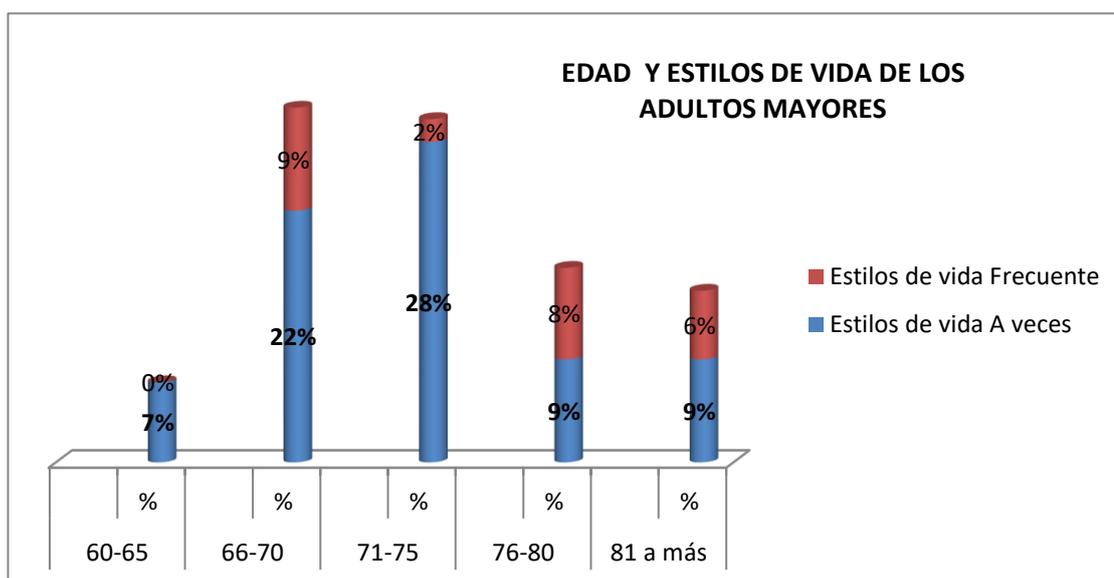
**FUENTE:** Encuestas realizadas a los adultos mayores que asisten al programa de pensión 65 en la municipalidad de Pillco Marca Huánuco -2017

**INTERPRETACIÓN:** En las encuestas obtenidas se observa que del 100%(100) de los adultos mayores; dependiendo a las edades y su salud mental se observa que los que tienen una edad de 66 a 70 años el 25% (25) tienen una salud mental normal, el 5% (5) tienen una salud mental leve; de 71 a 75 años se deduce que el 20% (20) tienen una salud mental normal , el 8% (8) tienen una salud mental leve ,el 2% (2) tienen una salud mental moderada; de 76 a 80 años el 9% (9) tienen una salud mental leve, el 7% (7) tienen una salud mental normal , el 1% (1) tienen una salud mental moderada; de 60 a 65 años el 5% (5) tienen una salud mental normal, el 2% (2) tienen una salud mental leve; y los que tienen una edad de 81 a más el 10% (10) tienen una salud mental leve, el 3% (3) tiene Una salud mental normal y el 2% (2) tienen una salud mental moderada.

**TABLA 14.** Edad y estilos de vida de los adultos mayores que asisten al programa de pensión 65 en la municipalidad de Pillco Marca Huánuco 2017.

EDAD		Estilos de vida		Total
		A veces	Frecuente	
<b>60-65</b>	N	7	0	7
	%	7%	0%	7%
<b>66-70</b>	N	22	9	31
	%	22%	9%	31%
<b>71-75</b>	N	28	2	30
	%	28%	2%	30%
<b>76-80</b>	N	9	8	17
	%	9%	8%	17%
<b>81 a más</b>	N	9	6	15
	%	9%	6%	15%
<b>TOTAL</b>	N	75	25	100
	%	75%	25%	100%

GRÁFICO 14



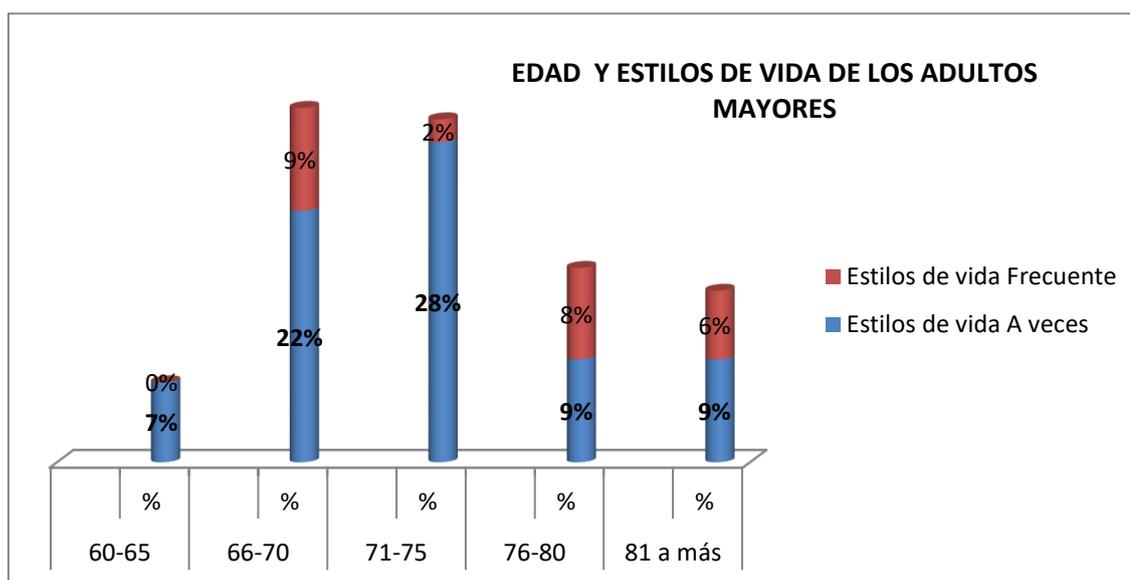
**FUENTE:** Encuestas realizadas a los adultos mayores que asisten al programa de pensión 65 en la municipalidad de Pillco Marca Huánuco -2017

**INTERPRETACIÓN:** En las encuestas obtenidas se observa que del 100%(100) de los adultos mayores; dependiendo a las edades y el estilo de vida se observa que los que tienen una edad de 71 a 75 años el 28%(28) tienen un estilo de vida que a veces lo realizan, 2% (2) lo practican los estilos de vida con más frecuencia; de 66 a 70 años los adultos que tienen un estilo de vida que a veces lo practican son el 22% (22),el 9% (9) lo practican con más frecuencia; de 76 a 80 años el 9% (9) a veces practica los estilos de vida adecuadamente ,el 8% (8) lo hacen con más frecuencia; de 81 a más años el 9% (9) practica a veces ,el 6% (6) lo hace con frecuencia y de 60 a 65 años el 7% (7) lo realiza a veces adecuadamente los estilos de vida.

**TABLA 15.** Estado civil y estilos de vida de los adultos mayores que asisten al programa de pensión 65 en la municipalidad de Pillco Marca Huánuco 2017.

ESTADO CIVIL	Estilos de vida			Total
		A veces	Frecuente	
<b>Soltero</b>	N	1	1	2
	%	1%	1%	2%
<b>Conviviente</b>	N	5	4	9
	%	5%	4%	9%
<b>Casado</b>	N	36	10	46
	%	36%	10%	46%
<b>Divorciado</b>	N	8	1	9
	%	8%	1%	9%
<b>Viudo</b>	N	25	9	34
	%	25%	9%	34%
<b>TOTAL</b>	N	65	35	100
	%	65%	35%	100%

GRÁFICO 15



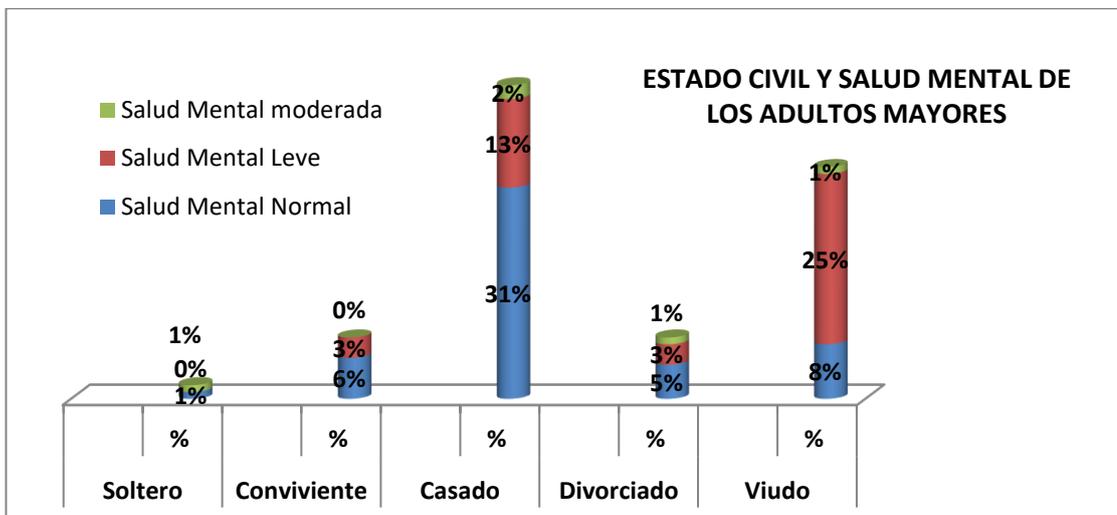
**FUENTE:** Encuestas realizadas a los adultos mayores que asisten al programa de pensión 65 en la municipalidad de Pillco Marca Huánuco -2017

**INTERPRETACIÓN:** En las encuestas obtenidas se observa que del 100%(100) de los adultos mayores; dependiendo estado civil y su estilo de vida se observa que los que el casado practica a veces los estilos de vida adecuadamente en un porcentaje de 36% (36) y el 10% (10) lo hace con más frecuencia; el viudo en un 25%(25) a veces practica los estilos de vida adecuadamente, el 9% (9) lo practican con más frecuencia, el divorciado en un 5% (5) lo realizan a veces, el 4% (4) con más frecuencia; y el soltero en 1% (1) a veces y el 1% (1) con frecuencia practica adecuadamente los estilos de vida.

**TABLA 16.** Estado civil y salud mental de los adultos mayores que asisten al programa de pensión 65 en la municipalidad de Pillco Marca Huánuco 2017.

ESTADO CIVIL		Salud Mental			Total
		Normal	Leve	moderada	
<b>Soltero</b>	N	1	0	1	2
	%	1%	0%	1%	2%
<b>Conviviente</b>	N	6	3	0	9
	%	6%	3%	0%	9%
<b>Casado</b>	N	31	13	2	46
	%	31%	13%	2%	46%
<b>Divorciado</b>	N	5	3	1	9
	%	5%	3%	1%	9%
<b>Viudo</b>	N	8	25	1	34
	%	8%	25%	1%	34%
<b>TOTAL</b>	N	51	44	5	100
	%	51%	44%	5%	100%

GRÁFICO 16

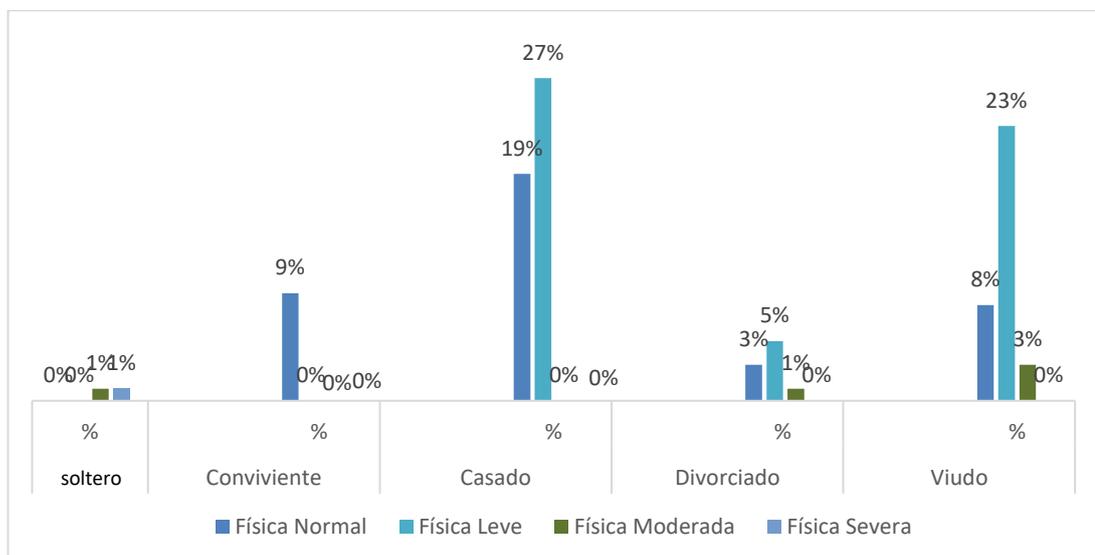


**FUENTE:** Encuestas realizadas a los adultos mayores que asisten al programa de pensión 65 en la municipalidad de Pillco Marca Huánuco -2017

**INTERPRETACIÓN:** En las encuestas obtenidas se observa que del 100%(100) de los adultos mayores; dependiendo el estado civil y su salud mental el casado el 31%(31) tiene una salud mental normal ,el 13% (13) tiene una salud mental leve, el 2% (2) tiene una salud mental moderada; el viudo en un 25% (25) tienen una salud mental leve, el 8% (8) normal, el 1% (1) moderada; el conviviente en un 6% (6) tiene una salud mental normal, el 3% (3) tiene una salud mental leve, el divorciado en un 5% (5) tienen una salud mental normal, el 3% (3) leve, en un 1% (1) moderada y el soltero en un 1% (1) tienen una salud mental normal y en un 1%(1) moderada.

**TABLA 17.** Estado civil y salud física de los adultos mayores que asisten al programa de pensión 65 en la municipalidad de Pillco Marca Huánuco 2017.

ESTADO CIVIL	Física					Total
	Normal	Leve	Moderada	Severa		
<b>Soltero</b>	N	0	0	1	1	2
	%	0%	0%	1%	1%	2%
<b>Conviviente</b>	N	9	0	0	0	9
	%	9%	0%	0%	0%	9%
<b>Casado</b>	N	19	27	0	0	46
	%	19%	27%	0%	0%	46%
<b>Divorciado</b>	N	3	5	1	0	9
	%	3%	5%	1%	0%	9%
<b>Viudo</b>	N	8	23	3	0	34
	%	8%	23%	3%	0%	34%
<b>TOTAL</b>	N	39	55	5	1	100
	%	39%	55%	5%	1%	100%

**GRÁFICO 17**

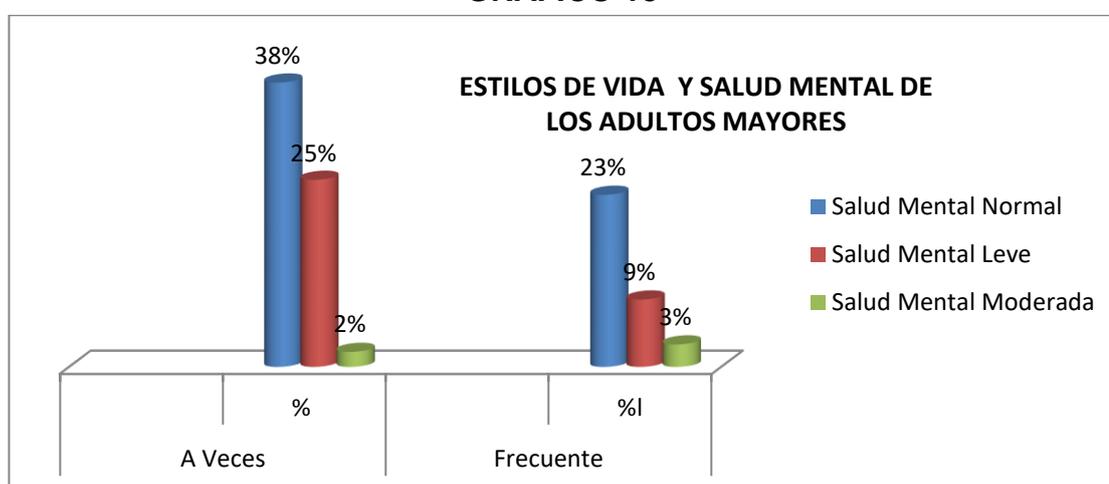
**FUENTE:** Encuestas realizadas a los adultos mayores que asisten al programa de pensión 65 en la municipalidad de Pillco Marca Huánuco -2017.

**INTERPRETACIÓN:** En las encuestas obtenidas se observa que del 100%(100) de los adultos mayores; dependiendo el estado civil y su salud física el casado el 19%(19) tiene una salud física normal, el 27% (27) tiene una salud física leve , el viudo en un 13% (13) tienen una salud física leve, el 8% (8) normal, el 23% (23) moderada; el conviviente en un 9% (9) tiene una salud física normal, el divorciado en un 5% (5) tienen una salud física leve ,en un 3%(3) normal, en un 1% (1) moderada ,y el soltero en un 1% (1) tienen una salud física moderada y en un 1% (1) severa.

**TABLA 18.** Estilos de vida y salud mental de los adultos mayores que asisten al programa de pensión 65 en la municipalidad de Pillco Marca Huánuco 2017.

ESTILOS DE VIDA	DE	Salud Mental			Total
		Normal	Leve	Moderada	
<b>A Veces</b>	N	38	25	2	65
	%	38%	25%	2%	65%
<b>Frecuente</b>	N	23	9	3	35
	%	23%	9%	3%	35%
<b>TOTAL</b>	N	61	34	5	100
	%	51.3%	42.5%	6.3%	100%

**GRÁFICO 18**



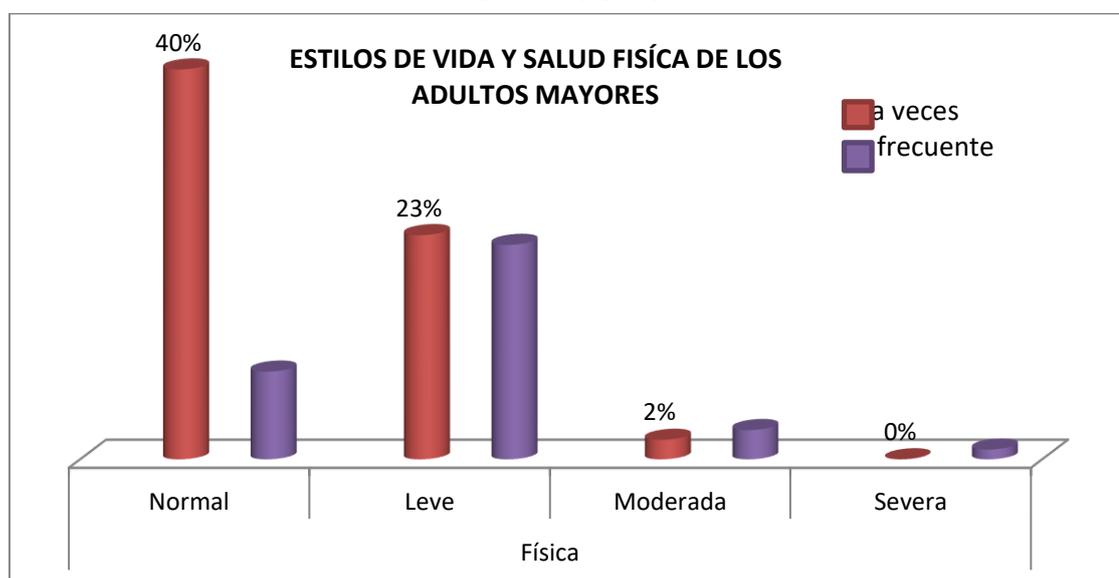
**FUENTE:** Encuestas realizadas a los adultos mayores que asisten al programa de pensión 65 en la municipalidad de Pillco Marca Huánuco-2017.

**INTERPRETACIÓN:** En las encuestas obtenidas se observa que del 100%(100) de los adultos mayores; dependiendo el estilo de vida y su salud mental se deduce que los que a veces practican los estilos de vida adecuadamente el 38% (38) tienen una salud mental normal, el 25% (25) tienen una salud mental leve ,el 2% (2) tienen un deterioro de la salud mental moderada; los que practican con más frecuencia los estilos de vida adecuadamente se observa que el 23% (23) tienen la salud mental normal, el 9% (9) leve y el 3% ( 3) moderada.

**TABLA 19.** Estilos de vida y salud física de los adultos mayores que asisten al programa de pensión 65 en la municipalidad de Pillco Marca Huánuco 2017.

		Física				
ESTILOS DE VIDA		Normal	Leve	Moderada	Severa	Total
<b>A veces</b>	N	40	23	2	0	65
	%	40%	23%	2%	0%	65%
<b>Frecuente</b>	N	9	22	3	1	35
	%	9%	22%	3%	1%	35%
<b>TOTAL</b>	N	49	45	5	1	100
	%	49%	45%	5%	1%	100%

**GRÁFICO 19**



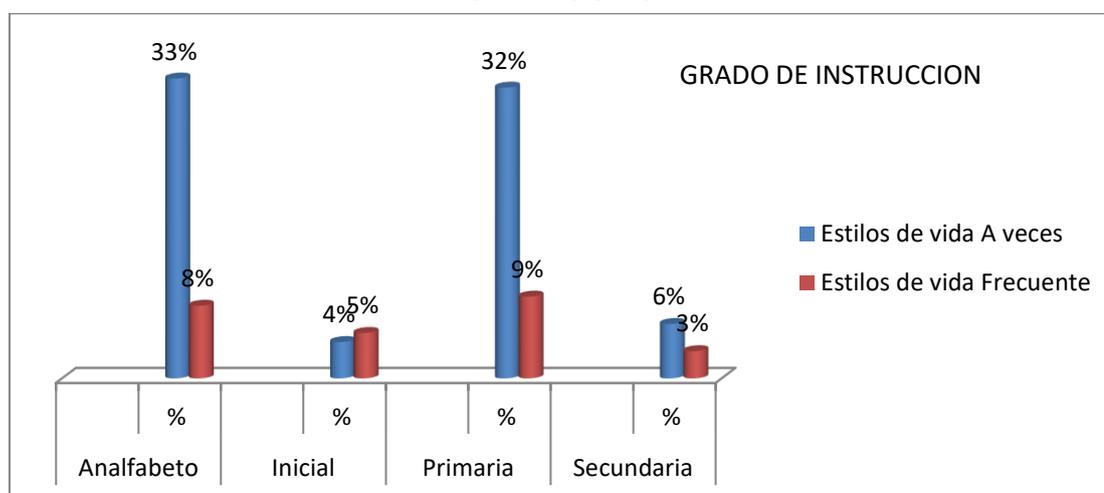
**FUENTE:** Encuestas realizadas a los adultos mayores que asisten al programa de pensión 65 en la municipalidad de Pillco Marca Huánuco-2017.

**INTERPRETACIÓN:** En las encuestas obtenidas se observa que del 100%(100) de los adultos mayores; dependiendo el estilo de vida y su salud física se deduce que los que a veces practican los estilos de vida adecuadamente el 40% (40) tienen una salud física normal, el 23% (23) tienen una salud física leve ,el 2% (2) tienen un deterioro de la salud física moderada; los que practican con más frecuencia los estilos de vida adecuadamente se observa que el 9% (9) tienen la salud física normal, el 22% (22) leve , el 3% (3) moderada y el 1% (1) tienen un deterioro severo.

**TABLA 20.** Grado de instrucción y estilos de vida de los adultos mayores que asisten al programa de pensión 65 en la municipalidad de Pillco Marca Huánuco 2017.

GRADO DE INSTRUCCIÓN	DE	Estilos de vida		Total
		A veces	Frecuente	
<b>Analfabeto</b>	N	33	8	41
	%	33%	8%	41%
<b>inicial</b>	N	4	5	9
	%	4%	5%	9%
<b>Primaria</b>	N	32	9	41
	%	32%	9%	41%
<b>Secundaria</b>	N	6	3	9
	%	6%	3%	9%
<b>TOTAL</b>	N	75	25	100
	%	75%	25%	100%

GRÁFICO 20

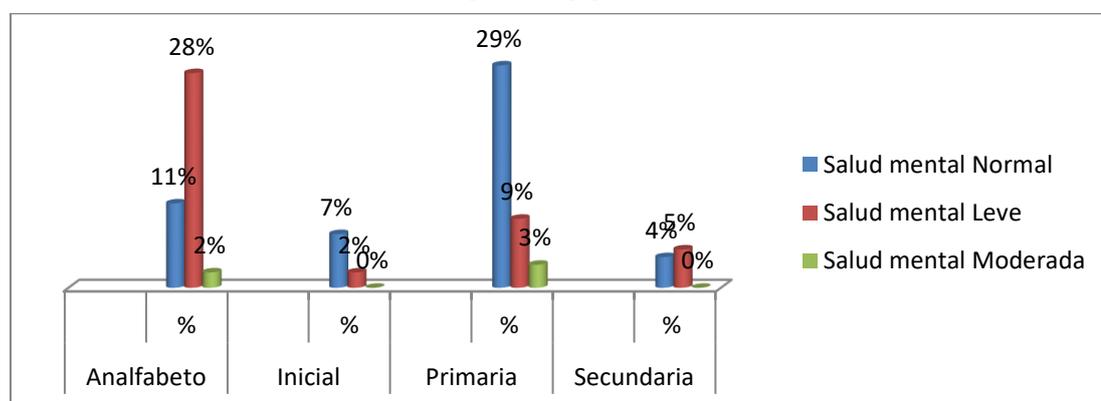


**FUENTE:** Encuestas realizadas a los adultos mayores que asisten al programa de pensión 65 en la municipalidad de Pillco Marca Huánuco-2017.

**INTERPRETACIÓN:** En las encuestas obtenidas se observa que del 100%(100) de los adultos mayores; dependiendo al grado de instrucción y el estilo de vida se deduce que los analfabetos a veces practican los estilos de vida adecuadamente en un 33% (33) y con frecuencia en un 8% (8); los que cursaron primaria en un 4% (4) a veces ,el 5% (5) con frecuencia; los que estudiaron primaria practican en un a veces en un 32% (32), el 9% ( 9) con frecuencia y los que cursaron el nivel secundario el 6% (6) a veces y 3% (3) con frecuencia practican los estilos de vida.

**TABLA 21.** Grado de instrucción y salud mental de los adultos mayores que asisten al programa de pensión 65 en la municipalidad de Pillco Marca Huánuco 2017.

GRADO DE INSTRUCCIÓN	Salud mental				
		Normal	Leve	Moderada	Total
<b>Analfabeto</b>	N	11	28	2	41
	%	11%	28%	2%	41%
<b>Inicial</b>	N	7	2	0	9
	%	7%	2%	0%	9%
<b>Primaria</b>	N	29	9	3	41
	%	29%	9%	3%	41%
<b>Secundaria</b>	N	4	5	0	9
	%	4%	5%	0%	9%
<b>TOTAL</b>	N	51	44	5	100
	%	51%	44%	5%	100%

**GRÁFICO 21**

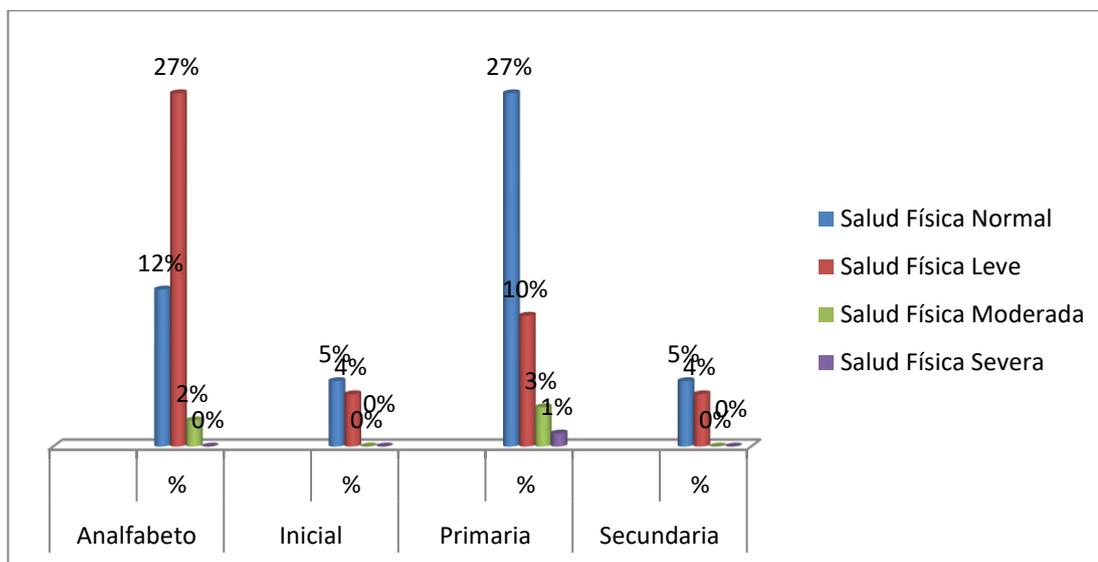
**FUENTE:** Encuestas realizadas a los adultos mayores que asisten al programa de pensión 65 en la municipalidad de Pillco Marca Huánuco-2017.

**INTERPRETACIÓN:** En las encuestas obtenidas se observa que del 100%(100) de los adultos mayores; dependiendo al grado de instrucción y la salud mental se deduce que los de primaria tienen una salud mental normal en un 29% (29) y moderada en un 3% (3), los que no estudiaron (analfabetos) en un 28% (28) leve y moderada en un 2% (2), los que estudiaron inicial en un 7% (7) y moderado en un 0% (0) y los que estudiaron la secundaria en un 5% (5) y moderado en un 0% (0).

**TABLA 22.** Grado de instrucción y salud física de los adultos mayores que asisten al programa de pensión 65 en la municipalidad de Pillco Marca Huánuco 2017.

GRADO DE INSTRUCCIÓN		Física				Total
		Normal	Leve	Moderada	Severa	
<b>Analfabeto</b>	N	12	27	2	0	41
	%	12%	27%	2%	0%	41%
<b>Inicial</b>	N	5	4	0	0	9
	%	5%	4%	0%	0%	9%
<b>Primaria</b>	N	27	10	3	1	41
	%	27%	10%	3%	1%	41%
<b>Secundaria</b>	N	5	4	0	0	9
	%	5%	4%	0%	0%	9%
<b>TOTAL</b>	N	49	45	5	1	100
	%	49%	45%	5%	1%	100.0%

GRÁFICO 22



**FUENTE:** Encuestas realizadas a los adultos mayores que asisten al programa de pensión 65 en la municipalidad de Pillco Marca Huanuco-2017.

**INTERPRETACIÓN:** En las encuestas obtenidas se observa que del 100%(100) de los adultos mayores; dependiendo al grado de instrucción y salud física se deduce que los analfabetos tienen una salud física con deterioro leve un 27% (27) salud física normal 12% (12) y con deterioro moderada un 2% (2); los que cursaron inicial en un 5% (5) tienen una salud física normal, el 4% (4) una salud física con un deterioro leve; los adultos mayores que estudiaron primaria el 27% (27) tienen la salud física normal, un 10% (10) con deterioro leve, 3% (3) y el 1% (1) tienen la salud física con deterioro severo; los que cursaron el nivel secundario.

### 3.1.3 ANÁLISIS INFERENCIAL O PRUEBA DE CONTRASTACIÓN DE HIPÓTESIS

**TABLA 23.** Comparación de la salud mental según los estilos de vida en estudio mediante la Prueba Chi cuadrado. De los adultos mayores que asisten al programa de pensión 65 en la municipalidad de Pillco Marca Huánuco 2017

ESTILOS DE VIDA		SALUD MENTAL		Total	Chi <sup>2</sup>	GI	P valor
		Malo	Bueno				
Saludable	N	18	7	25	2,000	1	0,157
	%	18	7	25			
No saludable	N	42	33	75			
	%	42	33	75			
Total	N	60	40	100			
	%	60	40	100			

**FUENTE:** Encuestas realizadas a los adultos mayores que asisten al programa de pensión 65 en la municipalidad de Pillco Marca Huánuco -2017.

**INTERPRETACIÓN:** En la presente tabla se observa que del 100%(100) de adultos mayores que asisten al programa de pensión 65 el 42.0%(42) que no tienen estilos de vida saludable tienen una salud mental deteriorado y los adultos mayores que practican estilos de vida adecuada el 7.0%(7) tienen una salud mental normal. El estadístico de prueba para variables nominales es el Chi cuadrado considerando que las variables de estudio son nominales se escoge con el grado de libertad 1 y 0,157 de error alfa. El Chi calculando fue 2,00, los adultos mayores que asisten al programa de pensión 65 los que practican un estilo de vida no saludable tienen una salud mental deteriorado. En conclusión, se rechaza la hipótesis de investigación ( $H_{i1}$ ) y se acepta la hipótesis nula ( $H_{o1}$ ), “Los estilos de vida y la salud mental de los adultos mayores que asisten al programa de pensión 65 es inadecuado”, porque presenta error tipo II y además el p valor es mayor a 5% (0.15).

**TABLA 24.** Comparación de la salud física según los estilos de vida en estudio mediante la Prueba Chi cuadrado. De los adultos mayores que asisten al programa de pensión 65 en la municipalidad de Pillco Marca Huánuco 2017.

ESTILOS DE VIDA		SALUD FISICA		Total	Chi <sup>2</sup>	Gf	P valor
		Malo	Bueno				
<b>No saludable</b>	N	17	8	25			
	%	17	8	25			
<b>Saludable</b>	N	25	50	75	9,250	1	0,002
	%	25	50	75			
<b>Total</b>	N	42	58	100			
	%	42	58	100			

**FUENTE:** Encuestas realizadas a los adultos mayores que asisten al programa de pensión 65 en la municipalidad de Pillco Marca Huánuco -2017

**INTERPRETACIÓN:** En la presente tabla se observa que del 100%(100) de adultos mayores que asisten al programa de pensión 65 el 17.0%(17) que tienen estilos de vida no saludable tienen una salud física malo y los adultos mayores que practican estilos de vida adecuada el 50%(50) tienen una salud física bueno. El estadístico de prueba para variables nominales; se escogió 1 grado de libertad y 5% de error alfa. El Chi calculado fue 9,25 y el P valor 0,002; por lo que con una probabilidad de 0,2% los estilos de vida tienen una influencia con la salud física; en conclusión, se rechaza a la segunda hipótesis nula (Ho<sub>2</sub>) y se acepta la segunda hipótesis de investigación (Hi<sub>2</sub>) “Los estilos de vida y la salud física de los adultos mayores que asisten al programa de pensión 65 es bueno”.

**TABLA 25.** Comparación de la salud mental y salud física en estudio mediante la Prueba Chi cuadrado. De los adultos mayores que asisten al programa de pensión 65 en la municipalidad de Pillco Marca Huánuco 2017.

SALUD FISICA		SALUD MENTAL		Total	Chi <sup>2</sup>	GI	P valor
		Bueno	Malo				
Bueno	N	37	5	42	23,816	1	0,000
	%	37	5	42			
Malo	N	23	35	58			
	%	23	35	58			
Total	N	60	40	100			
	%	60	40	100			

**FUENTE:** Encuestas realizadas a los adultos mayores que asisten al programa de pensión 65 en la municipalidad de Pillco Marca Huánuco-2017.

**INTERPRETACIÓN:** En la presente tabla se observa que del 100%(100) de adultos mayores que asisten al programa de pensión 37.0%(37) tienen una salud física bueno, también una salud mental bueno y el 35% (35) tienen una salud física malo, también salud mental malo. El estadístico de prueba para variables nominales es el chi cuadrado considerando que las variables de estudio son nominales se escoge con el grado de libertad 1 y 0,000 de error alfa. El chi calculando fue 23,8 los adultos mayores que asisten al programa de pensión 65 tienen una salud física y mental inadecuado. En conclusión, se acepta la tercera hipótesis de investigación (Hi<sub>3</sub>) y se rechaza la hipótesis nula (Ho<sub>3</sub>) “La salud física y mental de los adultos mayores que asisten al programa de pensión 65 es de calidad”

### 3.2. DISCUSIÓN

De los resultados obtenidos se deduce que 42,0% de adultos mayores que no tienen estilos de vida saludable tienen una salud mental deteriorada y el 7,0% de los adultos mayores que practican estilos de vida saludable tienen una salud mental normal. Los trastornos mentales inciden de forma muy importante en el bienestar de las personas. El grado de sufrimiento que comporta un trastorno mental mediatiza las relaciones con el entorno, la capacidad de autocuidado, la percepción de la valía personal y la participación e integración en la sociedad. <sup>(12)</sup> Un estilo de vida saludable, un medio ambiente seguro para vivir y la participación activa y significativa en la sociedad y en la comunidad, son importantes factores de protección para el bienestar mental de las personas mayores. <sup>(12)</sup>

En los estudios realizados en Costa Rica indican que el 15.8% tienen una baja capacidad funcional, el 53.6% tienen sobrepeso u obesidad, están en la categoría de muy enfermo el 27.9%, también se encontró 16.4% con severo deterioro cognitivo y en cuanto al estado anímico el 10% se categorizó como deprimido. Los adultos mayores en Costa Rica presentan los problemas de salud, físicos y mentales propios de esta población y probablemente en la magnitud que se ha observado en otros países de la región <sup>(12)</sup>.

Es posible que los adultos mayores que no practican estilos de vida saludable pueden tener una salud mental deteriorada como también una

salud física inadecuada debido a la falta de realizar ejercicios o una alimentación inadecuada.

El 17.0%(17) que tienen estilos de vida no saludable tienen una salud física malo y los adultos mayores que practican estilos de vida adecuada el 50%(50) tienen una salud física bueno.

El 9.5% presentaron discapacidades físicas moderadas <sup>(12)</sup> La depresión geriátrica presentó diferencias significativas en cuanto al género siendo superior en las mujeres. La salud en ambos fue el principal motivo para realizar la actividad física recreativa y los beneficios fueron sentirse reanimados, aliviados; más alegres y con energía. Los adultos mayores con mayores niveles de actividad física tanto en frecuencia como en duración diaria tienden a tener un mejor nivel de calidad de vida <sup>(13)</sup>.

Es posible que teniendo los estilos de vida saludable puede favorecer a tener una salud física optimo sin ninguna discapacidad funcional permitiendo así al adulto mayor a disfrutar de todas sus actividades cotidianas.

En el resultado obtenido en de la investigación se observa que el 37% de los adultos mayores tienen una salud física y mental malo esto indica que los estilos de vida tiene mucho que ver con los deterioros, Se han realizado múltiples estudios sobre estilos de vida en el anciano y algunos de ellos coinciden con este, pues señalan como uno de los factores de riesgo en la vejez el estilo de vida inadecuado, debido fundamentalmente al uso de

hábitos tóxicos, ingestión de bebidas alcohólicas y además, el sedentarismo

(13).

## CONCLUSIONES

El 42.0%(42) que no tienen estilos de vida saludable tienen una salud mental deteriorado y los adultos mayores que practican estilos de vida adecuada el 7.0%(7) tienen una salud mental normal. El estadístico de prueba para variables nominales es el Chi cuadrado considerando que las variables de estudio son nominales se escoge con el grado de libertad 1 y 0,157 de error alfa. El Chi calculando fue 2,00, los adultos mayores que asisten al programa de pensión 65 los que practican un estilo de vida no saludable tienen una salud mental deteriorado. En conclusión, se rechaza la hipótesis de investigación ( $H_{i1}$ ) y se acepta la hipótesis nula ( $H_{o1}$ ), “Los estilos de vida y la salud mental de los adultos mayores que asisten al programa de pensión 65 es inadecuado”, porque presenta error tipo II y además el p valor es mayor a 5% (0.15).

El 17.0%(17) que tienen estilos de vida no saludable tienen una salud física malo y los adultos mayores que practican estilos de vida adecuada el 50%(50) tienen una salud física bueno. El estadístico de prueba para variables nominales; se escogió 1 grado de libertad y 5%de error alfa. El Chi calculado fue 9,25 y el P valor 0,002; por lo que con una probabilidad de 0,2% los estilos de vida tienen una influencia con la salud física; en conclusión, se rechaza a la segunda hipótesis nula ( $H_{o2}$ ) y se acepta la segunda hipótesis de investigación ( $H_{i2}$ ) “Los estilos de vida y la salud física de los adultos mayores que asisten al programa de pensión 65 es bueno”.

En la presente tabla se observa que del 100%(100) de adultos mayores que asisten al programa de pensión 37.0%(37) tienen una salud física bueno, también una salud mental bueno y el 35% (35) tienen una salud física malo, también salud mental malo. El estadístico de prueba para variables nominales es el chi cuadrado considerando que las variables de estudio son nominales se escoge con el grado de libertad 1 y 0,000 de error alfa. El chi calculando fue 23,8 los adultos mayores que asisten al programa de pensión 65 tienen una salud física y mental inadecuado. En conclusión, se acepta la tercera hipótesis de investigación ( $H_{i3}$ ) y se rechaza la hipótesis nula ( $H_{o3}$ ) “La salud física y mental de los adultos mayores que asisten al programa de pensión 65 es de calidad”

## RECOMENDACIONES

- Al ACLAS de Pillco Marca se recomienda realizar visitas domiciliarias continuas, observar e identificar, los estilos de vida que llevan los adultos mayores que asisten al programa de pensión 65 y también evaluar continuamente la salud física y mental.
- A la Municipalidad Distrital de Pillco Marca se recomienda que cuando realizan una investigación en los adultos mayores, que la población en estudio debe ser mayor a 100 adultos mayores que asisten al programa del pensión 65 porque favorece un estudio mejor.
- En cuanto al instrumento a utilizar recomendamos que sea la entrevista porque es más sencillo recoger datos en los adultos mayores y las palabras utilizadas deben ser de acuerdo a su nivel sociocultural.
- A ambas instituciones se recomienda leer las investigaciones que se realizan sobre los adultos mayores y así informarse y actuar sobre ella oportunamente.

## NOTA BIBLIOGRÁFICA

**Ayala Isidro Venita:** Nació en el año 1994 en el departamento de Huánuco, provincia de Lauricocha y distrito de San Miguel de Cauri, donde estudio toda su primaria en la I.E 0026 “SAN MIGUEL DE CAURI” ya concluido su primaria se fue a la ciudad de lima donde estudio en la I.E “EDELMIRA DEL PANDO” Ate Vitarte hasta tercer año de secundaria donde era reconocida por ocupar los primeros puestos en el nivel académico; después de terminar la secundaria en la I.E “ 1257 REINO UNIDO DE GRAN BRETAÑA” Huaycán, donde recibió muchos méritos de reconocimiento donde gano una beca para postular a la universidad Mayor San Marco como también fue un orgullo llegar a la misma Red de lima en concurso de feria de ciencias y entre otros, en dicho colegio recibió una beca al culminar sus estudios secundarios, luego regreso al departamento de Huánuco para seguir sus estudios del nivel superior como es ENFERMERIA.

**Chuco Huamán Hermelinda Rosa:** Nació en el año 1994 en el departamento de Huánuco, provincia de Ambo y distrito de san Rafael, estudio su primaria hasta el 2do año en el colegio “CESAR VALLEJO” en la ciudad de Cerro de Pasco, siguió con sus estudios primarios en el departamento de Huánuco en el colegio “SANTA ROSA DE PITUMAMA” actualmente denominada el “GRAN MAESTRO” donde era reconocida por ocupar los primeros puestos en el nivel académico; al terminar se trasladó al colegio “JUAN VELASCO ALVARADO” donde termino sus estudios secundarios ,en dicho colegio saco una beca al

culminar, también participo en concursos donde ganaba medallas, diplomas, etc. Al terminar sus estudios secundarios decidió estudiar enfermería en la cual ingreso en el año 2012 y hoy en día es egresada de la facultad de Enfermería.

**Balbín Marín Elizabeth:** Nació en el departamento de Junín, provincia de Huancayo y distrito de Víques, estudio su primaria en la I.E 1135 "SANTA CLARA" en la ciudad de Lima, siguió con sus estudios secundarios en el colegio "TELESFORO CATACORÁ" donde con la ayuda de Dios y apoyo de sus padres era reconocida a nivel académico; termino sus estudios secundarios ,en dicho colegio, luego regreso a la provincia de Huancayo para seguir sus estudios del nivel superior en la UNCP y culminarlo en la UNHEVAL en la facultad de ENFERMERIA.

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Medlineplus. <http://www.nlm.nih.gov/medlineplus/spanish/mentalhealth.html>. [Online].; 2015 [cited 2015 mayo 13. Available from: <http://www.nlm.nih.gov/medlineplus/spanish/mentalhealth.html>.
2. Rondón MB. Salud mental: un problema de salud pública en el Perú. Revista Peruana de Medicina Experimental y Salud Publica. 2006 octubre\_diciembre; 23(4).
3. Mejor.org v. <http://www.vivirmejor.org/que-es-salud-fisica>. [Online].; 2015 [cited 2015 mayo 13. Available from: <http://www.vivirmejor.org/que-es-salud-fisica>.
4. Mercedes Azpiazu -Garrido ACJ,JRVF,J. Factores asociados a mal estado de salud percibido o a mala. Rev Esp Salud Pública. 2002 noviembre-diciembre; 76(6).
5. Mercedes Azpiazu -Garrido ACJJRVFJ. Factores asociados a mal estado de salud percibido o a mala. Revista Española de Salud Pública. 2002 noviembre\_diciembre; 76(6).
6. Mexico on. <https://www.optumhealthnewmexico.com/consumer/es/saludFisica.jsp>. [Online].; 2015 [cited 2015 mayo 20. Available from: <https://www.optumhealthnewmexico.com/consumer/es/saludFisica.jsp>.
7. Rhina Ivette CR. Eestado salud fisico y mental de los adultos mayores del area rural de Costa Rica. electronica. 2004 enero-junio; 1(2).
8. Sandra Lucia Restrepo-M. (1) RMMG(CRG,MVLL,LEV. Los habitos alimentarios en el adulto mayor y su relacion con el proceso protectores y deteriorantes en salud. Chilena de nutricion. 2006 Diciembre; 33(3).
9. Rhina ivette CR. estado de salud fisico y mental de los adultos mayores del area rura de Rosta Rica. electronica. 2004 junio; 1(2).
10. Melissa Joana ts. Nivel de satisfaccion del adulto mayor con respecto al tipo de funcionamiento familiar en un centro de atencion de salud de MINSa. 2015..
11. salud OMD. <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs381/es/>. [Online].; 2015 [cited 2015 octubre viernes. Available from: <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs381/es/>.

12. Rhina\_Ivette Cr. Estado de salud físico y mental de los adultos mayores del área rural de Costa Rica. *electronica*. 2004 junio; 1(2).
13. Mora M VDAGO. perspectivas de la calidad de vida del adulto mayor, diferencias ligadas al género a la práctica de la actividad físico y recreativa. *MHsalud*. 2004 Setiembre; 1(1).
14. Medlineplus.. [Http://www.nlm.nih.gov/medlineplus/spanish/mentalhealth.html](http://www.nlm.nih.gov/medlineplus/spanish/mentalhealth.html). [Online].; 2015 [cited 2015 mayo 13. Available from: [Http://www.nlm.nih.gov/medlineplus/spanish/mentalhealth.html](http://www.nlm.nih.gov/medlineplus/spanish/mentalhealth.html).
15. Rondón MB. Salud mental: un problema de salud pública en el Perú. *Revista Peruana de Medicina Experimental y Salud Publica*. 2006 Octubre\_diciembre; 23(4).
16. MMejor.org v. [Http://www.vivirmejor.org/que-es-salud-fisica](http://www.vivirmejor.org/que-es-salud-fisica). [Online].; 2015 [cited 2015 mayo 13. Available from: <http://www.vivirmejor.org/que-es-salud-fisica>.
17. Azpiazu Garrido M CJAVFJRJ. Factores asociados al mal estado de salud percibido o a mala. *Rev Esp Salud Pública*. 2002 Noviembre-diciembre; 76(6).
18. Azpiazu Garrido M CJAVFJRJ. Factores asociados al mal estado de salud percibido o a mala. *Revista Española de Salud Pública*. 2002 Noviembre\_diciembre; 76(6).
19. Mexico on. [Https://www.optumhealthnewmexico.com/consumer/es/saludFisica.jsp](https://www.optumhealthnewmexico.com/consumer/es/saludFisica.jsp). [Online].; 2015 [cited 2015 mayo 20. Available from: [Https://www.optumhealthnewmexico.com/consumer/es/saludFisica.jsp](https://www.optumhealthnewmexico.com/consumer/es/saludFisica.jsp).
20. Caceres Rodas RI. Estado de salud físico y mental de los adultos mayores del área rural de Cota Rica. *Electronica*. 2004 Enero-junio; 1(2).

# ANEXO

## ANEXO 01

### CUESTIONARIO

#### CUESTINARIO SOBRE DATOS SOCIODEMOGRÁFICOS DE LOS ADULTOS MAYORES

ID

#### ESTILOS DE VIDA Y SALUD FÍSICO MENTAL DE LOS ADULTOS MAYORES QUE ASISTEN AL PROGRAMA DE PENSION 65 EN LA MUNICIPALIDAD DE PILLCO MARCA HUÁNUCO-2017

**OBETIVO:** identificar los datos sociodemográficos de los adultos mayores

**RESPONSABLES:**

- AYALA ISIDRO, Venita
- BALBIN MARIN, Elizabeth
- CHUCO HUAMAN, Hermelinda

**INSTRUCCIONES:** El presente instrumento será llenado con información verídica de los adultos mayores que viven en su hogar familiar y en el asilo.

Marcar o escribir con letra legible a fin de que la información sea comprensible

I. DATOS GENERALES

❖ Edad.....

❖ Sexo: M ( ) F ( )

❖ Estado civil:

- a) Soltero ( )
- b) Conviviente ( )
- c) Casado ( )
- d) Viudo ( )
- e) divorciado ( )

❖ Grado de instrucción:

- a) Analfabeto ( )
- b) Inicial ( )
- c) Primaria ( )
- d) Secundaria ( )

- e) superior ( )
- ❖ Clase social :
  - a) bajo ( )
  - b) medio ( )
  - c) alto ( )
- ❖ Número de hijos:
  - a) uno ( )
  - b) dos ( )
  - c) tres ( )
  - d) más de tres ( )
  - e) ninguno ( )

## II. RECURSOS ECONOMICOS

1. ¿Usted depende económicamente de otra persona?  
Si ( ) No ( )
2. ¿Cuánto de dinero recibe al mes?
  - a) menor de 100
  - b) 100 a 599
  - c) De 600 a 1000
  - d) De 1000 a mas

## III. APOYO SOCIOFAMILIAR

1. ¿Vive usted acompañada de una persona o algún familiar?
  - a) Solo
  - b) Acompañada(O)
2. Usted durante el día está acompañada de una persona o algún familiar?
  - a) Nunca
  - b) ratos
  - c) todo el día
  - d) medio día
3. ¿usted dispone de un cuidador responsable hacia su persona?  
Si ( ) NO ( )
4. Usted dispone de un confidente a quien le cuentas tus problemas o cosas privadas.  
Si ( ) No ( )

**Gracias por su colaboración**

## GUÍA DE ENTREVISTA

### GUIA DE ENTREVISTA SOBRE LA SALUD MENTAL SEGÚN TEST DE PEEIFFER

ID

### ESTILOS DE VIDA Y SALUD FÍSICO MENTAL DE LOS ADULTOS MAYORES QUE ASISTEN AL PROGRAMA DE PENSION 65 EN LA MUNICIPALIDAD DE PILLCO MARCA HUÁNUCO-2017

**OBETIVO:** Identificar la salud mental de los adultos mayores.

**RESPONSABLES:**

- AYALA ISIDRO, Venita
- BALBIN MARIN, Elizabeth
- CHUCO HUAMAN, Hermelinda

**INSTRUCCIONES:** marcar con **(X)** las respuestas del entrevistado a fin de realizar el análisis posterior .se debe administrar las preguntas en forma ordenada y aclarar cualquier duda del entrevistado.

<b>TEST DE PFEIFFER (estado mental)</b>	<b>(+)</b>	<b>(-)</b>
¿Qué día es hoy? (Día del mes, mes, año)		
¿Qué día de la semana es hoy?		
¿Dónde estamos ahora?		
¿Cuál es su número de teléfono? o... ¿cuál es su dirección? solo si el paciente no tiene teléfono)		
¿Cuántos años tiene?		
¿Cuál es la fecha de su nacimiento? (día, mes y año)		
¿Quién es ahora el presidente del gobierno?		
¿Quién fue el anterior presidente del gobierno?		
¿Cuáles son los 2 apellidos de su madre?		
Restar de 3 en 3 al número 20 hasta llegar a 0		

**Se permite 1 error de más si no ha recibido educación primaria.**

**Se permite 1 error de menos si ha recibido estudios superiores.**

**Normal = 0 – 2 errores.**

**Deterioro cognitivo leve = 3 – 4 errores.**

**Deterioro cognitivo moderado = 5 – 7 errores.**

**Deterioro cognitivo importante = 8 – 10 errores**

## GUÍA DE ENTREVISTA

### GUIA DE ENTREVISTA SOBRE LA SALUD FISICA SEGÚN EUROQOL-5D

ID

### ESTILOS DE VIDA Y SALUD FÍSICO MENTAL DE LOS ADULTOS MAYORES QUE ASISTEN AL PROGRAMA DE PENSION 65 EN LA MUNICIPALIDAD DE PILLCO MARCA HUÁNUCO-2017

**OBETIVO:** identificar la salud física de los adultos mayores.

**RESPONSABLES:**

- AYALA ISIDRO, Venita
- BALBIN MARIN, Elizabeth
- CHUCO HUAMAN, Hermelinda

**INSTRUCCIONES:** marcar con **(X)** las respuestas del entrevistado a fin de realizar el análisis posterior .se debe administrar las preguntas en forma ordenada y aclarar cualquier duda del entrevistado.

<b>CUESTIONARIO DE SALUD EUROQOL-5D</b>		
<b>Movilidad</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• No tengo problemas para caminar</li> <li>• Tengo algunos problemas para caminar</li> <li>• Tengo que estar en la cama</li> </ul>	( ) ( ) ( )
<b>Cuidado Personal</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• No tengo problemas con el cuidado personal</li> <li>• Tengo algunos problemas para lavarme o vestirme</li> <li>• Soy incapaz de lavarme o vestirme</li> </ul>	( ) ( ) ( )
<b>Actividades Cotidianas</b> (ej. trabajar, estudiar, hacer las tareas domésticas, actividades familiares o actividades durante el tiempo libre)	<ul style="list-style-type: none"> <li>• No tengo problemas para realizar mis actividades cotidianas</li> <li>• Tengo algunos problemas para realizar mis actividades cotidianas</li> <li>• Soy incapaz de realizar mis actividades cotidianas</li> </ul>	( ) ( ) ( )
<b>Dolor/Malestar</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• No tengo dolor ni malestar</li> <li>• Tengo dolor moderado o malestar</li> <li>• Tengo mucho dolor o malestar</li> </ul>	( ) ( ) ( )
<b>Ansiedad/Depresión</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• No estoy ansioso ni deprimido</li> <li>• Estoy moderadamente ansioso o deprimido</li> <li>• Estoy muy ansioso o deprimido</li> </ul>	( ) ( ) ( )

## GUÍA DE ENTREVISTA

### GUIA DE ENTREVISTA SOBRE LOS ESTILOS DE VIDA DEL ADULTO MAYOR

ID

### ESTILOS DE VIDA Y SALUD FÍSICO MENTAL DE LOS ADULTOS MAYORES QUE ASISTEN AL PROGRAMA DE PENSION 65 EN LA MUNICIPALIDAD DE PILLCO MARCA HUÁNUCO-2017

**OBETIVO:** identificar los estilos de vida de los adultos mayores.

#### RESPONSABLES:

- AYALA ISIDRO, Venita
- BALBIN MARIN, Elizabeth
- CHUCO HUAMAN, Hermelinda Rosa

**INSTRUCCIONES:** marcar con **(X)** las respuestas del entrevistado a fin de realizar el análisis posterior .se debe administrar las preguntas en forma ordenada y aclarar cualquier duda del entrevistado. Considerando que:

**Nunca (N)**, es una conducta que no realiza, 0 veces.

**A veces (A.)**, es una conducta que pocas veces realiza, de 1 a 2 veces.

**Frecuentemente (F)**, conducta que realiza varias veces, de 3 a 5 veces. **Siempre (S)**, conducta que realiza diariamente o a cada instante

#### ESCALA DE ESTILO DE VIDA

Nº	ÍTEM	CRITERIOS			
		Nunca (N)	A veces (A)	Frecuentemente (F)	Siempre (S)
1.	Come usted tres veces al día: desayuno, almuerzo y cena				
2.	Todos los días consume alimentos balanceados que incluyan tanto vegetales, frutas, carne, leche, menestras y cereales				
3.	Consume de 4 a 8 vasos de agua al día				
4.	Consume usted 2 a 3 frutas diarias				
5.	Consume alimentos bajo en grasa				

6.	Limita el consumo de azúcares (dulces)				
7.	Consume alimentos con poca sal				
8.	Realiza Ud. Ejercicios físico por 20 a 30 minutos al menos 3 veces a la semana (correr, trotar, caminar, otros)				
9.	Diariamente realiza actividad física que incluya el movimiento de todo su cuerpo (como utilizar las escaleras en vez de utilizar el ascensor, caminar después de almorzar ,u otros )				
10.	Duerme usted de 5 a 6 horas diarias como mínimo.				
11.	Tiene usted diariamente un horario fijo para acostarse a dormir.				
12.	Participa en actividades recreativas (Caminatas, bailes, manualidades, ir de paseos etc.)				
13.	Se relaciona bien con los demás (familiares, amigos, vecinos, compañeros de trabajo, etc.)				
14.	Tiene facilidad para demostrar sus preocupaciones, amor, cariño a otras personas.				
15.	Pasa tiempo con su familia.				
16.	Cuando enfrenta situaciones difíciles recibe apoyo de su familia.				
17.	Tiene usted facilidad para demostrar y aceptar contacto físico con las personas que le importan (un abrazo, apretón de manos ,palmadas ,otros )				
18.	Consume usted cigarrillos				
19.	Consume usted bebidas alcohólicas (cerveza, cortos, sangría, etc.)				
20.	Acude por lo menos una vez al año a un establecimiento de salud para una revisión médica				
21.	Usted lee o ve programas de televisión acerca del mejoramiento de la salud.				
22.	Usted identifica situaciones que le preocupan en su vida				
23.	Usted utiliza métodos para afrontar el estrés				
24.	Desahoga usted de manera positiva sus tensiones (conversando ,llorando )				

25.	Realiza siestas después de desayunar, almorzar o cenar como parte de una relajación.				
26.	Se concentra en pensamientos agradables a la hora de acostarse.				
27.	Practica ejercicios de respiración como parte de una relajación.				
28.	Usted se encuentra satisfecho con lo que ha realizado durante su vida				
29.	Usted se encuentra satisfecho con las actividades que actualmente realiza				
30.	Usted se cuida y se quiere asimismo.				

**Gracias por su colaboración**

## ANEXO 02

## VALIDACIÓN POR JUECES

## Hoja de instrucciones para la evaluación

CATEGORÍA	CALIFICACIÓN	INDICADOR
<b>RELEVANCIA</b>  El ítem es esencial o importante, es decir, debe ser incluido	1. No cumple con el criterio	El ítem puede ser eliminado sin que se vea afectada la medición de la dimensión
	2. Bajo nivel	El ítem tiene una alguna relevancia, pero otro ítem puede estar incluyendo lo que mide este
	3. Moderado nivel	El ítem es relativamente importante
	4. Alto nivel	El ítem es muy relevante y debe ser incluido
<b>COHERENCIA</b>  El ítem tiene relación lógica con la dimensión o indicador que están midiendo	1. No cumple con el criterio	El ítem puede ser eliminado sin que se vea afectada la medición de la dimensión
	2. Bajo nivel	El ítem tiene una relación tangencial con la dimensión
	3. Moderado nivel	El ítem tiene una relación moderada con la dimensión que está midiendo
	4. Alto nivel	El ítem tiene relación lógica con la dimensión
<b>SUFICIENCIA</b>  Los ítems que pertenecen a una misma dimensión bastan para obtener la medición de esta.	1. No cumple con el criterio	Los ítems no son suficientes para medir la dimensión
	2. Bajo nivel	Los ítems miden algún aspecto de la dimensión, pero no corresponden con la dimensión total
	3. Moderado nivel	Se deben incrementar algunos ítems para poder evaluar la dimensión completamente
	4. Alto nivel	Los ítems son suficientes

<p style="text-align: center;"><b>CLARIDAD</b></p> <p>El ítem se comprende fácilmente, es decir, sus sintácticas y semánticas son adecuadas</p>	1. No cumple con el criterio	El ítem no es claro
	2. Bajo nivel	El ítem requiere bastantes modificaciones o una modificación muy grande en el uso de las palabras que utilizan de acuerdo a su significado o por la ordenación de los mismos
	3. Moderado nivel	Se requiere una modificación muy específica de algunos términos de ítem.
	4. Alto nivel	El ítem es claro, tiene semántica y sintaxis adecuada

### VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO

Nombre del experto: \_\_\_\_\_

Especialidad: \_\_\_\_\_

**“Calificar con 1, 2, 3 ó 4 cada ítem respecto a los criterios de relevancia, coherencia, suficiencia y claridad”**

DIMENSIÓN	ÍTEM	RELEVANCIA	COHERENCIA	SUFICIENCIA	CLARIDAD
<b>DATOS SOCIODEMÓGRAFICOS</b>	DATOS GENERALES ❖ Edad..... ❖ Sexo: M ( ) F ( )				
	❖ Estado civil: a) Soltero ( ) b) Conviviente ( ) c) Casado ( ) d) Viudo ( ) e) divorciado ( )				
	❖ Grado de instrucción: a) Analfabeto ( ) b) Inicial ( ) c) Primaria ( ) d) Secundaria ( ) e) superior ( )				
	❖ Clase social : a) bajo ( ) b) medio ( ) c) alto ( )				

	<p>❖ Número de hijos:</p> <p>a) uno ( )</p> <p>b) dos ( )</p> <p>c) tres ( )</p> <p>d) más de tres( )</p> <p>e) ninguno ( )</p>				
	<p>❖ Número de hijos:</p> <p>a) uno ( )</p> <p>b) dos ( )</p> <p>c) tres ( )</p> <p>d) más de tres( )</p> <p>e) ninguno ( )</p>				
	<p>IV. RECURSOS ECONOMICOS</p> <p>❖ ¿Usted depende económicamente de otra persona?</p> <p>Si ( ) No ( )</p>				
	<p>❖ ¿Cuánto de dinero recibes al mes?</p> <p>a) menor de 100</p> <p>b) 100 a 599</p> <p>c) De 600 a 1000</p> <p>d) De 1000 a mas</p>				
	<p>V. APOYO SOCIOFAMILIAR</p> <p>❖ ¿Vive usted acompañada de una persona o algún familiar?</p> <p>c) Solo</p> <p>d) Acompañada</p>				
	<p>❖ ¿Usted durante el día está acompañada de</p>				

	<p>una persona o algún familiar?</p> <p>a) Nunca b) ratos c) todo el día d) medio día</p>				
	<p>❖ ¿Usted dispone de un cuidador responsable hacia su persona?</p> <p>Si ( ) NO ( )</p>				
	<p>❖ Usted dispone de un confidente a quien le cuentas tus problemas o cosas privadas.</p> <p>Si ( ) No ( )</p>				
<b>SALUD MENTAL</b>	1. ¿Qué día es hoy? (Día del mes, mes, año)				
	2. ¿Qué día de la semana es hoy?				
	3. ¿Dónde estamos ahora?				
	4. ¿Cuál es su número de teléfono? o... ¿cuál es su dirección? solo si el paciente no tiene teléfono)				
	5. ¿Cuántos años tiene?				
	6. ¿Cuál es la fecha de su nacimiento? (día, mes y año)				
	7. ¿Quién es ahora el presidente del gobierno?				
	8. ¿Quién fue el anterior presidente del gobierno?				
	9. ¿Cuáles son los 2 apellidos de su madre?				
	10. Restar de 3 en 3 al número 20 hasta llegar a 0				
<b>SALUD FISICO</b>	<p><b>movilidad</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>No tengo problemas para caminar ( )</li> </ul>				

	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Tengo algunos problemas para caminar ( )</li> <li>• Tengo que estar en la cama ( )</li> </ul>										
	<p><b>Cuidado personal</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• No tengo problemas con el cuidado personal ( )</li> <li>• Tengo algunos problemas para lavarme o vestirme ( )</li> <li>• Soy incapaz de lavarme o vestirme ( )</li> </ul>										
	<p><b>Actividades cotidianas</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• No tengo problemas para realizar mis actividades cotidianas ( )</li> <li>• Tengo algunos problemas para realizar mis actividades cotidianas ( )</li> <li>• Soy incapaz de realizar mis actividades cotidianas ( )</li> </ul>										
	<p><b>Dolor/malestar</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• No tengo dolor ni malestar ( )</li> <li>• Tengo dolor moderado o malestar ( )</li> <li>• Tengo mucho dolor o malestar ( )</li> </ul>										
	<p><b>Ansiedad/depresión</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• No estoy ansioso ni deprimido ( )</li> <li>• Estoy moderadamente ansioso o deprimido ( )</li> <li>• Estoy muy ansioso o deprimido ( )</li> </ul>										
	<p> criterios para evaluar las siguientes preguntas</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>Nunca (N)</th> <th>A veces (A)</th> <th>Frecuentem (F)</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> </tbody> </table>	Nunca (N)	A veces (A)	Frecuentem (F)							
Nunca (N)	A veces (A)	Frecuentem (F)									

<b>ESTILOS DE VIDA</b>	1. Come usted tres veces al día: desayuno, almuerzo y cena				
	2. Todos los días consume alimentos balanceados que incluyan tanto vegetales, frutas, carne, leche, menestras y cereales				
	3. Consume de 4 a 8 vasos de agua al día				
	4. Consume usted 2 a 3 frutas diarias				
	5. Consume alimentos bajo en grasa				
	6. Limita el consumo de azúcares (dulces)				
	7. Consume alimentos con poca sal				
	8. Realiza Ud. Ejercicios físico por 20 a 30 minutos al menos 3 veces a la semana (correr, trotar, caminar, otros)				
	9. Diariamente realiza actividad física que incluya el movimiento de todo su cuerpo (como utilizar las escaleras en vez de utilizar el ascensor, caminar después de almorzar, u otros)				
	10. Duerme usted de 5 a 6 horas diarias como mínimo.				
	11. Tiene usted diariamente un horario fijo para acostarse a dormir.				
	12. Participa en actividades recreativas (Caminatas, bailes, manualidades, ir de paseos etc.)				

	13. Se relaciona bien con los demás (familiares, amigos, vecinos, compañeros de trabajo, etc.)				
	14. Tiene facilidad para demostrar sus preocupaciones, amor, cariño a otras personas.				
	15. Pasa tiempo con su familia.				
	16. Cuando enfrenta situaciones difíciles recibe apoyo de su familia.				
	17. Tiene usted facilidad para demostrar y aceptar contacto físico con las personas que le importan (un abrazo, apretón de manos, palmadas, otros)				
	18. Consume usted cigarrillos				
	19. Consume usted bebidas alcohólicas (cerveza, cortos, sangría, etc.)				
	20. Acude por lo menos una vez al año a un establecimiento de salud para una revisión médica				
	21. Usted lee o ve programas de televisión acerca del mejoramiento de la salud.				
	22. Usted identifica situaciones que le preocupan en su vida				
	23. Usted utiliza métodos para afrontar el estrés				

	24. Desahoga usted de manera positiva sus tensiones (conversando, llorando)				
	25. Realiza siestas después de desayunar, almorzar o cenar como parte de una relajación.				
	26. Se concentra en pensamientos agradables a la hora de acostarse.				
	27. Practica ejercicios de respiración como parte de una relajación.				
	28. Usted se encuentra satisfecho con lo que ha realizado durante su vida				
	29. Usted se encuentra satisfecho con las actividades que actualmente realiza				
	30. Usted se cuida y se quiere así mismo.				

¿Hay alguna dimensión o ítem que no fue evaluada? SI ( ) NO ( ) En caso de Sí,

¿Qué dimensión o ítem falta? \_\_\_\_\_

#### DECISIÓN DEL EXPERTO:

El instrumento debe ser aplicado: SI ( ) NO ( )

Firma y Sello \_\_\_\_\_



“Año oficial de buen servicio al ciudadano”



## UNIVERSIDAD NACIONAL HERMILIO VALDIZAN DE HUÁNUCO

Huánuco, 20 de julio del 2017

### OFICIO CIRC. Nº 001- C.PID. -FENF-UNHVAL-13

Sr.:

**CARGO QUE OCUPA:**

**ASUNTO: SOLICITO VALIDACION DE INSTRUMENTOS DE RECOLECCION DE DATOS POR JUICIO DE EXPERTOS**

**Presente.** -

De mi mayor consideración:

Mediante el presente, le saludo cordialmente y a su vez tengo a bien hacer de su conocimiento que, por motivo de rigor metodológico en los trabajos de investigación, se requiere de la Validación de Instrumentos de recolección de datos.

Motivo por el cual le solicito tenga a bien participar como Experto para la validación cuantitativa de contenido y así comprobar hasta donde los ítems de dichos instrumentos son representativos del dominio o universo de contenido de la propiedad que deseamos medir. Siendo que el proyecto de investigación tiene como título: **Estilos de vida y salud físico mental de los adultos mayores que asisten al programa de pensión 65 en la municipalidad de Pillco Marca Huánuco-2017**

Esperando que lo solicitado sea aceptado por su persona, me despido de usted reiterándole las muestras de mi deferencia y estima personal.

Atentamente,

.....

**Ayala Isidro, Venita**

ALUMNA RESPONSABLE DE LA INVESTIGACION

.....

**Chuco Huamán, Hermelinda**

ALUMNA RESPONSABLE DE LA INVESTIGACION

.....

**Balbín Marín, Elizabeth**

ALUMNA RESPONSABLE DE LA INVESTIGACION



## CONSTANCIA DE VALIDACIÓN



Yo, \_\_\_\_\_, con DNI N° \_\_\_\_\_, de \_\_\_\_\_ profesión \_\_\_\_\_, ejerciendo actualmente como \_\_\_\_\_, en la Institución \_\_\_\_\_

Por medio de la presente hago constar que he revisado con fines de validación del instrumento (Inventario HOME), a los efectos de su aplicación \_\_\_\_\_.

Luego de hacer las observaciones pertinentes, puedo formular las siguientes apreciaciones.

	DEFICIENTE	ACEPTABLE	BUENO	EXCELENTE
Congruencia de Ítems				
Amplitud de contenido				
Redacción de los Ítems				
Claridad y precisión				
Pertinencia				

En Huánuco, a los \_\_\_\_\_ días del mes de \_\_\_\_\_ del \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
Firma

**Cuadro 01. Concordancia de las respuestas de los jueces**

ÍTEMS	Valoración de jueces							Prueba binomial (valor p)
	1	2	3	4	5	6	7	
1								
2								
3								
4								
5								
6								
7								
	<b>TOTAL</b>							
	<b>Significancia de la concordancia (valor p)</b>							

Se considerará:

0 = Sí la respuesta es negativa.

1 = Sí la respuesta es positiva.

Considerando que exista concordancia significativa cuando el valor "p" es menor que 0,05; el instrumento será válido, según el juicio de expertos, si alcanzará un valor p significativo.

**ANEXO 03****CONFIABILIDAD DEL INSTRUMENTO**

<b>ALFA DE CRONBACH</b>	<b>NUMERO DE ELEMENTOS</b>
0.815	65

## ANEXO 04

### CONSENTIMIENTO INFORMADO

**Título del proyecto: Estilos de vida y salud físico mental de los adultos mayores que asisten al programa de pensión 65 en la municipalidad de Pillco Marca Huánuco-2017.**

**Equipo de Investigadores**

- AYALA ISIDRO, Venita
- BALBIN MARIN, Elizabeth
- CHUCO HUAMAN, Hermelinda Rosa

- **Introducción / Propósito**

La vejez está considerada como la etapa del ciclo vital que empieza alrededor de los 60 años y que finaliza con la muerte. Es un proceso de cambios determinados por factores fisiológicos, anatómicos, psicológicos y sociales.

La mayoría de estas personas presentan un estilo de vida inapropiada, no cuentan con una salud físico mental óptimo es por ello que corren el riesgo de padecer trastornos mentales, neurales y enfermedades somáticas o discapacidad.

Es por ello que viendo esta problemática, realizamos esta investigación con el propósito de ver la influencia de los estilos de vida, en la salud físico mental de los adultos mayores, que asisten al programa de pensión 65 en la municipalidad de Pillco Marca.

- **Participación**

Participarán 100 personas adultos mayores que asisten al programa pensión 65 de la municipalidad de Pillco Marca.

- **Procedimientos**

Se le aplicará una guía de observación, cuestionario, guía de entrevista, escalas de test de Pfeiffer y salud euroqol-5d.

**Riesgos / incomodidades**

No habrá ninguna consecuencia desfavorable para los adultos en estudio, en caso de no aceptar la invitación. No tendrá que hacer gasto alguno durante el estudio.

- **Beneficios**

El beneficio que obtendrá por participar en el estudio, es el de recibir una atención integral de su salud, tanto medica como mental.

- **Alternativas**

La participación en el estudio es voluntaria. Usted puede escoger no participar o puede abandonar el estudio en cualquier momento. El retirarse del estudio no le representará ninguna penalidad o pérdida de beneficios a los que tiene derecho.

Le notificaremos sobre cualquiera nueva información que pueda afectar su salud, bienestar o interés por continuar en el estudio.

- **Compensación**

No recibirá pago alguno por su participación, ni de parte de los investigadores, ni de las instituciones participantes. En el transcurso del estudio usted podrá solicitar información actualizada sobre el mismo, al investigador responsable.

- **Confidencialidad de la información**

La información recabada se mantendrá confidencialmente en los archivos de la universidad de procedencia quien patrocina el estudio. No se publicarán nombres de ningún tipo. Así que podemos garantizar confidencialidad absoluta.

- **Problemas o preguntas**

Escribir al Email: [venitaayalai.1994@hotmail.com](mailto:venitaayalai.1994@hotmail.com) o comunicarse al Cel. 953318279

- **Consentimiento / Participación voluntaria**

Acepto participar en el estudio: He leído la información proporcionada, o me ha sido leída. He tenido la oportunidad de preguntar dudas sobre ello y se me ha respondido satisfactoriamente. Consiento voluntariamente participar en este estudio y entiendo que tengo el derecho de retirarme en cualquier momento de la entrevista sin que me afecte de ninguna manera.

- **Firmas del participante o responsable legal**

Firma del responsable del programa de pensión 65 de la municipalidad de Pillco Marca: \_\_\_\_\_

Firma de los investigadores responsables:

Huánuco, 2017