

UNIVERSIDAD DE HUANUCO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
PROGRAMA ACADÉMICO DE ENFERMERIA



TESIS

“Depresión y estado nutricional de adultos mayores, beneficiarios del programa social pensión 65 distrito de Luyando Naranjillo-Leoncio Prado 2023”

PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE LICENCIADA EN ENFERMERÍA

AUTORA: Gonzales Pinedo, Yesenia

ASESOR: Reyes Paredes, Héctor Huido

HUÁNUCO – PERÚ

2023

U

TIPO DEL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN:

- Tesis (X)
- Trabajo de Suficiencia Profesional ()
- Trabajo de Investigación ()
- Trabajo Académico ()

LÍNEAS DE INVESTIGACIÓN: Promoción de salud – prevención de enfermedad – recuperación del individuo, familia y comunidad

AÑO DE LA LÍNEA DE INVESTIGACIÓN (2020)

CAMPO DE CONOCIMIENTO OCDE:

Área: Ciencias médicas, Ciencias de la salud

Sub área: Ciencias de la salud

Disciplina: Enfermería

D

DATOS DEL PROGRAMA:

Nombre del Grado/Título a recibir: Título Profesional de Licenciada en Enfermería

Código del Programa: P03

Tipo de Financiamiento:

- Propio (X)
- UDH ()
- Fondos Concursables ()

DATOS DEL AUTOR:

Documento Nacional de Identidad (DNI): 71821562

DATOS DEL ASESOR:

Documento Nacional de Identidad (DNI): 22498198

Grado/Título: Maestro en salud pública y gestión sanitaria

Código ORCID: 0000-0002-8470-0658

DATOS DE LOS JURADOS:

N°	APELLIDOS Y NOMBRES	GRADO	DNI	Código ORCID
1	Ruiz Aquino, Mely Meleni	Maestra salud pública y gestión sanitaria	42382901	0000-0002-8340-7898
2	Merino Gastelu, Carmen	Maestra en ciencias de la salud con mención en gerencia en servicios de salud	23008111	0000-0002-6863-032X
3	Céspedes y Argandoña, Lilia	Especialista en enfermería en centro quirúrgico	22422416	0000-0002-6009-6943

H

ACTA DE SUSTENTACIÓN DE TESIS

En la ciudad de Tingo María, siendo las 15 00 horas del día 02 del mes de noviembre del año dos mil veintitrés, en cumplimiento de lo señalado en el Reglamento de Grados y Títulos de la Universidad de Huánuco, se reunió en el auditorium de la Facultad de Ciencias de la Salud el Jurado Calificador integrado por los docentes

- **MG. MELY MELENI RUIZ AQUINO** (PRESIDENTE)
- **MG. CARMEN MERINO GASTELU** (SECRETARIA)
- **LIC. ENF. LILIA CESPEDES Y ARGANDOÑA** (VOCAL)

- **MG. HECTOR HUILDO REYES PAREDES** (ASESOR)

Nombrados mediante Resolución N° 2636 -2023-D-FCS-UDH, para evaluar la Tesis intitulado "DEPRESIÓN Y ESTADO NUTRICIONAL DE ADULTOS MAYORES, BENEFICIARIOS DEL PROGRAMA SOCIAL PENSION 65 DISTRITO DE LUYANDO NARANJILLO-LEONCIO PRADO 2023"; presentado por la Bachiller en Enfermería Señorita. YESENIA, GONZALES PINEDO, Para optar el Título Profesional de Licenciado en Enfermería.

Dicho acto de sustentación se desarrolló en dos etapas: exposición y absolución de preguntas, procediéndose luego a la evaluación por parte de los miembros del Jurado.

Habiendo absuelto las objeciones que le fueron formuladas por los miembros del jurado y de conformidad con las respectivas disposiciones reglamentarias, procedieron a deliberar y calificar, declarándolo (a) Aprobado Por Unanimidad, con el calificativo cuantitativo de 16 y cualitativo de Buena.

Siendo las, 16:00 pm horas del día 02 del mes de noviembre del año 2023, los miembros del Jurado Calificador firman la presente Acta en señal de conformidad.



MG. MELY MELENI RUIZ AQUINO
N° DNI 42382901
CODIGO ORCID: 0000-0002-8340-7898
PRESIDENTE



MG. CARMEN MERINO GASTELU
N° DNI 23668111
CODIGO ORCID: 0000-0002-4863-032X
SECRETARIA



LIC. ENF. LILIA CESPEDES Y ARGANDOÑA
N° DNI 22422416
CODIGO ORCID: 0000-0002-8009-8843
VOCAL

CONSTANCIA DE ORIGINALIDAD

Yo, **MG. HECTOR HUILDO REYES PAREDES**, asesor(a) del PA ...ENFERMERIA. y designado(a) mediante documento: **RESOLUCION N° 505-2021-D-FCS-UDH** de la (los) Bachiller(s) **GONZALES PINEDO, YESENIA**, de la investigación titulada “**DEPRESIÓN Y ESTADO NUTRICIONAL DE ADULTOS MAYORES, BENEFICIARIOS DEL PROGRAMA SOCIAL PENSION 65 DISTRITO DE LUYANDO NARANJILLO-LEONCIO PRADO 2023**”

Puedo constar que la misma tiene un índice de similitud del 23 % verificable en el reporte final del análisis de originalidad mediante el Software Antiplagio Turnitin.

Por lo que concluyo que cada una de las coincidencias detectadas no constituyen plagio y cumple con todas las normas de la Universidad de Huánuco.

Se expide la presente, a solicitud del interesado para los fines que estime conveniente.

Huánuco, 03 de noviembre del 2023



MG. REYES PAREDES HECTOR HUILDO
DNI N° 22498198
<http://orcid.org/0000-0002-8470-0658>

REVISIÓN DE TESIS

INFORME DE ORIGINALIDAD

23% INDICE DE SIMILITUD	19% FUENTES DE INTERNET	6% PUBLICACIONES	14% TRABAJOS DEL ESTUDIANTE
-----------------------------------	-----------------------------------	----------------------------	---------------------------------------

FUENTES PRIMARIAS

1	renati.sunedu.gob.pe Fuente de Internet	2%
2	Submitted to Pontificia Universidad Catolica del Peru Trabajo del estudiante	2%
3	repositorio.ups.edu.pe Fuente de Internet	1%
4	repositorio.uta.edu.ec Fuente de Internet	1%
5	docplayer.es Fuente de Internet	1%
6	Submitted to Universidad de Chiclayo Trabajo del estudiante	1%
7	www.nutricionhospitalaria.org Fuente de Internet	1%
8	Submitted to Universidad Andina Nestor Caceres Velasquez Trabajo del estudiante	1%



MG. REYES PAREDES HECTOR HUILDO
DNI N° 22498198
<http://orcid.org/0000-0002-8470-0658>

DEDICATORIA

A Dios por guiarme todos los días de mi vida, por darme salud, fuerzas y ayudarme a terminar con éxito esta meta trazada.

A mis padres, por su apoyo moral, y mi motivación para lograr mis metas.

A mí esposo, por motivarme a enfrentar las dificultades y persistir hasta conseguir mis sueños.

AGRADECIMIENTO

Agradezco infinitamente a nuestro creador por darme la vida y la salud y permitirme culminar con éxito mi carrera universitaria, de igual forma a mis padres, esposo y amigos por su confianza y apoyo incondicional.

A las autoridades de la Escuela Académico Profesional de Enfermería de la Universidad de Huánuco, por su disposición de brindarnos todas las facilidades administrativas, para cumplir con los requisitos pertinentes en el desarrollo de la tesis, como también al coordinador del programa social Pensión 65 de la Municipalidad del Distrito de Luyando, por la autorización y todas las facilidades que me brindaron para la recolección de los datos.

Al Mg Héctor Huildo Reyes Paredes., por brindarme su apoyo durante la realización de la tesis, motivándome constantemente.

A cada uno de nuestros docentes de la facultad, por las enseñanzas brindadas a lo largo de mi formación profesional universitaria.

ÍNDICE

DEDICATORIA	II
AGRADECIMIENTO	III
ÍNDICE.....	IV
ÍNDICE DE TABLAS.....	VII
ÍNDICE DE ANEXOS.....	IX
RESUMEN.....	X
ABSTRACT.....	XI
INTRODUCCIÓN.....	XII
CAPITULO I.....	14
PROBLEMA DE INVESTIGACION.....	14
1.1. DESCRIPCION DEL PROBLEMA.....	14
1.2. FORMULACION DEL PROBLEMA	18
1.2.1. PROBLEMA GENERAL	18
1.2.2. PROBLEMAS ESPECÍFICOS.....	18
1.3. OBJETIVOS.....	19
1.3.1. OBJETIVO GENERAL	19
1.3.2. OBJETIVOS ESPECIFICOS	19
1.4. JUSTIFICACION DE LA INVESTIGACION	19
1.4.1. JUSTIFICACION TEÓRICA	19
1.4.2. JUSTIFICACION PRÁCTICA.....	20
1.4.3. JUSTIFICACION METODOLÓGICA.....	20
1.5. LIMITACIONES DE LA INVESTIGACION	21
1.6. VIABILIDAD DE LA INVESTIGACION.....	21
CAPITULO II.....	22
MARCO TEORICO	22
2.1. ANTECEDENTES DE LA INVESTIGACION	22
2.1.1. ANTECEDENTES INTERNACIONALES	22
2.1.2. ANTECEDENTES NACIONALES	24
2.1.3. ATENCEDENTES LOCALES.....	26
2.2. BASES TEORICAS	29
2.2.1. EL MODELO DE PROMOCIÓN DE LA SALUD -TEORÍA DE NOLA PENDER.....	29

2.2.2. TEORÍA DEL DÉFICIT DEL AUTO CUIDADO – DOROTEA OREM 29	
2.3. DEFINICIONES CONCEPTUALES	30
2.4. HIPOTESIS.....	34
2.4.1. HIPÓTESIS GENERAL	34
2.4.2. HIPÓTESIS ESPECÍFICAS	34
2.5. VARIABLES.....	35
2.5.1. VARIABLE INDEPENDIENTE.....	35
2.5.2. VARIABLE DEPENDIENTE	35
2.5.3. CARACTERISTICAS SOCIDEMOGRAFICAS.....	36
2.6. OPERACIONALIZACION DE VARIABLES.....	37
CAPITULO III	39
METODOLOGIA DE LA INVESTIGACION.....	39
3.1. TIPO DE INVESTIGACION	39
3.1.1. ENFOQUE	39
3.1.2. ALCANCE O NIVEL	39
3.1.3. DISEÑO	40
3.2. POBLACION Y MUESTRA	40
3.2.1. POBLACION	40
3.2.2. MUESTRA.....	41
3.3. TECNICAS E INSTRUMENTOS DE RECOLECCION DE DATOS	
.....	42
3.3.1. PARA LA RECOLECCIÓN DE LOS DATOS	42
3.3.2. PARA LA PRESENTACIÓN DE LOS DATOS. LAS TÉCNICAS PARA EL PROCESAMIENTO Y ANÁLISIS DE LA INFORMACIÓN.....	45
3.3.3. PARA EL ANÁLISIS DE LOS DATOS.....	46
3.4. ASPECTOS ÉTICOS DE LA INVESTIGACIÓN.....	46
CAPITULO IV.....	48
RESULTADOS.....	48
4.1. PROCESAMIENTO DE DATOS	48
4.2. CONTRASTACION DE HIPOTESIS Y PRUEBA DE HIPOTESIS.....	
.....	61
CAPITULO V.....	65
DISCUSIÓN DE RESULTADOS.....	65

5.1. CONTRASTACION DE LOS RESULTADOS DEL TRABAJO DE INVESTIGACION	65
CONCLUSIONES	68
RECOMENDACIONES.....	69
REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS.....	71
ANEXOS.....	78

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1. Distribución de los adultos mayores beneficiarios del programa social pensión 65, según su edad, del distrito de Luyando Naranjillo-Leoncio Prado 2023	48
Tabla 2. Distribución de los adultos mayores beneficiarios del programa social pensión 65, de acuerdo con su sexo, distrito de Luyando Naranjillo-Leoncio Prado 2023.....	49
Tabla 3. Distribución de los adultos mayores beneficiaron del programa social pensión 65, de acuerdo con su nivel educativo, del distrito de Luyando Naranjillo-Leoncio Prado 2023.....	50
Tabla 4. Distribución de los adultos mayores beneficiarios del programa social pensión 65, según el lugar de procedencia, del distrito de Luyando Naranjillo-Leoncio Prado 2023.....	51
Tabla 5. Distribución de los pacientes adultos mayores beneficiaron del programa social pensión 65, de acuerdo con sus características del estado de salud, del distrito de Luyando Naranjillo-Leoncio Prado 2023	52
Tabla 6. Distribución de los adultos mayores beneficiarios del programa social pensión 65, según el nivel de depresión mayor, del distrito de Luyando Naranjillo-Leoncio Prado 2023.....	53
Tabla 7. Distribución de los adultos mayores beneficiarios del programa social pensión 65, según el nivel de depresión mayor consolidado, del distrito de Luyando Naranjillo-Leoncio Prado 2023	54
Tabla 8. Distribución de los adultos mayores beneficiarios del programa social pensión 65, según el nivel de depresión persistente, del distrito de Luyando Naranjillo-Leoncio Prado 2023	55
Tabla 9. Distribución de los adultos mayores beneficiarios del programa social pensión 65, según el nivel de depresión persistente consolidado, del distrito de Luyando Naranjillo-Leoncio Prado 2023.....	56
Tabla 10. Distribución de los adultos mayores beneficiarios del programa social pensión 65, de acuerdo con el estado nutricional, del distrito de Luyando Naranjillo-Leoncio Prado 2023	57

Tabla 11. Distribución de los adultos mayores beneficiarios del programa social pensión 65, de acuerdo con su peso, talla e índice masa corporal del distrito de Luyando Naranjillo-Leoncio Prado 2023.....	58
Tabla 12. Distribución de los adultos mayores beneficiarios del programa social pensión 65, según medidas de tendencia central del peso, talla e Índice de masa corporal del distrito de Luyando Naranjillo-Leoncio Prado 2023.....	59
Tabla 13. Distribución de los adultos mayores beneficiarios del programa social pensión 65, según índice de masa corporal, del distrito de Luyando Naranjillo-Leoncio Prado 2023.....	60
Tabla 14. Relación entre el nivel de depresión y el estado nutricional de los adultos mayores beneficiarios del programa social pensión 65, del distrito de Luyando Naranjillo-Leoncio Prado 2023	61
Tabla 15. Relación entre la dimensión depresivo mayor y el estado nutricional en los adultos mayores beneficiarios del programa social pensión 65, del distrito de Luyando Naranjillo-Leoncio Prado 2023.....	62
Tabla 16. Relación entre la dimensión depresivo persistente y el estado nutricional de los adultos mayores beneficiarios del programa social pensión 65, del distrito de Luyando Naranjillo-Leoncio Prado 2023.....	63
Tabla 17. Relación entre las características sociodemográficas y el estado nutricional de los adultos mayores beneficiarios del programa social pensión 65, del distrito de Luyando Naranjillo-Leoncio Prado 2023.....	64

ÍNDICE DE ANEXOS

ANEXO 1 MATRIZ DE CONSISTENCIA	79
ANEXO 2 INSTRUMENTOS DE RECOLECCION DE LOS DATOS ANTES Y DESPUÉS DE LA VALIDACIÓN POR EXPERTOS.....	83
ANEXO 3 CONSENTIMIENTO INFORMADO	88
ANEXO 4 CONSTANCIAS DE VALIDACION	92
ANEXO 5 DOCUMENTOS DE EJECUCION DEL TRABAJO DE INVESTIGACION.....	103
ANEXO 6 BASE DE DATOS EXTRAIDOS DEL SPSSS	106
ANEXO 7 CONSTANCIA DE REPORTE DE TURNITIN	114

RESUMEN

Objetivo: determinar el nivel de depresión y estado nutricional de los adultos mayores del Programa Social Pensión 65 del Distrito de Luyando Naranjillo-Leoncio Prado 2023. **Método:** Estudio de tipo observacional, prospectivo, transversal y analítico, la muestra estuvo conformada por 96 adultos mayores, los datos se recolectaron utilizando la técnica de la encuesta y como instrumento el cuestionario y se utilizó KR20=0,82 de confiabilidad, para el análisis de datos se usó el estadístico Chi cuadrado. **Resultados:** el 65,6% tuvieron 66 a 79 años, en su mayoría tuvieron antecedentes de depresión con el 60.4%, el nivel de depresión mayor con el 36,5% manifestaron depresión severa [$\chi^2=12.893$, $p=0.012$ y persistente en su mayoría con el 29."% depresión moderada [$\chi^2=11.423$, $p=0.022$] y el estado nutricional con el 42,7% fue de alto riesgo relacionando con el estado nutricional resultado [$\chi^2=14.836$, $p=0.005$]; es decir en las variables estudiadas se encontró nivel de significancia estadística $p\leq 0,05$ por lo que se aceptan las hipótesis de investigación y se rechazan las nulas. En **Conclusión:** Existen relación entre la depresión y el estado nutricional de los adultos mayores beneficiarios del Programa Social Pensión 65 del Distrito de Luyando Naranjillo-Leoncio Prado 2023

Palabras clave: nivel de depresión, estado nutricional, adultos mayores, características sociodemográficas, pensión 65.

ABSTRACT

Objective: Objective: to determine the level of depression and nutritional status of older adults in the Pensión 65 Social Program of the District of Luyando Naranjillo-Leoncio Prado 2023. Method: Observational, prospective, cross-sectional and analytical study, the sample was made up of 96 older adults. the data were collected using the survey technique and the questionnaire was used as an instrument with KR20=0.82 reliability, the Chi square statistic was used for data analysis. Results: 65.6% were 66 to 79 years old, the majority had a history of depression with 60.4%, the level of major depression with 36.5% manifested severe depression [$\chi^2=12.893$, $p=0.012$ and persistent in the majority with 29.0% moderate depression [$\chi^2=11.423$, $p=0.022$] and nutritional status with 42.7% were at high risk relating to the nutritional status [$\chi^2=14.836$, $p=0.005$]; That is, in the variables studied, a level of statistical significance was found $p\leq 0.05$, so the research hypotheses are accepted and the null ones are rejected. In Conclusion: There is a relationship between depression and the nutritional status of older adults beneficiaries of the Pensión 65 Social Program of the Luyando Naranjillo-Leoncio Prado District 2023

Keywords: level of depression, nutritional status, older adults, sociodemographic characteristics, pension 65,

INTRODUCCIÓN

Estudio que ha sido realizado en Naranjillo que lleva como título “Depresión y estado nutricional de adultos mayores, beneficiarios del Programa Social Pensión 65 distrito de Luyando Naranjillo-Leoncio Prado 2023”; que fue realizado debido a que la depresión y el estado nutricional es uno de los principales problemas de salud en los adultos mayores en la actualidad, ya que está asociada a una alta frecuencia como morbilidad psicoafectiva y lo más imperioso ha sido necesario llevar a cabo diversos tipos de estudios de debido a que este problema lleva consigo implicancias sociales como económicas en las personas que manifiestan dicha problemática.

El tema que fue estudiado está presente en todo el mundo como problemática emergente, considerada como una epidemia del siglo XXI, con una conjetura de incremento desmesurado de la calidad de vida y la salud de la población adulta.

Por lo descrito y haber probado o analizado las suposiciones delineadas fue significativo y muy imprescindible demostrar resultados de nuestra región sobre las variables desarrolladas de ello se han desprendido importantes respuestas para efectuar trabajos de intervención en el nivel primario y la promoción de la salud.

Asimismo, fue necesario indagar de este problema para de esta manera mantener informado a la corporación estudiosa y además sirve de insumo en la toma de decisiones en las organizaciones de salud.

En tal sentido, el estudio se localiza detallado en cinco capítulos; estando el primer capítulo; que comprende el problema, la justificación, los objetivos del estudio y de igual modo se consideran a las limitaciones y viabilidad respectivamente.

Siendo el segundo capítulo donde expongo el marco teórico, el cual contiene los antecedentes del trabajo de investigación, sus bases teóricas para el sustento de dicho estudio y las definiciones conceptuales; además se

consideran en este apartado a las hipótesis, variables en estudio y su operacionalización respectiva.

Durante el tercer capítulo compuesto por la metodología de la investigación, como tipo de investigación, su enfoque, el alcance y su diseño del estudio, también se consideran, a la población y muestra, las técnicas e instrumentos de recolección de los datos.

En su cuarto capítulo se hace manifiesto los resultados de la investigación con su respectiva interpretación donde se presentan las Tablas elaboradas en el estudio analizado.

Concluyendo en el quinto capítulo se muestra la discusión del resultado; subsiguientemente se presentan las conclusiones y recomendaciones. Y para finalizar la presentación se incluyen las referencias bibliográficas y los anexos parte del presente trabajo de investigación.

CAPITULO I

PROBLEMA DE INVESTIGACION

1.1. DESCRIPCION DEL PROBLEMA

Según la Organización panamericana de la salud ⁽¹⁾ la depresión es el trastorno mental más frecuente, que se caracteriza por la presencia persistente y perdurable de tristeza y una pérdida de interés en actividades que las personas normalmente disfrutan o realizan, el cual se encuentra acompañada de una incapacidad para llevar a cabo las actividades de la vida diaria y del que hacer diario.

Asimismo, el Centro Provincial Información de Ciencias ⁽²⁾ mencionó en el 2019 que, la depresión, es la enfermedad mental que afecta a unos 300 millones de personas en el mundo; a pesar de los tratamientos efectivos muchos pacientes nunca son tratados ni diagnosticados, siendo cada vez más común en todo el mundo, con una tendencia cada vez mayor de ser una alta prioridad de salud pública, más que las enfermedades cardiovasculares o neurológicas y en el peor de los casos puede llevar a consecuencias fatales como el suicidio causando la mortalidad en la población de adultos mayores.

La Organización Mundial de la Salud (OMS) ⁽³⁾ describe que, el estado nutricional juega un papel muy importante en el proceso de envejecimiento, a través de la modulación de cambios en diferentes órganos y funciones del organismo. De allí, la importancia de evaluar o indagar su estado nutricional actual de los adultos mayores, el cual está determinado por múltiples factores como los dietéticos, socio-económicos, funcionales, mentales, psicológicos y fisiológicos.

Asimismo, en el 2021, Saldívar et al. ⁽⁴⁾ mencionan que, los problemas nutricionales asociados a la etapa de vida adulto mayor en América Latina dan cuenta de una transición del estado nutricional, fenómeno caracterizado por una alta prevalencia de alteraciones relacionados con el estado nutricional de los adultos mayores evaluados como por ejemplo el 76% se

encontraban en riesgo de malnutrición, 22% malnutrición, 2% en desnutrición; sin embargo, la prevalencia de depresión fue mayor con el 40%. Los indicadores antropométricos se encuentran alterados en el adulto mayor con depresión debido a que este trastorno afectivo más frecuente en personas mayores de 60 años, reportando una prevalencia entre el 15% y el 20% en la población ambulatoria y del 25% al 40% en el paciente hospitalizado.

OMS ⁽⁵⁾, explico que, en el 2023, el adulto mayor y el anciano se encuentran en riesgo aumentado de desnutrición. En un estudio completado en la región española de Cantabria con 1,605 ancianos, la desnutrición fue un hallazgo prevalente. No solo eso: la desnutrición pudiera depender del lugar del encuentro con el anciano. Se destacó el hallazgo de que el 22,3% de las personas estudiadas en residencias de internamiento estaba desnutrida, frente al 14,2% de las que acudían a consulta, y sólo el 3,3% de las estudiadas en el domicilio.

Según el Instituto Nacional de Estadística e Informática ⁽⁶⁾ Mediante un estudio transversal en el 2018 se describió el estado nutricional de 100 adultos mayores atendidos en 4 hogares. El 80.0% de los sujetos examinados estaban desnutrido, o en riesgo de estarlo, de acuerdo con los resultados de la encuesta Nutricional situación similar a la encontrada en otros estudios del mismo género.

Por otro lado, Castañeda ⁽⁷⁾ describe que, aunque hay tratamientos eficaces para la depresión, más de la mitad de los afectados en todo el mundo y más del 90% en muchos países no reciben tratamientos oportunos y efectivos haciendo que el problema de salud se agudice en los adultos mayores.

Asimismo, la Organización Panamericana de la salud ⁽²⁾ informa que en el 2018 cerca de 50 millones de personas en la Región de las Américas vivían con depresión, casi un 17% más que en el año 2005. Estas nuevas cifras son una llamada de atención a todos los países para que reconsideren

sus enfoques sobre la salud mental y la traten con la urgencia que se merece.

De acuerdo con estimaciones de la OMS 2018 ⁽⁸⁾ Nivel mundial la depresión puede causar grandes sufrimientos y trastorna la vida cotidiana. La depresión unipolar afecta a un 7% de la población de ancianos en general y representa un 5,7% de los años vividos con una discapacidad entre las personas de 60 años de edad y mayores.

Asimismo, el Departamento de Investigación de Statista ⁽⁹⁾ informó que, en el 2018, muestra el porcentaje de personas mayores diagnosticadas con depresión en España, por grupos de edad, en ese año, la depresión tuvo una incidencia mayor del 13,73% en las personas de 75 a 84 años.

En México en un estudio realizado por De los Santos y Carmona ⁽¹⁰⁾ en el 2019 refirieron que, existe una prevalencia de depresión en personas mayores de 74.3%. Además, evidenciaron que variables como la edad, escolaridad, el estado civil, nivel de somatización, ocupación y las actividades sociales son factores estadísticamente asociados a la aparición de depresión en personas mayores.

Chile, Mühlenbrock, Gómez, et al ⁽¹¹⁾ informaron que, Del total de su población, el 89,6% se identificó en la categoría de depresión leve a moderada (puntaje mayor o igual a 6) y un 10,3% (3) en la de depresión severa (puntaje mayor a 10). Tanto el puntaje promedio 3,63 (DE \pm 2,99) como la moda fueron de 3 puntos en el año 2011.

Carbajal ⁽¹²⁾ halló que el riesgo de mortalidad se incrementó en un 76 % en aquellas personas que están en su domicilio y tienen una pérdida de peso involuntaria independientemente del índice de masa corporal inicial. En mujeres entre 60 y 74 años, una pérdida de peso superior al 5 % se ha asociado con un riesgo de depresión.

En Colombia, en un estudio realizado por Rosero y Rosas ⁽¹³⁾ en el 2018 refirieron que: Los participantes en un 61,7% fueron mujeres, el promedio de edad fue de 72 años; en la valoración nutricional el mayor

porcentaje (60,1%) está en riesgo de malnutrición, el 31,8%, tiene un estado nutricional normal y el 8,1% tiene malnutrición.

En Ecuador en el estudio realizado por Calderón ⁽¹⁴⁾ en el año 2018 manifestó que: La demencia y depresión tienen alta prevalencia en el adulto mayor que llega aproximadamente al 39%.

En México en un estudio realizado por Rivera, Benito y Pazzi ⁽¹⁵⁾ en el 2017; describieron que: la prevalencia de síntomas depresivos en esta población fue del 29%, un 14,3% para la depresión leve y un 14,7% para la depresión mayor. Las mujeres mostraron una mayor proporción de síntomas depresivos (31,6%) que los varones (25,2%).

En el Perú, en un estudio realizado por Martina ⁽¹⁶⁾ en el 2017. Reportó una prevalencia del estado depresivo moderado a severo de 9,8% en adultos mayores de Lima Metropolitana y Callao el cual es un porcentaje muy elevado que requiere ser estudiado.

En Lima Reyes ⁽¹⁷⁾, en el año 2018, encontraron en su estudio donde del 100% de la población adulto mayor, el 54%, presentaron depresión leve y 40% depresión severa.

Por otro lado, en el 2018 Montalbán y Nima ⁽¹⁸⁾ en Piura, realizó un estudio donde refirieron que los resultados revelan que el 68% de los adultos mayores se encuentran en riesgo de malnutrición y el 4% presentaron malnutrición.

Asimismo, en Ica en un estudio realizado por López ⁽¹⁹⁾, en el 2018 refiere que respecto a la variable valoración del riesgo nutricional según el test de salud nutricional de los adultos mayores tuvieron riesgo nutricional moderado con el 60% (29) y finalmente riesgo nutricional alto en 17% (8).

A nivel de Huánuco en un estudio realizado por Jesús y Ventura ⁽²⁰⁾ en el año 2017. Informó que: los adultos mayores que se encuentran con depresión leve 10 (20%) se encontraron asociadas a la alteración nutricional delgadez.

Finalmente, en nuestra localidad en un estudio realizado por Ponce ⁽²¹⁾ en el 2018 refiere que: el 51% de adultos mayores presentan depresión leve y el 6% presentan depresión severa.

Por lo descrito en los puntos anteriores se ha planteado realizar el estudio con la finalidad de describir la depresión y estado nutricional de los adultos mayores del Programa Social Pensión 65 del Distrito de Luyando Naranjillo-Leoncio Prado durante el año 2023.

1.2. FORMULACION DEL PROBLEMA

1.2.1. PROBLEMA GENERAL

- ¿Cuál es la relación entre depresión y el estado nutricional de los adultos mayores beneficiarios del Programa Social Pensión 65 del Distrito de Luyando Naranjillo-Leoncio Prado 2023?

1.2.2. PROBLEMAS ESPECÍFICOS

P01: ¿Cuáles son las características sociodemográficas de los adultos mayores beneficiarios del programa social pensión 65 del distrito de Luyando Naranjillo- Leoncio Prado 2023?

P02: ¿Cuál es la depresión en la dimensión depresivo mayor de los adultos mayores beneficiarios del Programa Social Pensión 65 del Distrito de Luyando Naranjillo-Leoncio Prado 2023?

P03: ¿Cuál es la depresión en la dimensión depresivo persistente de los adultos mayores beneficiarios del Programa Social Pensión 65 del Distrito de Luyando Naranjillo-Leoncio Prado 2023?

P04: ¿Cuál es el estado nutricional de los adultos mayores beneficiarios del Programa Social Pensión 65 del Distrito de Luyando Naranjillo-Leoncio Prado 2023?

P05: ¿Cuál es la depresión y estado nutricional de los adultos mayores beneficiarios del Programa Social Pensión 65 del Distrito de Luyando Naranjillo-Leoncio Prado 2023?

1.3. OBJETIVOS

1.3.1. OBJETIVO GENERAL

- Determinar la depresión y estado nutricional de los adultos mayores beneficiarios del Programa Social Pensión 65 del Distrito de Luyando Naranjillo-Leoncio Prado 2023.

1.3.2. OBJETIVOS ESPECIFICOS

01:Determinar las características sociodemográficas en los adultos mayores beneficiarios del Programa Social Pensión 65 del Distrito de Luyando Naranjillo-Leoncio Prado 2023.

02:Describir la depresión en la dimensión depresivo mayor en los adultos mayores beneficiarios del Programa Social Pensión 65 del Distrito de Luyando Naranjillo-Leoncio Prado 2023.

03:Identificar el nivel de depresión en la dimensión depresivo persistente en los adultos mayores beneficiarios del Programa Social Pensión 65 del Distrito de Luyando Naranjillo-Leoncio Prado 2023.

04:Evaluar el estado nutricional de los adultos mayores beneficiarios del Programa Social Pensión 65 del Distrito de Luyando Naranjillo-Leoncio Prado 2023.

05: Relacionar la depresión y estado nutricional de los adultos mayores beneficiarios del Programa Social Pensión 65 del Distrito de Luyando Naranjillo-Leoncio Prado 2023.

1.4. JUSTIFICACION DE LA INVESTIGACION

1.4.1. JUSTIFICACION TEÓRICA

El presente trabajo de investigación se ha justificado porque la depresión en los adultos mayores es un problema extendido, pero no es una parte normal del envejecimiento. Con frecuencia, ellos no

reconocen ni reciben tratamiento ⁽²²⁾; fue justificable además debido a que la prevalencia de síntomas depresivos en el grupo de los adultos mayores que llega al 75% y una frecuencia de depresión mayor al 10% respectivamente ⁽²³⁾.

Por otro lado, el valor teórico de la presente investigación fue el aporte de información que genera tanto para la población como para otros estudios de investigación referente a la prevención de la depresión y el estado nutricional en el adulto mayor un aporte que se muestran en cuanto a los problemas de depresión que manifestaron la población estudiada.

1.4.2. JUSTIFICACION PRÁCTICA

El presente estudio de investigación se ha justificado porque pertenece a la línea de investigación que fue priorizada por la universidad de Huánuco en lo que respecta a “promoción de la salud y prevención de las enfermedades”.

Asimismo, este estudio fue justificable porque nos ha permitido conocer de manera objetiva la depresión y el estado nutricional de los adultos mayores del programa social pensión 65 que aceptaron participar en el estudio.

1.4.3. JUSTIFICACION METODOLÓGICA

Este estudio fue justificable metodológicamente debido a que los instrumentos para la recolección de datos, fueron instrumentos válidos y confiables que han sido analizados por expertos especialistas en el texto y con experiencia en el tema; resaltando como un aporte fundamental; ya que los procedimientos e instrumentos utilizados en el presente estudio podrán ser utilizados en futuras investigaciones relacionadas a las variables en estudio. Asimismo, el estudio servirá como una guía metodología a seguir en otras investigaciones que realizan los estudiosos del tema.

1.5. LIMITACIONES DE LA INVESTIGACION

El presente estudio se realizó en los adultos mayores del programa pensión 65, las cuales tuvieron algunas limitaciones como por ejemplo algunos adultos mayores no accedieron a participar en el estudio por temor a ser reconocidos como beneficiarios del programa social

Otras de las limitaciones han sido derivadas del mal estado de salud de los adultos mayores objeto de estudio durante el periodo de la recolección de los datos o el desarrollo de la investigación.

1.6. VIABILIDAD DE LA INVESTIGACION

El trabajo de investigación fue realizado en un periodo de 6 meses, contando para ello con recursos económicos y logísticos que permitieron la recolección de datos, también se encontraron información en la base de datos de la literatura científica con respecto al tema estudiado.

Fue viable también el estudio porque el presupuesto de todo el estudio fue asumido por la investigadora.

Asimismo, se consideraron como viable dicho estudio debido a que el coordinador del programa pensión 65 del distrito de Luyendo ha manifestado y accedido con su apoyo al estudio.

CAPITULO II

MARCO TEORICO

2.1. ANTECEDENTES DE LA INVESTIGACION

2.1.1. ANTECEDENTES INTERNACIONALES

En Quito 2022, Silva ²⁴, Realizó un estudio titulado “Asociación entre Depresión y Estado nutricional en el Adulto mayor”, con el objetivo fue elaborar un análisis integral sobre la depresión y el estado nutricional del adulto mayor, mismo que permitió al personal de salud implementar un diagnóstico correcto y promover intervenciones precoces, La atención a este grupo poblacional han representado un desafío para la sociedad, la economía y salud pública, debido a que los adultos mayores son más proclives a padecer enfermedades crónicas y por ende dependencia. Por tanto, su cuidado es una responsabilidad de la familia y la comunidad, concluye que la depresión y la malnutrición son frecuentes en la población geriátrica. Es importante destacar que existe una asociación significativa entre ambas variables; las personas con depresión presentan un mayor riesgo de padecer malnutrición.

En España, en el 2022 Tasayco et al ²⁵ realizó un estudio titulado “Depresión como factor de riesgo importante en el estado nutricional en una residencia de ancianos” el objetivo fue determinar como factor importante en el estado en estado nutricional en una resistencia de ancianos, En este estudio se han mencionado múltiples factores que influyen en la nutrición del adulto mayor, sin embargo, no se ha considerado un factor muy importante, la depresión, ya que esta afecta de manera significativa la nutrición en el adulto mayor, lo que resulta preocupante, y han demostrado que la depresión en el adulto mayor se ve reflejada el estado nutricional. Los adultos mayores internados en un hogar de ancianos están en riesgo incrementado de depresión y desnutrición. Todo lo cual constituye un perjuicio para el

estado de salud del adulto mayor. Tales situaciones se deberían identificar, con el fin de asegurar un envejecimiento digno y saludable.

Este estudio permitió fundamentar la elección de indicadores y la operacionalización de las variables.

Dicho trabajo de investigación aportó a mi trabajo de investigación en cuanto a la descripción del problema de investigación.

En España – en el 2021 Arauco et al. ²⁶ realizó un estudio de investigación titulada “Impacto sobre el riesgo de malnutrición y depresión en un ensayo clínico con intervención educativa nutricional en adultos mayores no institucionalizados, receptores de un servicio de teleasistencia en la ciudad de Tarrasa” el objetivo fue evaluar el impacto de una intervención educativa nutricional sobre el riesgo de malnutrición y depresión en adultos mayores. **Materiales y métodos:** estudio analítico, experimental y longitudinal aleatorizado en 38 adultos mayores, autónomos y no institucionalizados. Resultados: el 63,2 % de la muestra presentaban un estado nutricional normal, el 28,9 % riesgo de malnutrición y el 7,9 % malnutrición. Del total de sujetos, el 28,9 % presentaban depresión, encontró una relación lineal estadísticamente significativa, moderada y negativa entre el grado de depresión y el riesgo nutricional ($\rho = -0,489$; $p < 0,01$). La intervención educativa nutricional produjo un incremento significativo de los conocimientos de seguridad alimentaria ($2,95 \pm 2,53$ frente a $0,37 \pm 1,46$; $p < 0,0005$). Conclusiones. el riesgo de malnutrición y el de depresión se asocian significativamente en los adultos mayores. Además, la intervención educativa nutricional mejoró los conocimientos de seguridad alimentaria, aunque no produjo una mejora del estado nutricional ni del grado de depresión.

El estudio aportó en mi trabajo de investigación en la selección de algunas variables de estudio y me sirvió además en el contraste de los resultados.

2.1.2. ANTECEDENTES NACIONALES

En Puno – 2022, Valverde ²⁷ Realizó un estudio titulado “Relación de la depresión y el estado nutricional en adultos mayores que acuden al Centro de Salud Lauriama, 2022” el objetivo fue: determinar la relación de la depresión y estado nutricional en los adultos mayores, El estudio de investigación fue de tipo aplicada, método deductivo, con enfoque cuantitativo y diseño no experimental transversal correlacional. La población estuvo conformada por 250 adultos mayores y una muestra de 140 adultos mayores. Utilizo la técnica entrevista y antropometría, los instrumentos que se empleó para medir la variable depresión será el Test de Beck para depresión y para la variable de estado nutricional la Ficha Valoración Mini Nutricional. Posterior a la recopilación de información se confeccionará un cimiento de información usando el Software Estadístico SPSS versión 24.0 asimismo, utilizó la Prueba correlación de Pearson para contrarrestar ambas variables de estudio.

Dicho estudio me sirvió como un antecedente en mi marco teórico y apporto en la realización de mi instrumento.

En Huancayo – Perú 2021, Castro y Vega. ²⁸ Realizaron un estudio Titulado “Capacidad funcional y estado nutricional en adultos mayores institucionalizados en la provincia de Huancayo durante el periodo 2021” el objetivo fue: Determinar la relación entre la capacidad funcional y el estado nutricional del adulto mayor institucionalizado en la Provincia de Huancayo durante el periodo 2021, Materiales y Métodos: aplicó el método científico, es de tipo básico, observacional, transversal, prospectivo y analítico, de nivel relacional y diseño epidemiológico. Resultados: La relación entre el grado de dependencia y el estado nutricional fue significativa positiva, en vista que el valor p fue $< 0,001$ y $r = 0,537$. La relación entre capacidad funcional y el índice de masa corporal ($r = 0.335$), problemas neuropsicológicos ($r = 0,280$) y autopercepción del estado de salud ($r = 0,451$) tuvieron una asociación positiva. Sin embargo, la asociación entre capacidad

funcional y la ingesta proteica ($r = -0,008$) no fue significativa. Conclusiones: Existe una relación significativa positiva entre la capacidad funcional y el estado nutricional. La capacidad funcional y el índice de masa corporal tienen una relación significativa positiva, es decir que mientras mayor es la independencia funcional, el índice de masa corporal se encontró en rangos de normalidad. La capacidad funcional y los problemas neuropsicológicos tienen una relación significativa. La capacidad funcional y la ingesta proteica no evidencian relación significativa. La capacidad funcional y la autopercepción del estado de salud presentan una relación significativa positiva.

El estudio contribuyó a mi trabajo de investigación en lo que corresponde al marco teórico.

En Arequipa-Perú 2019, Lazo. ²⁹ realizó un estudio titulado "Influencia del estado nutricional en el deterioro cognitivo de adultos mayores institucionalizados, Arequipa 2019" el objetivo fue: determinar la influencia del estado nutricional en el deterioro cognitivo de adultos mayores institucionalizados, Metodología: realizó un estudio de investigación descriptivo, transversal, prospectivo, de corte transversal de relación. La población estuvo conformada por todos los adultos mayores institucionalizados en los asilos Lira, Virgen de Chapi y Asilo del CAR adulto mayor el buen Jesús de Arequipa en el periodo de estudio. No se consideró el cálculo de un tamaño de muestra ya que se abarcará a todos los integrantes de la población que cumplieron con los criterios de inclusión y exclusión, cuyos resultados fueron: 38.0% de los adultos mayores institucionalizados en los asilos Lira, Virgen de Chapi y asilo del CAR adulto mayor el Buen Jesús presentan deterioro cognitivo severo, el 28.0% tienen deterioro cognitivo leve, el 22.0% moderado, mientras que el 12.0% de los adultos mayores tienen evaluación cognitiva normal. Según la prueba de chi cuadrado ($X^2=5.11$) muestra que el deterioro cognitivo y el estado nutricional no presentan relación estadística significativa ($P>0.05$). El 18.0% de los adultos mayores institucionalizados en los asilos Lira, Virgen de Chapi

y asilo del CAR adulto mayor el Buen Jesús con estado nutricional en riesgo presentan deterioro cognitivo severo, mientras que el 12.0% de los adultos mayores con estado nutricional normal presentan deterioro cognitivo leve.

Este estudio contribuyo a mi trabajo de investigación en lo que corresponde al contraste de los resultados con los que se encuentran relacionados y la elección de indicadores en la operacionalización de las variables.

En Puno – 2018, Mamani M. ³⁰ Realizó un estudio titulado “Nivel de depresión y estado nutricional en adultos mayores de 60 años” el objetivo del estudio fue determinar la relación del nivel de depresión con el estado nutricional en el adulto mayor del Centro de Salud Pueblo Libre del distrito de Juli. Metodología: Investigación de tipo descriptiva, analítica, correlacional y de corte transversal; determinó las variables: nivel de depresión y estado nutricional en una muestra de 80 personas adultas mayores, para ello utilizó la escala de depresión geriátrica – test de Yesavage (GDS15) y la valoración Mínima nutricional (MNA); en el análisis estadístico descriptivo, utilizó promedios para describir las dos variables ya mencionadas y la prueba estadística de Chi cuadrado para encontrar relación entre estas, consideró una probabilidad de $p < 0.05$ como nivel de significancia, encontró que un 39% de la población padece depresión establecida, 32% presenta depresión leve y 29 % no presenta; respecto al estado nutricional encontró que el 55% presenta riesgo de desnutrición, 24% desnutrición y 21% están bien nutridos. Finalmente encontró que existe relación entre la depresión y el estado nutricional.

Dicho estudio me sirvió como un antecedente en mi marco teórico y apporto en la realización de mi instrumento.

2.1.3. ATENEDENTES LOCALES

Huánuco 2020, Jesús y Ventura ³¹. Realizaron un estudio titulado “Caídas, comorbilidades y estado nutricional como factores de

riesgo asociados a la estancia hospitalaria prolongada en adultos mayores del hospital Essalud II Huánuco en el 2018” el objetivo fue determinar la asociación de las caídas, las comorbilidades y la malnutrición como factores de riesgo de la estancia hospitalaria prolongada en adultos mayores. Métodos: realizó un estudio de casos y controles en adultos mayores de 60 años y más, hospitalizados en el período del 1 de agosto hasta 31 de octubre del 2018. Resultados: el grupo de 60 a 74 años fue 57,10% y el grupo de 75 y más años representó 42,90%. Observo asociación estadística significativa con la variable malnutrición. No hay asociación estadística significativa de las variables caídas, comorbilidades, edad, género, estado civil y servicio hospitalario con la estancia hospitalaria prolongada. Conclusión: No existe asociación de la variable caídas y comorbilidades. Si existe asociación de la variable malnutrición como factores de riesgo asociados de la estancia hospitalaria prolongada del Hospital EsSalud II Huánuco en el 2018.

Este estudio apporto en cuanto a mi contrastación de hipótesis y la discusión de mis resultados en cuanto al nivel local.

En Tingo maría- Huánuco 2020, Concepción ³² realizaron un estudio titulado “Estado de nutrición y factores asociados en adultos mayores Hospital de Tingo María 2020”, el objetivo fue: describir el estado de nutrición y sus factores asociados en adultos mayores del hospital de Tingo María 2020. La metodología empleada fue observacional, descriptivo, y transversal; incluyeron a 156 pacientes adultos mayores de las salas comunes de Medicina Interna y Cirugía General; además, las fichas de recolección de datos empleados fueron el MNA para evaluación del estado nutricional; el índice de Barthel, para la medición del grado de dependencia; la escala de Yesavage, para el grado de depresión; SPPB, para el rendimiento físico y empleó un dinamómetro para medir su fuerza. Los resultados fueron que, del total de adultos mayores, el 54.5% eran varones, el 72.4% presentó un estado de nutrición normal, mientras que el 27.6% se encontraban en

riesgo de desnutrición. Halló relación estadísticamente significativa con respecto a la función cognitiva, depresión, rendimiento físico y fuerza de prensión; además la depresión es la que presenta mayor asociación a la disminución del estado nutricional. Concluyó que el estado nutricional de los adultos mayores que acuden a los servicios de Medicina Interna y Cirugía General del Hospital Tingo María es normal en la mayoría de los casos, y la cuarta parte de ellos se encuentran en riesgo de desnutrición.

Este antecedente apporto en mi investigación como antecedente local.

En Huánuco 2019, Cusqui ³³. Realizaron un estudio titulado “Relación del estado nutricional y autoestima de los usuarios de la consulta externa de nutrición del hospital de contingencia Hermilio Valdizan Medrano Huánuco 2018” el objetivo fue determinar la relación que existe entre el nivel de autoestima y estado nutricional en usuarios del consultorio externo de nutrición del Hospital de Contingencia Hermilio Valdizan Medrano 2018 Métodos: realizó un estudio analítico con diseño correlacional. Resultados: Respecto al nivel de autoestima el 64,8 % presentaron autoestima alta y el 35,2 % presentaron autoestima baja. En cuanto al estado nutricional el 44,0 % presentaron estado nutricional normal, el 42,4 % tuvieron sobrepeso, el 7,2 % presentaron obesidad I, el 3,2 % fueron para obesidad II y Delgadez respectivamente. Al analizar la relación entre variables, los niveles de autoestima se relacionaron con el estado nutricional [$X^2 = 10,968$ y $p = 0,004$]; por tanto, acepto la hipótesis de investigación y se rechaza la hipótesis nula en esta investigación. Conclusiones: Existe relación entre el nivel de autoestima y estado nutricional en los usuarios en estudio.

Este estudio apporto en cuanto a la elaboración de mi operacionalización de mi variable.

2.2. BASES TEORICAS

2.2.1. EL MODELO DE PROMOCIÓN DE LA SALUD -TEORÍA DE NOLA PENDER

La teorista Nola Pender en su teoría identifica que el individuo factores cognitivos-perceptuales las cuales se modifican por las características situacionales, personales e interpersonales, dando como resultado la participación en conductas favorecedoras de salud, cuando existe una pauta para la acción. El modelo de promoción de la salud tiene como función identificar conceptos relevantes sobre las conductas de promoción de la salud y para integrar los hallazgos de investigación de tal manera que faciliten la generación de hipótesis comprobables. La teoría de Nola Pender aún sigue perfeccionándose y ampliándose en cuanto a su capacidad para explicar las relaciones entre los factores que se cree influye en las modificaciones de la conducta sanitaria. El modelo se basa en la educación de las personas sobre cómo cuidarse y llevar una vida saludable “hay que promover la vida saludable que es primordial antes que los cuidados porque de ese modo hay menos gente enferma, se gastan menos recursos, se le da independencia a la gente y se mejora hacia el futuro”.⁽³⁵⁾

Esta teoría se relacionó con mi estudio en lo que respecto a la promoción de los estilos de vida saludable para de esta manera prevenir la depresión y los problemas derivados de la nutrición de los adultos mayores.

2.2.2. TEORÍA DEL DÉFICIT DEL AUTO CUIDADO – DOROTEA OREM

El autocuidado es una actividad aprendida por los individuos, orientada hacia un objetivo. Es una conducta que existe en situaciones concretas de la vida, que está dirigida por las personas sobre sí mismas, hacia los demás o hacia el entorno, para regular los factores que afectan a su propio desarrollo y funcionamiento en beneficio de su vida, salud o bienestar”.⁽³⁶⁾

También define tres requisitos de autocuidado, entendiendo por tales los objetivos o resultados que se quieren alcanzar con el autocuidado, indican una actividad que un individuo debe realizar para cuidar de sí mismo.

La teoría de Orem muestra relación con mi estudio en cuanto al auto cuidado que debe poseer los seres humanos para controlar los problemas o los riesgos hacia la salud de los adultos mayores.

2.3. DEFINICIONES CONCEPTUALES

Depresión. El Ministerio de Salud ⁽³⁷⁾. Define a la depresión como el hecho de sentirse triste, melancólico, infeliz, decaído o derrumbado. La mayoría se siente de esta manera de vez en cuando durante períodos cortos. La depresión clínica es una perturbación del estado anímico en los adultos mayores que se presenta con ira o frustración.

La depresión en el adulto mayor. El departamento de salud y servicios humanos de los Estados Unidos. Las personas mayores y la depresión ⁽³⁸⁾. El adulto mayor a medida que envejece, puede pasar por muchos cambios, tales como la muerte de seres queridos, la jubilación, acontecimientos estresantes de la vida o problemas médicos, sin embargo, la depresión es diferente ya que es un problema médico que afecta la vida diaria y el funcionamiento normal. No es una parte usual del envejecimiento, ni una señal de debilidad ni un defecto de carácter.

Nivel de depresión. Capuñay et al ³⁹ El nivel de depresión en el adulto mayor predice el nivel de función cognoscitiva; a menudo es difícil determinar si los síntomas cognoscitivos se explican mejor por demencia o por episodio de depresión mayor.

Síntomas depresivos. Fundación Mayo Clinic ⁴⁰. Los síntomas de la depresión pueden ser diferentes o menos evidentes en los adultos mayores, entre ellos tenemos: problemas de memoria o cambios en la personalidad, dolores físicos, fatiga, pérdida del apetito,

problemas del sueño o pérdida del interés en el sexo, que no son resultado de una enfermedad ni de un medicamento, querer quedarse en casa con frecuencia, en lugar de salir a socializar o hacer cosas nuevas, pensamientos o sentimientos suicidas, en especial en los hombres mayores.

Clasificación de la depresión. *“La depresión puede clasificarse en leve, moderada o grave, dependiendo del número y de la intensidad de los síntomas”*⁴¹:

En algunos casos, los síntomas afectan poco a la vida diaria o lo hacen solo en algún aspecto específico. Esta es la denominada depresión leve ⁴¹.

Otras veces pueden presentarse muchos síntomas que pueden llegar a causar deterioro o incapacidad en diferentes aspectos de la vida cotidiana. En este caso estamos ante una depresión grave ⁴¹.

Se suele hablar de depresión moderada cuando los síntomas y las limitaciones no son ni tan específicos como en la primera, ni tan generalizados como en la segunda ⁴¹.

Estado nutricional. Instituto Nacional de Salud ⁴². Es el estado de la situación nutricional de la persona como el resultado del balance entre las necesidades y el gasto de energía alimenticio y otros nutrientes fundamentales, y secundariamente, el resultado de una gran cantidad de determinantes en un espacio dado representado por factores físicos, genéticos, biológicos, culturales, psico sociales y ambientales.

El estado nutricional del nonagenario está relacionado con el propio proceso de envejecimiento, y este proceso está influenciado por el estado nutricional sostenido a lo largo de la vida. Durante el envejecimiento, se originan cambios corporales (aumento de masa grasa, disminución de masa magra), aparecen alteraciones

metabólicas y alimentarias, y coexisten enfermedades crónicas y agudas ⁴².

Peso corporal. Instituto de Investigación para el Desarrollo de la Nutriología ⁴³ es el parámetro cuantitativo imprescindible para la valoración del estado nutricional del individuo o del adulto mayor; es decir es la relación de la masa y el cuerpo de la persona determinada por kilogramos.

Índice de masa corporal. Es la combinación de las variables antropométricas más utilizadas, conocida también como el índice de Quetelet (peso en kg / talla² en m²). Es usado con frecuencia en estudios nutricionales y epidemiológicos como indicador de composición corporal o para evaluar tendencias en estado nutricional.⁴⁴

Bajo peso del adulto mayor. Sociedad Española de Geriatria y Gerontología ⁴⁵ Con respecto a las intolerancias reales o percibidas vemos que a veces a los adultos mayores se les indican muchos medicamentos llevándolos a la polifarmacia, con el riesgo de tener interacciones farmacológicas que pueden producir anorexia. Además, si tiene alguna dificultad para tragar, tomará líquidos y la saciedad será más precoz. El consumo de alcohol, como evidencia de una depresión y por sí mismo, puede disminuir la apetencia por los alimentos.

Peso normal en el adulto mayor. Un estado nutricional saludable en los adultos mayores contribuye, sin ninguna duda, a mejorar el estado funcional y mental del individuo y por ende contribuye a mejorar la calidad de vida del mismo, algo sumamente importante en estos tiempos en que se han aumentado claramente los años de supervivencia ⁴⁶.

Sobrepeso en el adulto mayor. El sobrepeso se define como una acumulación anormal o excesiva de grasa que puede ser perjudicial para la salud, que está relacionado con la mala alimentación, la falta de ejercicio y un estilo de vida

inadecuado. También podemos añadir algunos factores sociológicos, psicológicos y los componentes genéticos hereditarios ⁴⁷.

Obesidad en el adulto mayor. Clínica Universidad de Navarra ⁴⁸
La obesidad aumenta con la edad de las personas y las consecuencias de esta obesidad afectan a la calidad de vida y a la longevidad. La obesidad mantenida a lo largo de toda la vida puede ser más negativa que la que se presenta sólo a edades avanzadas, aunque esto último es menos frecuente.

Clasificación del estado nutricional en el adulto mayor. Clínica Universidad de Navarra Una opción de tamizaje en la comunidad es la Escala de Payette; el cual es una herramienta que está diseñada para una población más específica; que tiene la siguiente clasificación: Si la puntuación total es: 0 - 2 La persona no está en riesgo nutricional; de 3 - 5 La persona está en riesgo nutricional moderado y mayor de 6 La persona está en riesgo nutricional alto. Requiere un examen más exhaustivo de su estado nutricional ⁴⁹.

Edad. Instituto Vasco de Estadística ⁵⁰ Lapso de tiempo que transcurre desde el nacimiento hasta el momento de referencia. || Cada uno de los periodos evolutivos en que, por tener ciertas características comunes, se divide la vida humana: infancia, juventud, edad adulta y vejez.

El sexo- Se refiere a las características biológicas y fisiológicas que definen al hombre y a la mujer ⁵⁰.

Grado de instrucción. Ucha ⁵¹ El nivel de instrucción de una persona es el grado más elevado de estudios realizados o en curso, sin tener en cuenta si se han terminado o están provisional o definitivamente incompletos.

Procedencia. Se emplea para designar el origen, de una persona y del cual entonces procede; las que pueden ser urbana, rural, urbana marginal o de una determinada ciudad o región ⁵¹.

2.4. HIPOTESIS

2.4.1. HIPÓTESIS GENERAL

H_i: Existen relación entre depresión y el estado nutricional de los adultos mayores beneficiarios del Programa Social Pensión 65 del Distrito de Luyando Naranjillo-Leoncio Prado 2023.

H_o: No existen relación entre depresión y el estado nutricional de los adultos mayores beneficiarios del Programa Social Pensión 65 del Distrito de Luyando Naranjillo-Leoncio Prado 2023

2.4.2. HIPÓTESIS ESPECÍFICAS

H_{a1}: Existe relación entre las características sociodemográficas y el estado nutricional en los adultos mayores beneficiarios del programa social pensión 65 del distrito Luyando Naranjillo – Leoncio Prado 2023.

H_{o1}: No existe relación entre las características sociodemográficas y el estado nutricional en los adultos mayores beneficiarios del programa social pensión 65 del distrito Luyando Naranjillo – Leoncio Prado 2023.

H_{a2}: Existe relación entre la dimensión depresivo mayor y el estado nutricional en los adultos mayores beneficiarios del programa pensión 65, del distrito de Luyando Naranjillo-Leoncio Prado 2023

H_{o2}: No existe relación entre la dimensión depresivo mayor y el estado nutricional en los adultos mayores beneficiarios del programa pensión 65, del distrito de Luyando Naranjillo-Leoncio Prado 2023.

H_{a3}: Existe relación entre la dimensión depresivo persistente y el estado nutricional en los adultos mayores beneficiarios del

programa pensión 65, del distrito de Luyando Naranjillo-Leoncio Prado 2023.

H_{o3}: No existe relación entre la dimensión depresivo persistente y el estado nutricional en los adultos mayores beneficiarios del programa pensión 65, del distrito de Luyando Naranjillo-Leoncio Prado 2023.

H_{a4}: El estado nutricional es el adecuado en los adultos mayores beneficiarios del programa social pensión 65 del distrito de Luyando Naranjillo- Leoncio Prado 2023.

H_{o4}: El estado nutricional no es normal en los adultos mayores beneficiarios del Programa Social Pensión 65 del Distrito de Luyando Naranjillo-Leoncio Prado 2023.

H_{a5}: Existe relación entre el nivel de depresión y el estado nutricional de los adultos mayores beneficiarios del Programa Social Pensión 65 del Distrito de Luyando Naranjillo-Leoncio Prado 2023

H_{o5}: No existe relación entre el nivel de depresión y el estado nutricional de los adultos mayores beneficiarios del Programa Social Pensión 65 del Distrito de Luyando Naranjillo-Leoncio Prado 2023.

2.5. VARIABLES

2.5.1. VARIABLE INDEPENDIENTE

- Depresión

2.5.2. VARIABLE DEPENDIENTE

- Estado nutricional

2.5.3. CARACTERISTICAS SOCIDEMOGRAFICAS

- Edad
- Sexo
- Grado de instrucción.
- Procedencia

2.6. OPERACIONALIZACION DE VARIABLES

VARIABLE	DEFINICION CONCEPTUAL	DEFICNICION OPERACIONAL	DIMENSIÓN	INDICADOR	TIPO DE VARIABLE	VALOR FINAL	ESCALA	INSTRUMENTOS DE RECOLECCION DE DATOS
VARIABLE INDEPENDIENTE								
Nivel de depresión	Es un trastorno de las fases de ánimo presentándose cuando las emociones de tristeza, pérdida, ira o frustración interfiriendo con la vida cotidiana.	Alteración, tanto en las diversas emociones de la vida cotidiana que estarán presentes en los adultos mayores Beneficiarios del programa social pensión 65 distrito de Luyando Naranjillo-Leoncio Prado 2023	Depresivo mayor	<p>Sentirse desesperado.</p> <p>Falta de energía o estar cansado todo el tiempo.</p> <p>Problemas de concentración.</p> <p>Baja autoestima o decir cosas negativas sobre sí mismo.</p> <p>Comer poco o demasiado.</p> <p>Ganar o perder mucho peso.</p> <p>Problemas para dormir.</p> <p>Pensar en el suicidio o intentarlo</p>	Categórica	Normal: 0-4 puntos Leves:5-8 puntos Moderados: 9-10 puntos Graves: 12-15 puntos	Ordinal	Cuestionario de Yesavage
			Depresivo persistente	<p>Tristeza, desánimo o sensación de vacío.</p> <p>Pérdida de interés en las actividades cotidianas.</p> <p>Cansancio y falta de energía.</p> <p>Baja autoestima, autocrítica o sensación de incapacidad</p>	Categórica	Ordinal		

VARIABLE DEPENDIENTE

Estado nutricional	Es el estado de salud nutricional de una persona en relación con los nutrientes y de su régimen de alimentación	Es el estado de salud nutricional de los adultos mayores en relación con los nutrientes y de su régimen de alimentación	Nutrición	Estado nutricional del adulto mayor	Categórica	No está en riesgo: 5 Riesgo moderado: 4 Riesgo alto: <3	Ordinal	Ficha de recolección de datos para evaluar el estado nutricional del adulto mayor
			Peso corporal	Bajo peso Normal Sobrepeso Obesidad	Categórica	IMC < 18.5 IMC 18.5-24.9 IMC 25.0-29.9 IMC >30.0	Ordinal	

CARACTERISTICAS SOCIODEMOGRAFICAS

Características sociodemográficas	Son las características generales que presentan un grupo poblacional determinado	Conjunto de las características generales que presentan los adultos mayores	Sociodemográfica	Edad actual	Numérica	Edad en años	Razón	Cuestionario de características sociodemográficas
				Sexo del adulto mayor	Categórica	Masculino Femenino	Nominal	
				Nivel educativo	Categórica	Sin estudios Primaria Secundaria Superior	Nominal	
				Procedencia	Categórica	Urbana Urbana Marginal Rural	Nominal	
				Antecedentes familiares que han tenido o han llegado a la depresión	Categórica	Si No	Nominal	

CAPITULO III

METODOLOGIA DE LA INVESTIGACION

3.1. TIPO DE INVESTIGACION

Según intervención en la investigación, el estudio fue de tipo observacional; porque no hubo manipulación de las variables por parte de la investigadora.

Según lo planificado la toma de dato, el estudio fue prospectivo, debido a que los datos fueron recolectados de hechos que ocurren.

Según el número de ocasiones en que se midieron las variables; el estudio fue de tipo transversal porque se estudiaron una sola vez las variables.

Según el número de variables de interés el estudio fue analítico, porque las variables fueron observadas, descritas, relacionadas y analizadas sin influir en ellas.

3.1.1. ENFOQUE

El presente estudio de investigación tuvo como enfoque cuantitativo porque después de la recolección de los datos se procedió a cuantificar la información y a la vez será descrita y analizada, utilizando la estadística descriptiva e inferencial.

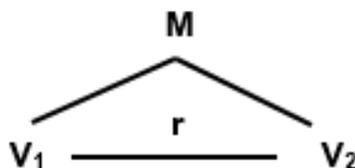
Además, por lo que las variables serán analizadas desde el punto de vista cuantitativo.

3.1.2. ALCANCE O NIVEL

El estudio correspondió al nivel relacional las cuales se relacionarán las variables depresión y estado nutricional de los adultos mayores del programa social pensión 65 del distrito de Luyando Naranjillo.

3.1.3. DISEÑO

El diseño que se aplicó en el presente estudio de investigación fue el diseño observacional nivel correlacional, tal como se muestra en el siguiente esquema:



Dónde:

M= Representación a la muestra en estudio.

V₁= Representa la variable independiente nivel de depresión.

V₂= Representa la variable dependiente estado nutricional.

r= Representa la relación entre ambas variables

3.2. POBLACION Y MUESTRA

3.2.1. POBLACION

La población estuvo constituida de los adultos mayores del programa social pensión 65 del distrito de Luyando Naranjillo - Leoncio Prado tomando como referencia la base de datos que hicieron un total de 128 adultos mayores.

Criterios de Inclusión y Exclusión

Criterios de Inclusión. Los adultos mayores que:

- Son del programa social pensión 65 del distrito de Luyando Naranjillo.
- Adultos mayores a partir de los 65 años de edad. (beneficiarios del programa pensión 65)
- Que son residentes del distrito de Luyando – Naranjillo.

- Que aceptaron firmar el consentimiento informado y desearon participar voluntariamente en el estudio de investigación.

Criterios de Exclusión. Los adultos mayores que:

- No pertenecieron al programa social pensión 65 del distrito de Luyando Naranjillo.
- Que no son residentes del distrito de luyando – Naranjillo.
- Que no aceptaron firmar el consentimiento informado y no desearon participar voluntariamente en el estudio de investigación.

Ubicación de la Población en Espacio y Tiempo

- a) **Ubicación en el espacio:** El presente estudio se llevó a cabo en el Programa Beneficiario Pensión 65 de la Municipalidad del distrito de Luyando, Localidad de Naranjillo, Provincia Leoncio Prado y Departamento de Huánuco.
- b) **Ubicación en el Tiempo:** Esta investigación se realizó durante el presente año 2023.

3.2.2. MUESTRA

- **Unidad de análisis.** - La unidad de análisis estuvo conformada por los adultos mayores que pertenecen al programa pensión 65.
- **Unidad de muestreo.** - Estaba conformada los adultos mayores descritos en la unidad de análisis a quienes se aplicó el instrumento de recolección de datos.
- **Marco Muestral.** - El Marco Muestral estuvo constituida por la lista de los adultos mayores que pertenecen al programa pensión 65 se elaborará una base de datos con la información de los adultos mayores.

- **Tamaño de la Muestra**

$$n = \frac{N * Z\alpha^2 * p * q}{e^2 * x(N - 1) + Z\alpha^2 * p * q}$$

Dónde:

N = Total de la población

Z α = 1.96 al cuadrado (si la seguridad es del 95%)

p = proporción esperada = 0.50

q = 1 – p (en este caso 1-0.50 = 0.50)

e = error de precisión (5%)

Reemplazando datos para la población descrita tenemos:

$$n = \frac{128 * 1.96^2 * 0.50 * 0.50}{0.05^2 * x(128 - 1) + 1.96^2 * 0.50 * 0.50}$$

n = 96 adultos mayores.

- **Tipo de muestreo:** Se realizó el muestreo probabilístico al azar, para lo cual se aplicaron del mismo los criterios de inclusión y exclusión hasta lograr el tamaño de la muestra calculada.

3.3. TECNICAS E INSTRUMENTOS DE RECOLECCION DE DATOS

3.3.1. PARA LA RECOLECCIÓN DE LOS DATOS

La Técnica:

La técnica que se empleó en la presente investigación fue la Encuesta el cual permitió evaluar los indicadores propuestas en la operacionalización de variables.

El instrumento:

Para interpretar la escala de Yesavage se realizó de la siguiente manera:

- Normal: 0 – 5 puntos

- Depresión moderada: 6 – 10 puntos
- Depresión severa: > 10 puntos.

FICHA TÉCNICA DEL INSTRUMENTO 1	
Nombre del instrumento	Escala de Yesavage para determinar el nivel de depresión de los adultos mayores y el estado nutricional en la segunda parte
Autor	Jesús y ventura ²⁰
Descripción del instrumento	Este instrumento permite determinar la depresión de los adultos mayores beneficiarios del programa social pensión 65 distrito de Luyando Naranjillo-Leoncio prado
Estructura (dimensiones, ítems)	El instrumento consta de 15 ítems clasificados en 2 dimensiones: <ul style="list-style-type: none"> • Depresivo mayor (10 ítems). • Depresivo persistente (5 ítems).
Técnica de administración	La técnica de administración es la psicometría
Medición del instrumento.	<p>Nivel de depresión:</p> <p>Dimensión depresivo mayor</p> <ul style="list-style-type: none"> • Normal: 0 – 5 puntos • Depresión moderada: 6 – 10 puntos • Depresión severa: > 10 puntos. <p>Dimensión depresivo persistente:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Normal: 0 – 5 puntos • Depresión moderada: 6 – 10 puntos • Depresión severa: > 10 puntos.
Momento de aplicación del instrumento.	La aplicación de este instrumento se realizó en el domicilio de los adultos mayores de 65 años.
Tiempo de aplicación del instrumento	15 minutos por adulto mayor en estudio.

El segundo instrumento fue la ficha de observación clínica para medir el estado nutricional del adulto mayor; la cual estuvo compuesta por los indicadores de Peso, talla, índice de masa corporal (IMC) y por último la escala de acuerdo al IMC por metro cuadrado que se clasifica de la siguiente manera. ⁽⁵⁾

- Bajo peso= < 18.5
- Normal= 18.5– 24.9
- Sobrepeso= 25 – 29.9
- Obesidad= > 30

FICHA TÉCNICA DEL INSTRUMENTO 2

Nombre del instrumento	Ficha de Observación clínica para medir el estado nutricional de los adultos mayores.
Autor	Jesús y ventura ²⁰
Descripción del instrumento	Este instrumento permite determinar el estado nutricional de los adultos mayores beneficiarios del programa social pensión 65 distrito de Luyando Naranjillo-Leoncio prado.
Estructura (dimensiones, ítems)	El instrumento consta de 4 ítems
Técnica de administración	La técnica de administración es la valoración
Medición del instrumento.	Estado nutricional: a) Bajo peso= < 18.5 b) Normal= 18.5– 24.9 c) Sobrepeso= 25 – 29.9 d) Obesidad= > 30
Momento de aplicación del instrumento.	La aplicación de este instrumento se realizó en el domicilio de los adultos mayores de 65 años.
Tiempo de aplicación del instrumento	15 minutos por adulto mayor en estudio.

Validez y Confiabilidad de los instrumentos:

El instrumento utilizado fue validado a través del juicio de expertos, para ello se determinó 07 especialistas en el tema quienes validaran los ítems del instrumento de investigación; de encontrarse errores esta sería modificadas antes de su aplicación y según las recomendaciones. Así mismo se ha analizado calculando a través del coeficiente de AIKEN, el cual se aplicó con la opinión de los expertos sobre la validez del cuestionario de preguntas. Este coeficiente es una herramienta para cuantificar la validez de contenido o relevancia de cada ítem respecto a un tema de cada contenido en los 7 jueces, cuya magnitud va desde 0.00 hasta 1.00; el valor 1.00 es la mayor magnitud posible que indica un perfecto acuerdo entre los jueces respecto a la mayor puntuación de validez de los contenidos evaluados con el instrumento se logró un coeficiente de Aiken = 0.90 el cual confirma la validez del instrumento.

Procedimientos de recolección de Datos:

Los procedimientos que han seguido a fin de recolectar los datos fueron lo siguiente:

- Se procedió a solicitar autorización al alcalde de la Municipalidad distrital de Luyando.
- Con dicha autorización se pasó a coordinar con la jefe del programa pensión 65.
- Del mismo modo se coordinó con los encargados del programa social pensión 65 para dar a conocer el propósito del estudio.
- Se realizó también el registro de los adultos mayores que fueron seleccionados como la muestra estudiada.
- Se explicó a los adultos mayores con respecto al consentimiento informado y en que consistía el trabajo realizado.
- Se pasó a solicitar la firma del consentimiento informado por ser requisito indispensable para las evidencias aplicadas.
- Se Aplicó los instrumentos de recolección de datos a la unidad de estudio.
- Se realizó el registro de los datos obtenidos.

3.3.2. PARA LA PRESENTACIÓN DE LOS DATOS. LAS TÉCNICAS PARA EL PROCESAMIENTO Y ANÁLISIS DE LA INFORMACIÓN

Procesamiento de los Datos

Se elaboro una base de datos en SPSS versión 25 y en el programa Microsoft Excel.

Codificación de los datos y control de calidad de los instrumentos.

La información consolidada se presentó a través de Tablas de frecuencia, con sus respectivas Tablas y analizados con la técnica estadística de frecuencias en el ámbito relativo, para variables cualitativas y proporciones respectivamente.

3.3.3. PARA EL ANÁLISIS DE LOS DATOS

En este estudio se utilizó la estadística relacional para la interpretación por separado de cada variable, de acuerdo a los objetivos de la investigación y los supuestos propuestos de manera anticipada.

Luego se utilizó las medidas de tendencia central (media o promedio) y dispersión para las variables cuantitativas y de proporciones para las variables categóricas.

Para determinar la relación entre las variables en estudio se utilizó la estadística inferencial con la prueba estadística chi cuadrado en la que se han tenido en cuenta un valor $p < 0,05$ como estadísticamente significativo.

Luego se presentaron los datos en Tablas de las variables en estudio, a fin de realizar el análisis e interpretación de los mismos de acuerdo a lo planteado.

3.4. ASPECTOS ÉTICOS DE LA INVESTIGACIÓN

- **Principio de Autonomía.** Este estudio aseguro a los adultos mayores, derecho a la autonomía, es decir cada participante tuvo el derecho de decidir voluntariamente si participara o no en este estudio, para lo cual se tuvo en cuenta la aceptación de consentimiento informado.
- **Principio de beneficencia.** Este estudio garantizo a los participantes a no estar expuestos a experiencias que resulten en permanentes daños graves, para lo cual se han tenido en cuenta la aceptación del consentimiento informado.
- **Principio de no maleficencia.** Si se presentaban sospechas de algunos efectos negativos resultado de la investigación inmediatamente se procede a suspender el trabajo.

- Principio de Justicia. Debido a este principio todos los adultos mayores beneficiarios del programa social pensión 65, tuvieron la posibilidad de ser escogido para participar en el estudio; sin discriminación de raza, sexo, condición económica, lugar de procedencia y de ninguna otra índole.

CAPITULO IV

RESULTADOS

4.1. PROCESAMIENTO DE DATOS

Tabla 1. Distribución de los adultos mayores beneficiarios del programa social pensión 65, según su edad, del distrito de Luyando Naranjillo-Leoncio Prado 2023

Grupos de Edad	n= 96	
	fi	%
60 a 65 años	17	17,7
66 a 79 años	63	65,6
80 años a más	16	16,7

La Tabla 1, muestra que, al describir la distribución porcentual del grupo de edades de los adultos mayores en estudio, se observa que el 65,6% tenían de 66 a 79 años, seguido del 17,7% tenían de 55 a 65 años y por último el 16,7% tenían de 80 años a más.

Tabla 2. Distribución de los adultos mayores beneficiarios del programa social pensión 65, de acuerdo con su sexo, distrito de Luyando Naranjillo-Leoncio Prado 2023

Sexo	n= 96	
	fi	%
Masculino	40	41.7
Femenino	56	58.3

Al interpretar la distribución porcentual en cuanto al sexo de los adultos mayores beneficiarios del programa pensión 65, se encontró que el 58,3% son femeninos y el 41,7% son masculinos.

Tabla 3. Distribución de los adultos mayores beneficiaron del programa social pensión 65, de acuerdo con su nivel educativo, del distrito de Luyando Naranjillo-Leoncio Prado 2023

Nivel educativo	n= 96	
	fi	%
Sin estudios	14	14,6
Primaria	46	47,9
Secundaria	33	34,4
Superior	3	3,1

Analizando la Tabla 3, muestra el nivel educativo de los adultos mayores estudios, se determinó que el 47,9% tuvieron el nivel primario, seguido del 34,4% de nivel secundario, el 14,6% no tuvieron ningún estudio a diferencia de nivel superior con el 3,1%.

Tabla 4. Distribución de los adultos mayores beneficiarios del programa social pensión 65, según el lugar de procedencia, del distrito de Luyando Naranjillo-Leoncio Prado 2023

Lugar de procedencia	n= 96	
	fi	%
Rural	4	4,2
Urbana	89	92,7
Urbana marginal	3	3,1

Interpretando la Tabla 4 del lugar de procedencia de los adultos mayores, se encontró que el 92,7% predominante procedieron de zonas urbanas, por consiguiente, el 4,2% procedieron de zonas rurales y por último el 3,1% de zona urbano marginal.

Tabla 5. Distribución de los pacientes adultos mayores beneficiaron del programa social pensión 65, de acuerdo con sus características del estado de salud, del distrito de Luyando Naranjillo-Leoncio Prado 2023

Características del estado de salud	n= 96	
	fi	%
Tiene antecedentes familiares que han llegado a la depresión		
Si	38	39,6
No	58	60,4
Se ha sentido deprimido en algún momento		
Si	72	75,0
No	24	25,0
Siente deprimido o desanimado		
Si	36	37,5
No	60	62,5
Siente poco interés o alegría para hacer las cosas		
Si	51	53,1
No	45	46,9
Tienes la sensación de estar deprimido o decaído		
Si	50	52,1
No	46	47,9

La Tabla 5, nos muestra las características del estado de salud de los pacientes del estudio realizado, donde se observó que el 39.6% tuvieron familiares que llegaron a la depresión, el 75,0% se ha sentido deprimido en algún momento, el 37,5% se siente deprimido o desanimado y por último el 52,1% tienen la sensación de estar deprimido o decaído.

Tabla 6. Distribución de los adultos mayores beneficiarios del programa social pensión 65, según el nivel de depresión mayor, del distrito de Luyando Naranjillo-Leoncio Prado 2023

Dimensión depresivo mayor	n= 96	
	fi	%
Está básicamente, satisfecho(a) con su vida		
Si	16	16,7
No	80	83,3
Ha suspendido muchas de sus actividades e intereses		
Si	68	70,8
No	28	29,2
Siente que su vida está vacía		
Si	44	45,8
No	52	54,2
Se aburre a menudo		
Si	54	56,3
No	42	43,8
Está de buenos humores la mayor parte del tiempo		
Si	42	43,8
No	54	56,3
Tiene miedo de que algo malo le vaya a pasar		
Si	61	63,5
No	35	36,5
Se siente feliz la mayor parte del tiempo		
Si	37	38,5
No	59	61,5
Se siente a menudo indefenso(a)		
Si	55	57,3
No	41	42,7
Prefiere quedarse en la casa, en vez de salir y hacer cosas nuevas		
Si	49	51,0
No	47	49,0
Siente que tiene más problemas que la mayoría de la gente		
Si	39	40,6
No	57	59,4

Si los adultos mayores están básicamente, satisfecho(a) con su vida respondieron el 83.3% que no; ha suspendido muchas de sus actividades e intereses el 70.8% refieren que sí; el 45.8% siente que su vida está vacía; el 56.3 % se aburre a menudo; el 43.8% está de buenos humores la mayor parte del tiempo; el 63.5 % tiene miedo de que algo malo le vaya a pasar; 38.5 % se siente feliz la mayor parte del tiempo, el 57.3 se siente a menudo indefenso(a); 51.0 prefiere quedarse en la casa, en vez de salir y hacer cosas nuevas y el 40.6% siente que tiene más problemas que la mayoría de la gente

Tabla 7. Distribución de los adultos mayores beneficiarios del programa social pensión 65, según el nivel de depresión mayor consolidado, del distrito de Luyando Naranjillo-Leoncio Prado 2023

Dimensión depresivo mayor	n= 96	
	fi	%
Severa	35	36,5
Moderada	23	24,0
Normal	38	39,6

En cuanto al nivel de depresión según el cuestionario YESAVAGE de los adultos mayores en estudio, se determinó de acuerdo con la dimensión de depresión mayor con el 39,6% son normales, el 36,5% tuvo depresión severa y el 24,0% depresión moderada.

Tabla 8. Distribución de los adultos mayores beneficiarios del programa social pensión 65, según el nivel de depresión persistente, del distrito de Luyando Naranjillo-Leoncio Prado 2023

Dimensión depresivo persistente	n= 96	
	fi	%
Piensa que es maravilloso estar vivo(a) en este momento		
Si	6	6,3
No	90	93,8
Se siente inútil		
Si	51	53,1
No	45	46,9
Se siente con mucha energía		
Si	45	46,9
No	51	53,1
Siente que su situación es irremediable		
Si	52	54,2
No	44	45,8
Piensa que la mayoría de las personas están en mejores condiciones		
Si	60	62,5
No	36	37,5

El 93.8% Piensa que es maravilloso estar vivo(a) en este momento, el 53.1% Se siente inútil y se siente con mucha energía; el 54,2% siente que su situación es irremediable y el 62.5% piensa que la mayoría de las personas están en mejores condiciones.

Tabla 9. Distribución de los adultos mayores beneficiarios del programa social pensión 65, según el nivel de depresión persistente consolidado, del distrito de Luyando Naranjillo-Leoncio Prado 2023

Dimensión depresivo persistente	n= 96	
	fi	%
Normal	66	68,8
Moderada	28	29,2
Severa	2	2,1

En función al nivel de depresión según el cuestionario YESAVAGE de los adultos mayores en estudio, se halló de acuerdo con la dimensión depresivo persistente con el 68,8% se encontraron normales, el 29,2% tuvo depresión moderada y el 2,1% depresión severa.

Tabla 10. Distribución de los adultos mayores beneficiarios del programa social pensión 65, de acuerdo con el estado nutricional, del distrito de Luyando Naranjillo-Leoncio Prado 2023

Estado nutricional	n= 96	
	fi	%
Riesgo alto	41	42,7
Riesgo moderado	18	18,8
No está en riesgo	37	38,5

Analizando la Tabla 10, en función al estado nutricional de los adultos mayores del estudio realizado, se determinó que el 42,7% tuvo riesgo alto, seguido del 38,5% no estuvo en riesgo y el 18,8% riesgo moderado.

Tabla 11. Distribución de los adultos mayores beneficiarios del programa social pensión 65, de acuerdo con su peso, talla e índice masa corporal del distrito de Luyando Naranjillo-Leoncio Prado 2023

Peso	n= 96	
	Frecuencia	Porcentaje
40 a 59 Kg	36	37,5
60 a 79 Kg	48	50,0
80 a 97 Kg	12	12,5
Talla		
1,33 a 1,59 m	64	66,7
1,60 a 1,69 m	22	22,9
1,70 a 1,78 m	10	10,4
Índice de masa corporal		
< 18,5	2	2,1
18.5 – 24,9	32	33,3
25 – 29,9	44	45,8
= > 30	18	18,8

En la Tabla 11, se muestra la distribución porcentual del peso de los adultos mayores en estudio, donde se encontró que el 50,0% pesaron de 60 a 79 Kg, seguido del 37,5% pesaron de 40 a 59 Kg y el 12,5% pesaron de 80 a 97 Kg.

La distribución porcentual según la talla de los adultos mayores en estudio, se determinó que el 66,7% midieron de 1,33 a 1,59 m, seguido del 22,9% midieron de 1,60 a 1,69 m y por último el 10,4% midieron de 1,70 a 1,78 m.

En función al índice de masa corporal de los adultos mayores, se halló que el 45,8% tuvo 25 - 29.9, seguido del 33,3% tuvo **18.5 - 24.9**, el 18,8% tuvo = > 30y por último con el 2,1% tuvo bajo peso.

Tabla 12. Distribución de los adultos mayores beneficiarios del programa social pensión 65, según medidas de tendencia central del peso, talla e Índice de masa corporal del distrito de Luyando Naranjillo-Leoncio Prado 2023

Variables	n=96				
	\bar{X}	Me	Mo	Min	Max
Peso	64,03	63,00	66,00	40,00	97,00
Talla	1,56	1,55	1,50	1,33	1,78
IMC	26,39	27,00	28,00	16,00	47,00

El peso promedio de la muestra en estudio fue de $\bar{X}=64,03$ kg, donde además el 50% tienen peso de $=63,00$ a más y el otro 50% tienen menor a $63,00$ y el peso modal o con mayor frecuencia es $=66$; el peso promedio de la muestra en estudio fue de $\bar{X}=1,56$ m, donde además el 50% tienen talla de $=1,55$ a más y el otro 50% menores a $1,56$ m; además el IMC $\bar{X}=26,39$, con una mediana del peso $27,00$ siendo el IMC modal $=27$.

Tabla 13. Distribución de los adultos mayores beneficiarios del programa social pensión 65, según índice de masa corporal, del distrito de Luyando Naranjillo-Leoncio Prado 2023

Diagnostico Nutricional	n= 96	
	fi	%
Bajo peso	2	2,1
Normal	32	33,3
Sobrepeso	44	45,8
Obesidad	18	18,8

En función al índice de masa corporal de los adultos mayores, se halló que el 45,8% tuvo sobrepeso, seguido del 33,3% tuvo peso normal, el 18,8% tuvo obesidad y por último con el 2,1% tuvo bajo peso.

4.2. CONTRASTACION DE HIPOTESIS Y PRUEBA DE HIPOTESIS

Tabla 14. Relación entre el nivel de depresión y el estado nutricional de los adultos mayores beneficiarios del programa social pensión 65, del distrito de Luyando Naranjillo-Leoncio Prado 2023

Nivel de depresión	Estado nutricional			χ^2	P - valor
	Riesgo alto	Riesgo moderado	No está en riesgo		
Depresión severa	21 (21,9%)	5 (5,2%)	5 (5,2%)	14,836	0,005
Depresión moderada	7 (7,3%)	3 (3,1%)	14 (14,6%)		
Normal	13 (13,5%)	10 (10,4%)	18 (18,8%)		

Al buscar relación entre el nivel de depresión y el estado nutricional en el grupo de estudio realizado, se halló que existe evidencias estadísticas para establecer relación entre la dimensión depresivo persistente y el estado nutricional [$\chi^2=14,836$ y $p=0.005$], como el nivel de significación resulto $p \leq 0,05$; por el cual se acepta la hipótesis de investigación y se rechaza la hipótesis nula. Es decir, existe relación significativa entre la dimensión depresivo persistente y el estado nutricional de los adultos mayores beneficiarios del programa pensión 65 (Ver Tabla 14).

Tabla 15. Relación entre la dimensión depresivo mayor y el estado nutricional en los adultos mayores beneficiarios del programa social pensión 65, del distrito de Luyando Naranjillo-Leoncio Prado 2023

Dimensión depresivo mayor	Estado nutricional			χ^2	P - valor
	Riesgo alto	Riesgo moderado	No está en riesgo		
Severa	23 (24,0%)	5 (5,2%)	7 (7,3%)	12,893	0,012
Moderada	6 (6,3%)	6 (6,3%)	11 (11,5%)		
Normal	12 (12,5%)	7 (7,3%)	19 (19,8%)		

Al buscar relación entre la dimensión depresivo mayor y el estado nutricional en el grupo del estudio realizado, se encontró que existe evidencias estadísticas para establecer relación entre la dimensión depresivo mayor y el estado nutricional [$\chi^2=12.893$ y $p=0.012$], como el nivel de significación es $p \leq 0,05$; por el cual se acepta la hipótesis de investigación y se rechaza la hipótesis nula. Es decir, existe relación significativa entre la dimensión depresivo mayor y el estado nutricional de los adultos mayores beneficiarios del programa pensión 65 (Ver Tabla 15).

Tabla 16. Relación entre la dimensión depresivo persistente y el estado nutricional de los adultos mayores beneficiarios del programa social pensión 65, del distrito de Luyando Naranjillo-Leoncio Prado 2023

Dimensión depresivo persistente	Estado nutricional			χ^2	P - valor
	Riesgo alto	Riesgo moderado	No está en riesgo		
Normal	21 (21,9%)	14 (14,6%)	31 (32,3%)		
Depresión moderada	18 (18,8%)	4 (4,2%)	6 (6,3%)	11,423	0,022
Depresión severa	2 (2,1%)	0 (0,0%)	0 (0,0%)		

Al buscar relación entre la dimensión depresivo persistente y el estado nutricional en el grupo del estudio realizado, se halló que existe evidencias estadísticas para establecer relación entre la dimensión depresivo persistente y el estado nutricional [$\chi^2=11.423$ y $p=0.022$], como el nivel de significación es $p \leq 0,05$; por el cual se acepta la hipótesis de investigación y se rechaza la hipótesis nula. Es decir, existe relación significativa entre la dimensión depresivo persistente y el estado nutricional de los adultos mayores beneficiarios del programa pensión 65 (Ver Tabla 16).

Tabla 17. Relación entre las características sociodemográficas y el estado nutricional de los adultos mayores beneficiarios del programa social pensión 65, del distrito de Luyando Naranjillo-Leoncio Prado 2023

Características sociodemográficas	Estado nutricional			X ²	P - valor
	Riesgo alto	Riesgo moderado	No está en riesgo		
Edad					
55 a 65 años	8 (8,3%)	6 (6,3%)	3 (3,1%)	12,015	0,017
66 a 79 años	22 (22,9%)	10 (10,4%)	31 (32,3%)		
80 años a más	11 (11,5%)	2 (2,1%)	3 (3,1%)		
Sexo					
Masculino	10 (10,4%)	6 (6,3%)	24 (25,0%)	13,741	0,001
Femenino	31 (32,3%)	12 (12,5%)	13 (13,5%)		
Nivel educativo					
Sin estudio	11 (11,5%)	1 (1,0%)	2 (2,1%)	19,437	0,003
Primaria	15 (15,6%)	15 (15,6%)	16 (16,7%)		
Secundaria	13 (13,5%)	2 (2,1%)	18 (18,8%)		
Superior	2 (2,1%)	0 (0,0%)	1 (1,0%)		
Lugar de procedencia					
Rural	0 (0,0%)	3 (3,1%)	1 (1,0%)	12,928	0,012
Urbana	38 (39,6%)	15 (15,6%)	36 (37,5%)		
Urbana marginal	3 (3,1%)	0 (0,0%)	0 (0,0%)		

Al buscar relación entre las características sociodemográficas y el estado nutricional en el grupo del estudio realizado, se demostró que existe evidencias estadísticas para establecer relación entre la edad [$\chi^2=10.015$ y $p=0.017$], sexo [$\chi^2=13.741$ y $p=0,001$], nivel educativo [$\chi^2=19.437$ y $p=0,003$], lugar de procedencia [$\chi^2=12.928$ y $p=0,012$] y el estado nutricional, como el nivel de significación es $p \leq 0,05$; por el cual se acepta la hipótesis de investigación y se rechaza la hipótesis nula. Es decir, las características sociodemográficas influyen en el estado nutricional de los adultos mayores (Ver Tabla 17).

CAPITULO V

DISCUSIÓN DE RESULTADOS

5.1. CONTRASTACION DE LOS RESULTADOS DEL TRABAJO DE INVESTIGACION

Dentro de las características del estado de salud de los adultos mayores, se encontró que el 39.6% tuvieron familiares que llegaron a la depresión, el 75,0% se sintió deprimido en algún momento, el 37,5% se siente deprimido y el 52,1% tienen la sensación de estar deprimido, de resultados diferentes del estudio realizado por **Lazo** ²⁹ encontró en su población de adultos mayores que el 28,0% tuvieron un estado cognitivo leve. Resultados que difieren con mi estudio.

Por otro lado, en función al nivel de depresión según la escala de YESAVAGE, se determinó que el 36,5% presentaron depresión mayor severa y el 29,2% presentaron en la dimensión depresivo persistente moderada; siendo estos resultados diferentes al del estudio realizado por **Castañeda et al** ⁷ encontraron en su población de adultos mayores que el 60.0% tuvo depresión leve según la escala de YESAVAGE; por lo que se puede observar que los resultados son diferentes a los de mi estudio.

El estado nutricional de los adultos mayores en estudio, se encontró que el 42,7% tuvieron alto riesgo en su estado nutricional, el cual es resultado diferente del estudio realizado por **Castro y Vega** ²⁸ quienes han encontrado en su población de adultos mayores que el 50% estuvieron en riesgo de desnutrición. Resultados diferentes a los de mi estudio.

En función a Los resultados del índice de masa corporal de los adultos mayores en estudio, se determinó que el 45,8% tuvieron sobrepeso, a diferencia de mi estudio según **Castañeda et al** ⁷ obtuvieron en su población de adultos mayores que sus índices de masa corporal fueron con el 33,3% de bajo peso, peso normal y sobrepeso respectivamente. Resultados que contrastan con los de mi estudio.

Al relacionar entre la dimensión depresivo mayor y el estado nutricional, se demostró que del total del 24,0% con depresión severa tuvo alto riesgo nutricional. Así mismo el 19,8% estuvieron dentro de la normalidad y no estuvo en riesgo. Al relacionar entre las variables de estudio mediante la prueba estadística de chi – cuadrada, se halló un valor de $\chi^2=12,893$ y con un valor de significancia de $p =0,012$; siendo $p\leq 0,05$; por la cual se acepta la hipótesis de investigación y se rechaza la hipótesis nula. Por lo tanto, la dimensión depresivo mayor influye en el estado nutricional.

Al buscar relación entre la dimensión depresivo persistente y el estado nutricional, se demostró que del total el 21,9% con depresión normal tuvo alto riesgo nutricional. Así mismo el 6.3% con depresión moderada no estuvo en riesgo. Al relacionar entre las variables de estudio mediante la prueba estadística de chi – cuadrada, se halló un valor de $\chi^2=11,423$ y con un valor de significancia de $p=0,022$; siendo $p\leq 0,05$; por la cual se acepta la hipótesis de investigación y se rechaza la hipótesis nula. Por lo tanto, la dimensión depresivo persistente influye en el estado nutricional.

Y al buscar relación entre el nivel de depresión persistente y el estado nutricional, se demostró que del total de la población estudiada el 18,8% presentaron depresión moderada y tuvo alto riesgo nutricional. Así mismo el 21,9% estuvieron normales y presentaron riesgo nutricional alto. Al relacionar entre las variables de estudio mediante la prueba estadística de chi – cuadrada, se halló un valor de $\chi^2=14,836$ y con un valor de significancia de $p =0,005$; siendo $p\leq 0,05$; por la cual se acepta la hipótesis de investigación y se rechaza la hipótesis nula. Por lo tanto, el nivel de depresión influye en el estado nutricional.

Al buscar relación entre las características sociodemográficas y el estado nutricional se muestra en la Tabla 17, en cuanto a la edad el 22,9%, tenían de 66 a 79 años y tuvieron alto riesgo nutricional, el 32,3% de féminas tuvieron alto riesgo, el 15,6% de nivel primario tuvo riesgo moderado y el 39,6% de zonas urbanas tuvieron alto riesgo nutricional. Al relacionar entre las variables de estudio mediante la prueba estadística de chi – cuadrada se halló valores de $p =0,017$ para edad; $p=0,001$ para sexo; $p=0,003$ para nivel

educativo y $p = 0,012$ para lugar de procedencia; siendo $p \leq 0,05$ corresponde al valor significativo estadísticamente; por la cual se acepta la hipótesis de investigación y se rechaza la hipótesis nula en todas las variables sociodemográficas. Por lo tanto, existe relación entre las características sociodemográficas y el estado nutricional. Es decir, los resultados obtenidos en mi estudio dan a conocer que las características sociodemográficas y el estado nutricional están relacionados; por ende, servirá de antecedente para el análisis a realizar por otros autores acerca de este tema.

CONCLUSIONES

Una vez realizado el análisis de los datos y los contrastes respectivos se llega a la siguiente conclusión:

- En función a las características sociodemográficas, de acuerdo con el grupo de adultos en mayor porcentaje fueron 65,6% que son de 66 a 79 años, el 58,3% son de sexo femenino, el nivel educativo 47,9% de nivel alcanzado fue el nivel primario y el lugar de procedencia el 92,7% procedieron de zonas urbanas. Por lo tanto, las características sociodemográficas influyen en el estado nutricional de los adultos mayores
- En la dimensión depresivo mayor y el estado nutricional de los adultos mayores, se concluye que existe diferencias estadísticas significativas. Por lo tanto, se acepta la hipótesis de investigación y se rechaza la hipótesis nula. Es decir, la dimensión depresivo mayor influye en el estado nutricional.
- Al buscar relación entre la dimensión depresivo persistente y el estado nutricional de los adultos mayores, se encontró que existe diferencias estadísticas significativas. Por lo tanto, se acepta la hipótesis de investigación y se rechaza la hipótesis nula. Es decir, la dimensión depresivo persistente influye en el estado nutricional.
- Contrastando la relación entre el nivel de depresión y el estado nutricional de los adultos mayores, se concluye que existe diferencias estadísticas significativas. Por lo tanto, se acepta la hipótesis de investigación y se rechaza la hipótesis nula. Es decir, el nivel de depresión influye en el estado nutricional.
- En cuanto al nivel de depresión se determinó que, el 36,5% tuvo depresión severa y el 24,0% depresión moderada, y el 2,1% depresión leve y analizando el estado nutricional se encontró que el 42,7% tuvo riesgo alto y el 18,8% riesgo moderado

RECOMENDACIONES

Luego de haber finalizado con el análisis y haber llegado a una conclusión se recomienda a:

A las autoridades de la municipalidad y encargados del Programa Pensión 65 del distrito de Luyando

- Se recomienda gestionar políticas públicas que promuevan talleres de salud mental dirigido a los adultos mayores con depresión mayor, para mejorar su calidad de vida y fortalecer la estrategia del estado; controlando los problemas nutricionales.
- Fortalecer las estrategias de atención al adulto mayor con depresión para mejora de la calidad de vida en los adultos mayores.

A los profesionales de la Salud Mental

- Proponer alternativas de solución como la consejería individual y los talleres educativos vivenciales para prevenir la depresión en los adultos mayores, por ser un problema relevante para la sociedad, el contribuir a revertir y a transformar esta negativa realidad.
- Plantear la oportuna atención a través de programas de promoción y prevención a las familias que cohabitan con personas de la tercera edad enfatizando en los más vulnerables.

Al Jefe del Centro de Salud Naranjillo

- Fortalecer el programa de Salud Mental y nutricional orientado a la captación de los adultos mayores con estados depresivos persistentes, para el control de los problemas nutricionales que se derivan de ello.
- Monitorear que el 100% de personas adultas mayores del distrito cuenten con el Seguro Integral de Salud para que puedan recibir una atención integral en el establecimiento de salud.

A la responsable del programa de adulto mayor del Centro de Salud Iuyando

- Promover el desarrollo de campañas de asistencia sanitaria nutricional dirigidas a los adultos mayores perteneciente al Programa Pensión 65 para brindar tratamiento integral de sus enfermedades y promover su bienestar físico y emocional.
- implementar actividades como los talleres educativos de alimentación para mejorar los problemas relacionados con el estado nutricional en adultos mayores del programa pensión 65.

A los adultos mayores beneficiarios programa pensión 65 del distrito de Iuyando

- Participar activamente en los talleres educativos y sanitarios que se realicen en el Programa Pensión 65 y en el C.S. Iuyando para que puedan realizar actividades para mejorar su calidad de vida.
- Acudir de manera permanente al Centro de Salud del distrito para realizar los controles médicos respectivos, identificar oportunamente la presencia de enfermedades y seguir un régimen terapéutico adecuado para alcanzar un adecuado estado de salud y mejorar su calidad de vida.

A los adultos mayores familiares y comunidad en general

- Emocionalmente se recomienda optimizar la relación familiar, para, fortalecer la comunicación, apoyar físico, e implicarse más con los adultos mayores, ya que se considera una parte fundamental para minimizar los estados depresivos y mejora del estado nutricional.

A las diferentes universidades docentes y estudiantes

- Impulsar estudios con metodologías innovadoras de intervención educativas y aplicativas con los adultos mayores de los programas sociales pensión 65.

REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

1. Organización panamericana de la salud [internet] Washington: OPS; c2018 [Internet] [Consultado 2023 May 12] Disponible en [Consultado 2022 May 12] Disponible en: https://www.paho.org/hq/index.php?option=com_content&view=article&id=13102:depression-lets-talk-says-who-as-depression-tops-list-of-causes-of-ill-health&Itemid=1926&lang=e
2. Centro Provincial Información de Ciencias. Depresión. [Internet] [Consultado 2023 May 12] Disponible en: https://www.bbc.com/mundo/noticias/2012/10/121010_depresion_salud_mental_men
3. Organización Panamericana de la salud- Oficina Regional de la Organización Mundial de la Salud. Valoración nutricional del adulto mayor [Internet] [Consultado 2023 May 12] Disponible en: <http://www.sld.cu/galerias/pdf/sitios/gericuba/modulo5.pdf>
4. Saldívar P, Pedrosa KA, Ramírez RE. Relación del riesgo nutricional y la presencia de depresión en adultos mayores ambulatorios de Aguascalientes, México [Internet] 2021 [Consultado 2023 May 12] 17 (49) Disponible en: <http://portal.amelica.org/ameli/jatsRepo/486/4862622003/4862622003.pdf>
5. Organización mundial de la salud [Internet] Ginebra: OMS; c2019 [Consultado 2023 May 12] Disponible en: <https://www.who.int/ageing/about/facts/es/>
6. Instituto Nacional de Estadística e Informática. Situación de la Población Adulta Mayor [Internet] [Consultado 2023 May 12] Disponible en: https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/boletines/01-informe-tecnico-n02_adulto_ene-feb_mar2018.pdf
7. Castañeda CX, Acuña A, Herrera A. Depresión y estado nutricional del adulto mayor en una comunidad del estado mexicano de Zacatecas [Internet]; 2018 [Consultado 2023 May 13] 28(1) Disponible en: <https://www.medigraphic.com/pdfs/revcubalnut/can-2018/can181d.pdf>

8. Organización Mundial de la salud [Internet] Ginebra: OMS; c2019 [Consultado 2023 May 13] Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/la-saludg-mental-y-los-adultos-mayores>
9. Departamento de Investigación de Statista [Internet] España: STATISTA; c2019 [Consultado 2023 May 13] Disponible en: <https://es.statista.com/estadisticas/638507/porcentaje-de-personas-mayores-con-depresion-por-edad-en-espana/>
10. De los Santos P, Carmona S. Prevalencia de depresión en hombres y mujeres mayores en México y factores de riesgo. Revista electrónica semestral [Internet] [Consultado 2023 May 14] 15 (2) Disponible en: https://pdfs.semanticscholar.org/289f/d022797abb9262458252f5db7e0a151ef67e.pdf?_ga=2.163355964.1478468780.1576453757-320653614.1576453757
11. Mühlenbrock F, Gomez R, Gonzales M, Rojas A, Vargas L, Mühlenbrock C. Prevalencia de Depresión en pacientes mayores de 60 años hospitalizados en el Servicio de Medicina Interna del Hospital Militar de Santiago. Rev chil neuro-psiquiat [Internet] [Consultado 2023 May 14] 49 (4): 331-337 Disponible en: [art04.pdf \(conicyt.cl\)](#)
12. Carbajal A. Manual de Nutrición y Dietética [Internet] [Consultado 2023 May 14] Disponible en: <https://eprints.ucm.es/22755/1/Manual-nutricion-dietetica-CARBAJAL.pdf>
13. Rosero M, Rosas G. Valoración nutricional de las personas mayores de 60 años de la ciudad de pasto, Colombia. Ciencia y enfermería [Internet] [Consultado 2023 May 15] 3: 23 - 34 Disponible en: <https://scielo.conicyt.cl/pdf/cienf/v23n3/0717-9553-cienf-23-03-00023.pdf>
14. Calderón D. Epidemiología de la depresión en el adulto mayor. Rev Med Hered [Internet] 2018; 29 (3) [Consultado 2023 May 15] Disponible en: <http://www.scielo.org.pe/pdf/rmh/v29n3/a09v29n3.pdf>
15. Rivera J, Benito J, Pazzi K. La depresión en la vejez: un importante problema de salud en México. América Latina Hoy [Internet] [Consultado 2023 May 15] 71: 103 -118 Disponible en: <https://www.redalyc.org/pdf/308/30843703006.pdf>
16. Martina M, Ara M, Gutierrez C, Nolberto V, Piscocoya J. Depresión y factores asociados en la población peruana adulta mayor según la

- ENDES 2014-2015. An Fac med. [Internet] [Consultado 2023 May 15] 78 (4): 393 – 397 Disponible en: <http://www.scielo.org.pe/pdf/afm/v78n4/a04v78n4.pdf>
17. Reyes J. Depresión en el adulto mayor institucionalizado en el centro residencial geriátrico dios es amor – san miguel [Internet] Lima: Universidad privada San Juan Bautista; 2018 [Consultado 2023 May 16] Disponible en: <http://repositorio.upsjb.edu.pe/bitstream/handle/upsjb/1420/T-TPLE-%20Jenifer%20Rosario%20Reyes%20Cisneros.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
 18. Montalbán A, Nima M. Valoración del estado nutricional de los adultos mayores del cap. III metropolitano Essalud Piura [Internet] Piura: Universidad católica; 2018 [Consultado 2023 May 16] Disponible en: http://repositorio.ucss.edu.pe/bitstream/handle/UCSS/573/Montalban_Nima_tesis_bachiller_2017.pdf?sequence=1&isAllowed=y
 19. López M. Valoración del riesgo nutricional y características demográficas y económicas del adulto mayor que acude al centro de salud Tate [Internet] Ica: Universidad privada san juan bautista; 2017. [Consultado 2023 May 16] Disponible en: <http://repositorio.upsjb.edu.pe/bitstream/handle/upsjb/1838/T-DE-Maria%20Marliz%20Lopez%20Ramirez.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
 20. Jesús CL, Ventura LM. Caídas, comorbilidades y estado nutricional como factores de riesgo asociados a la estancia hospitalaria prolongada en adultos mayores del hospital Essalud II Huánuco en el 2018 [Internet] Huánuco: Universidad Nacional Hermilio Valdizan; 2020 [Consultado 2022 May 16] Disponible en: <https://repositorio.unheval.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13080/5561/TMH00138J44.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
 21. Ponce S. Nivel de depresión en el adulto mayor atendido en el hospital de Tingo María. [Internet] Tingo María: Universidad de Huánuco, 2017 [Consultado 2023 May 17] Disponible en: <http://repositorio.udh.edu.pe/bitstream/handle/123456789/1475/PONCE%20VERDE%2C%20Shandery%20Xiomara.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

22. Biblioteca Nacional de Medicina de los Estados Unidos [Internet] Bethesda: MedLine Plus; c2019 [Consultado 2022 May 17] Disponible en: <https://medlineplus.gov/spanish/ency/article/001521.htm>
23. Saenz S, Runzer FM, Parodi JF. Trastornos depresivos en adultos mayores de once comunidades altoandinas del Perú. Rev. Acta Med Peru. [Internet] 2019 [Consultado 2023 May 17] 36(1):26-31 Disponible en: <http://www.scielo.org.pe/pdf/amp/v36n1/a05v36n1.pdf>
24. Silva MS. Asociación entre Depresión y Estado nutricional en el Adulto mayor [Internet] Quito; Universidad Central del Ecuador [Consultado 2023 May 18] Disponible en: <http://www.dspace.uce.edu.ec/bitstream/25000/26228/1/UCE-FCM-CPO-SILVA%20MAGALI.pdf>
25. Tasayco CE, Huaycochea KM, Osada J. Depresión como factor de riesgo importante en el estado nutricional en una residencia de ancianos [Internet] [Consultado 2023 May 18] Disponible en: https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1134-928X2022000200008
26. Arauco t, Garrido P, Farran A. Impacto sobre el riesgo de malnutrición y depresión en un ensayo clínico con intervención educativa nutricional en adultos mayores no institucionalizados, receptores de un servicio de teleasistencia en la ciudad de Tarrasa [Internet] 2021[Consultado 2023 May 18] 38 (2): 261 – 266 Disponible en: <https://scielo.isciii.es/pdf/nh/v38n2/0212-1611-nh-38-2-260.pdf>
27. Valverde CL. Relación de la depresión y el estado nutricional en adultos mayores que acuden al Centro de Salud Lauriama, 2022 [Internet] Lima: Universidad Norbert Wiener; 2022 [Consultado 2023 May 18] Disponible en: https://repositorio.uwiener.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13053/6201/T061_48510666_S.pdf?sequence=1&isAllowed=y
28. Castro C, Vega A. Capacidad funcional y estado nutricional en adultos mayores institucionalizados en la provincia de Huancayo durante el periodo 2021 [Internet] Huancayo: Universidad Continental; 2021 [Consultado 2023 May 19] Disponible en:

https://repositorio.continental.edu.pe/bitstream/20.500.12394/11276/2/IV_FCS_502_TE_Lazo_Castro_Vega%20_2022.pdf

29. Lazo AP. Influencia del estado nutricional en el deterioro cognitivo de adultos mayores institucionalizados, Arequipa 2019 [Internet] Arequipa: Universidad católica de Santa María; 2019 [Consultado 2023 May 19] Disponible en: <https://core.ac.uk/reader/233005780>
30. Mamani M. Nivel de depresión y estado nutricional en adultos mayores de 60 años del distrito de julio, mayo – agosto 2018 [Internet] Puno: Universidad nacional del altiplano; 2018 [Consultado 2023 May 18] Disponible en: http://repositorio.unap.edu.pe/bitstream/handle/UNAP/9637/Mamani_Condori_Max_Lenin.pdf?sequence=1&isAllowed=y
31. Jesús C, Ventura L. Caídas, comorbilidades y estado nutricional como factores de riesgo asociados a la estancia hospitalaria prolongada en adultos mayores del hospital Essalud II Huánuco en el 2018 [Internet] Huánuco: Universidad de Huánuco; 2019 [Consultado 2023 May 19] Disponible en: <https://repositorio.unheval.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13080/5561/TMH00138J44.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
32. Concepción RE. Estado de nutrición y factores asociados en adultos mayores Hospital de Tingo María 2020 [Internet] Tingo Maria; Universidad San Martin de Porres [Consultado 2023 Nov 12] Disponible en: <https://renati.sunedu.gob.pe/handle/sunedu/2852607>
33. Cusqui D. Relación del estado nutricional y autoestima de los usuarios de la consulta externa de nutrición del hospital de contingencia Hermilio Valdizan Medrano Huánuco 2018 [Internet] Huánuco: Universidad de Huánuco; 2019 [Consultado 2023 May 19] Disponible en: <http://200.37.135.58/bitstream/handle/123456789/2382/CUSQUI%20LAZARO%2c%20Deysy%20Rosario.pdf?sequence=3&isAllowed=y>
34. Meiriño, JL. Vásquez, M. Simonetti C. Palacio, M. EL Cuidado [Internet] [Consultado 2023 May 19] Disponible en: <http://teoriasdeenfermeriauns.blogspot.com/2012/06/nola-pender.html>
35. Unknown. El cuidado. [Internet] [Consultado 2023 Nov 12] Disponible en: <http://teoriasdeenfermeriauns.blogspot.com/2012/06/dorothea-orem.html>

36. Biblioteca Nacional de Medicina de los Estados Unidos. [Internet] Bethesda: ADAM; c2019 [Consultado 2023 May 20] Disponible en: <https://medlineplus.gov/spanish/ency/article/003213.htm>
37. Ministerio de Salud del Perú. Guía técnica: guía de práctica clínica en depresión [Internet]. [Consultado 2023 May 20] Disponible en: http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/1084_DGSP261.p
38. Departamento de Salud y Servicios Humanos de los Estados Unidos. Las personas mayores y la depresión [Internet] [Consultado 2023 May 20] Disponible en: https://www.nimh.nih.gov/health/publications/espanol/las-personas-mayores-y-la-depresion/las-personas-mayores-y-la-depresion_154573.pdf
39. Capuñay J, Figueroa M, Varela L. Depresión en el adulto mayor. Estudio de una serie de pacientes de consultorio externo de medicina. Rev. Hospital Nacional Cayetano Heredia [Internet]. [Consultado 2023 May 21] 7(4):1-9 Disponible en: <http://www.scielo.org.pe/pdf/rmh/v7n4/v7n4ao4.pdf>
40. Fundación Mayo Clinic. [Internet]. Arizona; Mayo Clinic; c2019. [Consultado 2022 May 21] Disponible en: <https://www.mayoclinic.org/es-es/diseases-conditions/depression/symptoms-causes/syc-20356007>
41. Valcárcel J. Tipos de depresión. [Internet]. Madrid: MSD Salud; c2019. [Consultado 2023 May 21] Disponible en: <https://www.msdsalud.es/cuidar-en/depresion/informacion-basica/tipos-depresion.html>
42. Instituto Nacional de Salud Guía técnica para la valoración nutricional antropométrica de la persona adulta mayor [Internet] [Consultado 2023 May 21] 6 (2): 140-155 Disponible en: https://bvs.ins.gob.pe/insprint/CENAN/Valoraci%C3%B3n_nutricional_antropom%C3%A9trica_persona_adulta_mayor.pdf
43. Instituto de Investigación para el Desarrollo de la Nutriología. Consenso 3 Procedimientos Clínicos para la Evaluación Nutricional. [Internet]. [Consultado 2023 May 21] Disponible en: <https://www.cun.es/diccionario-medico/terminos/peso-corporal>

44. Molina JC. Baja de peso no voluntaria en el adulto mayor. Rev. Medwave. [Internet] [Consultado 2022 May 22] 1 (9): Disponible en: <https://www.medwave.cl/link.cgi/Medwave/Reuniones/medicina/bajadepeso/2506>
45. Sociedad Española de Geriátría y Gerontología. Valoración Nutricional en el Anciano. [Internet] [Consultado 2023 May 22] Disponible en: https://www.segg.es/media/descargas/Acreditacion%20de%20Calidad%20SEGG/Residencias/valoracion_nutricional_anciano.pdf
46. Organización Mundial de la salud. [Internet], Ginebra: OMS; c2018. [Consultado 2023 May 22] Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/obesity-and-overweight>
47. Barja G. Envejecimiento y obesidad. [Internet]. [Consultado 2023 May 22] Disponible en: <https://www.analesranf.com/index.php/mono/article/viewFile/1500/1563>
48. Clínica Universidad de Navarra. [Internet]. Madrid: Cun; c2019. [Consultado 2023 May 22] Disponible en: <https://www.cun.es/diccionario-medico/terminos/edad>
49. Comisión Nacional para Prevenir y Erradicar la Violencia Contra las Mujeres. [Internet]. [Consultado 2023 May 22] Disponible en: <https://www.gob.mx/conavim/articulos/a-que-nos-referimos-cuando-hablamos-de-sexo-y-genero?idiom=es>
50. Instituto Vasco de Estadística. Sexo [Internet] 2019 [Consultado 2023 May 23] Disponible en: https://www.eustat.eus/documentos/opt_0/tema_303/elem_11188/definicion.html
51. Ucha F. Procedencia y grado de instrucción [Internet]. c2011. [Consultado 2023 May 23] Disponible en: <https://www.definicionabc.com/general/procedencia.php>

COMO CITAR ESTE TRABAJO DE INVESTIGACIÓN

Gonzales Y. Depresión y estado nutricional de adultos mayores, beneficiarios del programa social pensión 65 distrito de Luyando Naranjillo-Leoncio Prado 2023 [Internet] Huánuco: Universidad de Huánuco; 2023 [Consultado]. Disponible en: <http://...>

ANEXOS

ANEXO 1

MATRIZ DE CONSISTENCIA

“DEPRESIÓN Y ESTADO NUTRICIONAL DE LOS ADULTOS MAYORES BENEFICIARIOS DEL PROGRAMA SOCIAL PENSION 65 DEL DISTRITO DE LUYANDO NARANJILLO-LEONCIO PRADO 2023”

Problemas generales	Objetivos generales	Hipótesis general	Dimensiones	Indicadores	Ítems	Escala de medición
¿Cuál es la relación entre depresión y el estado nutricional de los adultos mayores beneficiarios del Programa Social Pensión 65 del Distrito de Luyando Naranjillo-Leoncio Prado 2023?	Determinar la depresión y estado nutricional de los adultos mayores beneficiarios del Programa Social Pensión 65 del Distrito de Luyando Naranjillo-Leoncio Prado 2023.	<p>Hi: Existen relación entre depresión y el estado nutricional de los adultos mayores beneficiarios del Programa Social Pensión 65 del Distrito de Luyando Naranjillo-Leoncio Prado 2023.</p> <p>Ho: No existen relación entre depresión y el estado nutricional de los adultos mayores beneficiarios del Programa Social Pensión 65 del Distrito de Luyando Naranjillo-Leoncio Prado 2023.</p>				Nominal
Problemas específicos	Objetivos específicos	Hipótesis específicas		Variables e indicadores		
¿Cuál es el nivel de depresión en la dimensión depresivo mayor de los adultos	Describir la depresión en la dimensión depresivo mayor de beneficiarios de	Ha2:Existe depresión en la dimensión depresivo mayores beneficiarios en los adultos mayores beneficiarios del programa social pensión 65	Depresivo mayor	Sentirse desesperado. Falta de energía o estar cansado todo el tiempo. Problemas de concentración. Baja autoestima o decir cosas	Normal: 0-4 puntos Leves:5-8 puntos Moderados:	Ordinal

mayores beneficiarios del Programa Social Pensión 65 del Distrito de Luyando Naranjillo-Leoncio Prado 2023?	en los adultos mayores beneficiarios del Programa Social Pensión 65 del Distrito de Luyando Naranjillo-Leoncio Prado 2023	del distrito Luyando Naranjillo – Leoncio Prado 2023 Ho2: No existe depresión en la dimensión depresivo mayor en los adultos mayores beneficiarios del programa social pensión 65 del distrito Luyando Naranjillo – Leoncio Prado 2023.		negativas sobre sí mismo. Comer poco o demasiado. Ganar o perder mucho peso. Problemas para dormir. Pensar en el suicidio o intentarlo	9-10 puntos Graves: 12-15 puntos	
¿Cuál es la depresión en la dimensión depresivo persistente de los adultos mayores beneficiarios del Programa Social Pensión 65 del Distrito de Luyando Naranjillo-Leoncio Prado 2023?	Identificar la depresión en la dimensión depresivo persistente de los adultos mayores beneficiarios del Programa Social Pensión 65 del Distrito de Luyando Naranjillo-Leoncio Prado 2023.	Ha3: Existe nivel de depresión en la dimensión depresivo persistente en los adultos mayores beneficiarios del programa social pensión 65 del distrito Luyando Naranjillo – Leoncio Prado 2023. Ho3: No existe nivel de depresión en la dimensión depresivo persistente en los adultos mayores beneficiarios del programa social pensión 65 del distrito Luyando Naranjillo – Leoncio Prado 2023.	Depresivo persistente	Tristeza, desánimo o sensación de vacío. Pérdida de interés en las actividades cotidianas. Cansancio y falta de energía. Baja autoestima, autocrítica o sensación de incapacidad	Normal: 0-4 puntos Leves: 5-8 puntos Moderados: 9-10 puntos Graves: 12-15 puntos	Ordinal
Problemas específicos	Objetivos específicos	Hipótesis específicas		Variables e indicadores Variable 1: Estado nutricional		
¿Cuál es el estado nutricional de los adultos mayores beneficiarios del Programa Social Pensión 65 del Distrito de Luyando Naranjillo-Leoncio Prado 2023?	Evaluar el estado nutricional de los adultos mayores beneficiarios del Programa Social Pensión 65 del Distrito de Luyando Naranjillo-Leoncio Prado 2023.	Ha4: El estado nutricional es el adecuado en los adultos mayores beneficiarios del programa social pensión 65 del distrito de Luyando Naranjillo-Leoncio Prado 2023. Ho4: El estado nutricional no es	Estado nutricional	Estado nutricional del adulto mayor Bajo peso Normal Sobrepeso Obesidad Talla Peso	No está en riesgo: 0-2 Riesgo moderado: 3-5 Riesgo alto: ≥6	Ordinal

Luyando Naranjillo-Leoncio Prado 2023?	Distrito de Luyando Naranjillo-Leoncio Prado 2023.	normal en los adultos mayores beneficiarios del Programa Social Pensión 65 del Distrito de Luyando Naranjillo-Leoncio Prado 2023.	Indice de masa corporal	IMC < 18.5 IMC 18.5-24.9 IMC 25.0-29.9 IMC >30.0		
¿Cuál es la depresión y estado nutricional de los adultos mayores del Programa Social Pensión 65 del Distrito de Luyando Naranjillo-Leoncio Prado 2023?	Relacionar la depresión y estado nutricional de los adultos mayores beneficiarios del Programa Social Pensión 65 del Distrito de Luyando Naranjillo-Leoncio Prado 2023.	Ha5: Existe relación depresión y el estado nutricional de los adultos mayores beneficiarios del Programa Social Pensión 65 del Distrito de Luyando Naranjillo-Leoncio Prado 2023. Ho5: No existe relación entre depresión y el estado nutricional de los adultos mayores beneficiarios del Programa Social Pensión 65 del Distrito de Luyando Naranjillo-Leoncio Prado 2023.				
Problemas específicos	Objetivos específicos	Hipótesis específicas	Variable de characterization			
			Indicadores	Indicadores	Ítems	Escala de medición
¿Cuáles son las características sociodemográficas de los adultos mayores beneficiarios del programa social pensión 65 del distrito de Luyando Naranjillo-Leoncio Prado 2023?	Determinar las características sociodemográficas de los adultos mayores beneficiarios del Programa Social Pensión 65 del Distrito de Luyando Naranjillo-Leoncio Prado 2023	Ha1: Existe características sociodemográficas de los adultos mayores d beneficiarios el programa social pensión 65 del distrito Luyando Naranjillo – Leoncio Prado 2023. Ho1: No existe características sociodemográficas de los adultos mayores beneficiarios del programa social pensión 65 del distrito Luyando Naranjillo – Leoncio Prado 2023.	Sociodemográficas	Edad	Edad en años	Razón
				Sexo	Masculino Femenino	Nominal
				Nivel educativo	Primaria secundaria Superior otro	Ordinal
				Procedencia geográfica	Urbano Rural Urbano marginal	Ordinal

Tipo de estudio	Población y muestra	Técnicas e instrumentos	Aspectos éticos	Estadística descriptiva e inferenciales
Según intervención fue de tipo observacional, prospectivo de corte transversal, estudio analítico.	La población estuvo constituida por 128 adultos mayores del programa pensión 65 y la muestra resultó n=96	La Técnica: La técnica a utilizar será la Encuesta Y el Instrumento es un cuestionario estructurado	En el presente estudio se consideran los principios bioéticos	Estadísticos descriptivos e inferenciales Inferencial: Se utilizará la prueba Chi cuadrado X2 para buscar la relación entre las variables de estudio
Nivel del estudio				
Descriptivo				
Diseño del estudio				
diseño relacional				

INSTRUMENTOS DE RECOLECCION DE LOS DATOS ANTES Y DESPUÉS DE LA VALIDACIÓN POR EXPERTOS

CUESTIONARIO PARA IDENTIFICAR LAS CARACTERÍSTICAS SOCIODEMOGRÁFICAS DE LOS ADULTOS MAYORES:

Título: “Depresión y estado nutricional de los adultos mayores beneficiarios del programa social pensión 65 del distrito de Luyando Naranjillo - Leoncio Prado 2023”

INSTRUCCIONES:

Estimado(a), Sr(a): El presente cuestionario forma parte de un trabajo de investigación que tiene como finalidad determinar Nivel de depresión y estado nutricional de los adultos mayores del programa social pensión 65 del distrito de Luyando Naranjillo - Leoncio Prado. Por lo cual usted debe leer con cuidado y marcar con un aspa (X) en las respuestas con las que más te identifiques. Agradeceremos la veracidad de tus respuestas por ser un estudio serio, tus respuestas serán anónimas y confidenciales. Agradezco anticipadamente por su colaboración.

I. CARACTERÍSTICAS DEMOGRAFICAS:

1. Edad actual que tiene usted es: _____
2. Su sexo es:
Masculino () Femenino ()
3. Nivel educativo
 - a) Sin estudios ()
 - b) Primaria ()
 - c) Secundaria ()
 - d) Superior ()
4. ¿Cuál es su lugar de procedencia
 - a) Rural ()
 - b) Urbana ()

c) Urbana marginal ()

II. CARACTERÍSTICAS DEL ESTADO DE SALUD

5. ¿tiene usted antecedentes familiares que han llegado a la depresión?
 - a) Si
 - b) No
6. Se ha sentido deprimido en algún momento
 - a) Si ()
 - b) No ()
7. Te sientes deprimido o desanimado
 - a) Si ()
 - b) No ()
8. Siente poco interés o alegría para hacer las cosas
 - a) Si ()
 - b) No ()
9. Tienes la sensación de estar deprimido o decaído
 - a) Si ()
 - b) No ()

**ESCALA DE YESAVAGE ADAPTADO PARA DETERMINAR EL NIVEL
DE DEPRESION Y EL ESTADO NUTRICIONAL DE LOS ADULTOS**

MAYORES:

Título: “Depresión y estado nutricional de los adultos mayores beneficiarios del programa social pensión 65 del distrito de Luyando Naranjillo - Leoncio Prado 2023”

I PARTE ESCALA DE YESAVAGE ADAPTADO:

Depresivo mayor

1. ¿Está usted básicamente, satisfecho(a) con su vida?
Si () No ()
2. ¿Ha suspendido usted muchas de sus actividades e interese?
Si () No ()
3. ¿siente que su vida esta vacía?
Si () No ()
4. ¿se aburre a menudo?
Si () No ()
5. ¿esta usted de buenos humor la mayor parte del tiempo?
Si () No ()
6. ¿tiene usted miedo de que algo malo le vaya a pasar?
Si () No ()
7. ¿Se siente feliz la mayor parte del tiempo?
Si () No ()
8. ¿Se siente usted a menudo indefenso(a)?
Si () No ()
9. ¿Prefiere usted quedarse en la casa, en vez de salir y hacer cosas nuevas?
Si () No ()

10. Con respecto a su memoria: ¿Siente usted que tiene más problemas que la mayoría de la gente?

Si () No ()

Depresivo persistente

11. ¿Piensa usted que es maravilloso estar vivo(a) en este momento?

Si () No ()

12. De la forma de cómo se siente usted en este momento, ¿Se siente usted inútil?

Si () No ()

13. ¿Se siente usted con mucha energía?

Si () No ()

14. ¿Siente usted que su situación es irremediable?

Si () No ()

15. ¿Piensa usted que la mayoría de las personas están en mejores condiciones que usted?

Si () No ()

III. SEGUNDA PARTE EVALUACION CLINICA PARA MEDIR EL ESTADO NUTRICIONAL DE LOS ADULTOS MAYORES.

No está en riesgo	Riesgo moderado	Riesgo alto
5	4	<3

16. ¿ha comido menos por falta de apetito?

a) Ha comido mucho menos (0) ()

b) Ha comido menos (1) ()

c) Ha comido igual (2) ()

17. ¿perdida recientemente de peso (< 3 meses)

- a) Perdida de peso > 3 kilos (0) ()
- b) No lo sabe (1) ()
- c) Perdida de peso entre 1 y 3 kilos (2) ()
- d) No ha habido pérdida de peso (3) ()

18. **Peso:** _____

19. **Talla:** _____

20. **Índice de masa corporal (IMC)** _____

21. Escala según índice de masa corporal:

- a) Bajo peso= < 18.5
- b) Normal= 18.5– 24.9
- c) Sobrepeso= 25 – 29.9
- d) Obesidad= > 30

ANEXO 3

CONSENTIMIENTO INFORMADO

TÍTULO DEL ESTUDIO

“Depresión y estado nutricional de los adultos mayores beneficiarios del programa social pensión 65 del distrito de Luyando Naranjillo - Leoncio Prado 2023”

PROPOSITO

El presente estudio de investigación que se llevará acabo con el propósito de obtener información sobre depresión y estado nutricional de los adultos mayores beneficiarios del programa social pensión 65 del distrito de Luyando Naranjillo - Leoncio Prado 2023.

SEGURIDAD

El estudio no pondrá en riesgo su salud física ni psicológica.

PARTICIPANTES EN EL ESTUDIO

Estará conformada por los adultos mayores beneficiarios del programa social pensión 65 del distrito de Luyando Naranjillo.

CONFIDENCIABILIDAD

La información recabada se mantendrá confidencialmente, no se publicarán nombres de ningún tipo. Así que podemos garantizar confidencialidad absoluta.

El estudio no afectará recursos económicos ya que todos los gastos serán asumidos por el investigador. Usted no recibirá ninguna remuneración por participar en el estudio.

DERECHOS DEL PARTICIPANTE

La participación en el estudio es voluntaria. Usted puede decidir si participa o puede abandonar el estudio en cualquier momento, al retirarse del estudio no le representara ninguna penalidad o pérdida de beneficios a los que tiene derecho.

CERTIFICADO DE CONSENTIMIENTO

“Yo he leído la información de esta página y acepto voluntariamente participar en el estudio”

D.N.I. 22976253

Firma 

Fecha 12/05/2023



Huella digital

El estudio no afectará recursos económicos ya que todos los gastos serán asumidos por el investigador. Usted no recibirá ninguna remuneración por participar en el estudio.

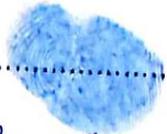
DERECHOS DEL PARTICIPANTE

La participación en el estudio es voluntaria. Usted puede decidir si participa o puede abandonar el estudio en cualquier momento, al retirarse del estudio no le representara ninguna penalidad o pérdida de beneficios a los que tiene derecho.

CERTIFICADO DE CONSENTIMIENTO

"Yo he leído la información de esta página y acepto voluntariamente participar en el estudio"

D.N.I. 22 88 92 03

Firma.....

Fecha 23 / 05 / 2023



Huella digital

El estudio no afectará recursos económicos ya que todos los gastos serán asumidos por el investigador. Usted no recibirá ninguna remuneración por participar en el estudio.

DERECHOS DEL PARTICIPANTE

La participación en el estudio es voluntaria. Usted puede decidir si participa o puede abandonar el estudio en cualquier momento, al retirarse del estudio no le representara ninguna penalidad o pérdida de beneficios a los que tiene derecho.

CERTIFICADO DE CONSENTIMIENTO

“Yo he leído la información de esta página y acepto voluntariamente participar en el estudio”

D.N.I. 22973665.....

Firma..... 

Fecha 23 / 05 / 23.....



Huella digital

ANEXO 4

CONSTANCIAS DE VALIDACION



UNIVERSIDAD DE HUÁNUCO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA ACADÉMICO PROFESIONAL DE ENFERMERÍA
UNIDAD DE INVESTIGACIÓN



CONSTANCIA DE VALIDACIÓN

Yo, Mariandy Viviano Valdez
De profesión Lic. Psicología, actualmente ejerciendo
el cargo de Psicóloga

por medio del presente hago constar que he
revisado y validado los instrumentos de recolección de datos, presentado por el
Bachiller **YESENIA GONZALES PINEDO**, con DNI 71821562,
aspirante al título de Licenciado en enfermería de la Universidad de Huánuco;
el cual será utilizado para recabar información necesaria para la tesis titulado
**"DEPRESIÓN Y ESTADO NUTRICIONAL DE ADULTOS MAYORES,
BENEFICIARIOS DEL PROGRAMA SOCIAL PENSION 65 DISTRITO
DE LUYANDO NARANJILLO-LEONCIO PRADO 2023"**.

OPINIÓN DE APLICABILIDAD:

Instrumento 1	<input type="checkbox"/> Aplicable después de corregir <input checked="" type="checkbox"/> Aplicable <input type="checkbox"/> No aplicable
Instrumento 2	<input type="checkbox"/> Aplicable después de corregir <input checked="" type="checkbox"/> Aplicable <input type="checkbox"/> No aplicable

Apellidos y nombres del juez/experto validador. Dr/
Mg: Viviano Valdez Mariandy R.

DNI: 44644966

Especialidad del validador: Psicóloga


Mariandy R. Viviano Valdez
PSICÓLOGA
C.P.P. 34370
Firma/Sello



UDH
UNIVERSIDAD DE HUÁNUCO
www.udh.edu.pe

UNIVERSIDAD DE HUÁNUCO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD



ESCUELA ACADÉMICO PROFESIONAL DE ENFERMERÍA
UNIDAD DE INVESTIGACIÓN

CONSTANCIA DE VALIDACIÓN

Yo, Zoila Inés Acosta Illatopa
De profesión Lic. Psicología, actualmente ejerciendo
el cargo de _____

_____ por medio del presente hago constar que he
revisado y validado los instrumentos de recolección de datos, presentado por el
Bachiller **YESENIA GONZALES PINEDO**, con DNI 71821562;
aspirante al título de Licenciado en enfermería de la Universidad de Huánuco;
el cual será utilizado para recabar información necesaria para la tesis titulado
"DEPRESIÓN Y ESTADO NUTRICIONAL DE ADULTOS MAYORES,
BENEFICIARIOS DEL PROGRAMA SOCIAL PENSION 65 DISTRITO
DE LUYANDO NARANJILLO-LEONCIO PRADO 2023".

OPINIÓN DE APLICABILIDAD:

Instrumento 1	<input type="checkbox"/> Aplicable después de corregir <input checked="" type="checkbox"/> Aplicable <input type="checkbox"/> No aplicable
Instrumento 2	<input type="checkbox"/> Aplicable después de corregir <input checked="" type="checkbox"/> Aplicable <input type="checkbox"/> No aplicable

Apellidos y nombres del juez/experto validador. Dr/
Mg: Acosta Illatopa Zoila Inés

DNI: 4219036

Especialidad del validador: psicólogo



Zoila Inés Acosta Illatopa
C.Ps.P. 33879

Firma/Sello



UDH
UNIVERSIDAD DE HUÁNUCO
1873 / 1961 - 100 años

UNIVERSIDAD DE HUÁNUCO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD



ESCUELA ACADÉMICO PROFESIONAL DE ENFERMERÍA
UNIDAD DE INVESTIGACIÓN

CONSTANCIA DE VALIDACIÓN

Yo, YULMA AMIGUERO ZEVALLOS
De profesión Lic. Enfermería, actualmente ejerciendo
el cargo de Epidemiología.

----- por medio del presente hago constar que he
revisado y validado los instrumentos de recolección de datos, presentado por el
Bachiller **YESENIA GONZALES PINEDO**, con DNI 71821562,
aspirante al título de Licenciado en enfermería de la Universidad de Huánuco;
el cual será utilizado para recabar información necesaria para la tesis titulado
"DEPRESIÓN Y ESTADO NUTRICIONAL DE ADULTOS MAYORES,
BENEFICIARIOS DEL PROGRAMA SOCIAL PENSION 65 DISTRITO
DE LUYANDO NARANJILLO-LEONCIO PRADO 2023".

OPINIÓN DE APLICABILIDAD:

Instrumento 1	<input type="checkbox"/> Aplicable después de corregir <input checked="" type="checkbox"/> Aplicable <input type="checkbox"/> No aplicable
Instrumento 2	<input type="checkbox"/> Aplicable después de corregir <input checked="" type="checkbox"/> Aplicable <input type="checkbox"/> No aplicable

Apellidos y nombres del juez/experto validador. Dr/
Mg: Amiguero Zevallos Yulma

DNI: 45515004

Especialidad del validador: Lic en enfermería

Yulma
Yulma Amiguero Zevallos
Lic. Enfermería
C.E.P. N° 59604

Firma/Sello



UDH

UNIVERSIDAD DE HUÁNUCO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD



ESCUELA ACADÉMICO PROFESIONAL DE ENFERMERÍA
UNIDAD DE INVESTIGACIÓN

CONSTANCIA DE VALIDACIÓN

Yo, Teófila López Isidro
De profesión Licenciada en Enfermería, actualmente ejerciendo
el cargo de Docente de la Universidad de Huánuco
Sede - Tingo Alas por medio del presente hago constar que he
revisado y validado los instrumentos de recolección de datos, presentado por el
Bachiller **YESENIA GONZALES PINEDO**, con DNI 71821562,
aspirante al título de Licenciado en enfermería de la Universidad de Huánuco;
el cual será utilizado para recabar información necesaria para la tesis titulado
"DEPRESIÓN Y ESTADO NUTRICIONAL DE ADULTOS MAYORES,
BENEFICIARIOS DEL PROGRAMA SOCIAL PENSION 65 DISTRITO
DE LUYANDO NARANJILLO-LEONCIO PRADO 2023".

OPINIÓN DE APLICABILIDAD:

Instrumento 1	<input type="checkbox"/> Aplicable después de corregir <input checked="" type="checkbox"/> Aplicable <input type="checkbox"/> No aplicable
Instrumento 2	<input type="checkbox"/> Aplicable después de corregir <input checked="" type="checkbox"/> Aplicable <input type="checkbox"/> No aplicable

Apellidos y nombres del juez/experto validador. Dr/

Mg: López Isidro Teófila

DNI: 40033810

Especialidad del validador: Mg. Salud Pública y

Docencia Administrativa

Mg. Teófila López Isidro
CEP. 48993

Firma/Sello



UDH
UNIVERSIDAD DE HUÁNUCO
1919 / www.udh.edu.pe

UNIVERSIDAD DE HUÁNUCO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA ACADÉMICO PROFESIONAL DE ENFERMERÍA
UNIDAD DE INVESTIGACIÓN



CONSTANCIA DE VALIDACIÓN

Yo, Alberto Jesus Sanchez Estacio
De profesión Médico Cirujano, actualmente ejerciendo
el cargo de Médico.

----- por medio del presente hago constar que he
revisado y validado los instrumentos de recolección de datos, presentado por el
Bachiller **YESENIA GONZALES PINEDO**, con DNI 71821562,
aspirante al título de Licenciado en enfermería de la Universidad de Huánuco;
el cual será utilizado para recabar información necesaria para la tesis titulado
"DEPRESIÓN Y ESTADO NUTRICIONAL DE ADULTOS MAYORES,
BENEFICIARIOS DEL PROGRAMA SOCIAL PENSION 65 DISTRITO
DE LUYANDO NARANJILLO-LEONCIO PRADO 2023".

OPINIÓN DE APLICABILIDAD:

Instrumento 1	<input type="checkbox"/> Aplicable después de corregir <input checked="" type="checkbox"/> Aplicable <input type="checkbox"/> No aplicable
Instrumento 2	<input type="checkbox"/> Aplicable después de corregir <input checked="" type="checkbox"/> Aplicable <input type="checkbox"/> No aplicable

Apellidos y nombres del juez/experto validador. Dr/
Mg: Sanchez Estacio Alberto Jesus.

DNI: 44925384.

Especialidad del validador: Médico Cirujano.

Alberto Jesus Sanchez Estacio
Dr. Alberto J. Sanchez Estacio
MEDICO CIRUJANO
C.M.P. N° 59682
Firma/Sello



CONSTANCIA DE VALIDACIÓN

Yo, José Luis López Mariano
De profesión Lic. Enfermería, actualmente
ejerciendo el cargo de Docente Universitario

----- por medio del presente
hago constar que he revisado y validado los instrumentos de recolección
de datos, presentado por la Estudiante **Gonzales Pinedo Yesenia**, con
DNI N° 71821562, aspirante al Título de Licenciada en enfermería de la
Universidad de Huánuco; el cual será utilizado para recabar información
necesaria para la tesis titulado **"DEPRESIÓN Y ESTADO NUTRICIONAL
DE ADULTOS MAYORES, BENEFICIARIOS DEL PROGRAMA SOCIAL
PENSION 65 DISTRITO DE LUYANDO NARANJILLO-LEONCIO
PRADO 2023"**

OPINIÓN DE APLICABILIDAD:

Instrumento 1	<input type="checkbox"/> Aplicable después de corregir <input checked="" type="checkbox"/> Aplicable <input type="checkbox"/> No aplicable
Instrumento 2	<input type="checkbox"/> Aplicable después de corregir <input checked="" type="checkbox"/> Aplicable <input type="checkbox"/> No aplicable

Apellidos y nombres del juez/experto validador. Dr/ Mg:

José Luis López Mariano

DNI: -----

Especialidad del validador: -----



Mg. José Luis López Mariano
Firma/Señal



UDH
UNIVERSIDAD DE HUÁNUCO
<http://www.udh.edu.pe>

UNIVERSIDAD DE HUÁNUCO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA ACADÉMICO PROFESIONAL DE ENFERMERÍA
UNIDAD DE INVESTIGACIÓN



CONSTANCIA DE VALIDACIÓN

Yo, DIEGO MIGUEL DAVILA TORRES

De profesión NUTRICIONISTA, actualmente ejerciendo
el cargo de Lic EN NUTRICIÓN

----- por medio del presente hago constar que he
revisado y validado los instrumentos de recolección de datos, presentado por el
Bachiller **YESENIA GONZALES PINEDO**, con DNI 71821562,
aspirante al título de Licenciado en enfermería de la Universidad de Huánuco;
el cual será utilizado para recabar información necesaria para la tesis titulado
"DEPRESIÓN Y ESTADO NUTRICIONAL DE ADULTOS MAYORES,
BENEFICIARIOS DEL PROGRAMA SOCIAL PENSION 65 DISTRITO
DE LUYANDO NARANJILLO-LEONCIO PRADO 2023".

OPINIÓN DE APLICABILIDAD:

Instrumento 1	<input type="checkbox"/> Aplicable después de corregir <input checked="" type="checkbox"/> Aplicable <input type="checkbox"/> No aplicable
Instrumento 2	<input type="checkbox"/> Aplicable después de corregir <input checked="" type="checkbox"/> Aplicable <input type="checkbox"/> No aplicable

Apellidos y nombres del juez/experto validador. Dr/
Mg: Diego Miguel Davila Torres.

DNI: 48150417

Especialidad del validador: Nutricionista


DIEGO MIGUEL DAVILA TORRES
NUTRICIONISTA
CNP 8224

Firma/Sello



UNIVERSIDAD DE HUÁNUCO
 FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
 ESCUELA ACADÉMICO PROFESIONAL DE ENFERMERÍA
 UNIDAD DE INVESTIGACIÓN

LISTA DE EXPERTOS

Título del Proyecto:

"DEPRESIÓN Y ESTADO NUTRICIONAL DE ADULTOS MAYORES, BENEFICIARIOS DEL PROGRAMA SOCIAL PENSION 65
 DISTRITO DE LUYANDO NARANJILLO-LEONCIO PRADO 2023"

Investigador:
 YESENIA GONZALES PINEDO

Nº	Apellidos y Nombres	Grado Académico	Especialidad	Cargo Institución	Teléfono	Observación
1	Acosta Filantopa Zoila Ines	Psicóloga	Psicóloga	Psicóloga		
2	Viviano Valdez Manlandy	Psicóloga	Psicóloga	Psicóloga		
3	Amigüero Zavallos Yulma	Lic. Enfermería	Lic. Enfermería	Epidemióloga		
4	Lopez Isidro Teofila	Lic. Enfermería	Mg. Salud Pública y docencia Universidad	Docente U. D. H.		
5	Sanchez Estadio Albino Jesus	Medico Cirujano	Medico Cirujano	Medico	948968760	
6	Agustin Priupe Dante	Magister	Gestion Publica	C.S. Castillo Grande	987263839	
7	Davila Torres Diego Miguel	Lic. en Nutrición	Nutricionista	C.S. Castillo Grande	991775467	

TABLA DE VALIDACION DE INSTRUMENTOS
MATRIZ DE ANALISIS DE LAS RESPUESTAS DE EXPERTOS SEGÚN
COEFICIENTE DE AIKEN:

<i>Items</i>	<i>Jueces</i>							<i>Total</i>	<i>V</i>
	<i>Juez 1</i>	<i>Juez 2</i>	<i>Juez 3</i>	<i>Juez 4</i>	<i>Juez 5</i>	<i>Juez 6</i>	<i>Juez 7</i>	<i>Acuerdo(S)</i>	
1	1	1	1	1	1	1	1	7	1.00
2	1	7	1.00						
3	1	7	1.00						
4	1	7	1.00						
5	1	7	1.00						
6	0	0	1	1	1	1	1	5	0.71
7	1	7	1.00						
8	0	0	1	1	1	1	1	5	0.71
9	1	7	1.00						
10	1	7	1.00						
Total	0.80	0.80	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	6.60	0.94

$$V = \frac{S}{(n(c - 1))}$$

S = La sumatoria de *si*

Si = Valor asignado por el juez i,

n = Número de ítems

c = Número de valores de la escala de valoración (2 en este caso)

V=0.94

**MATRIZ ANALISIS DE CONFIABILIDAD DE CARACTERÍSTICAS
SOCIODEMOGRÁFICAS Y DEL ESTADO DE SALUD DE LOS ADULTOS
MAYORES**

Sujetos	ANALISIS DE CONFIABILIDAD CON KUDER Y RICHARDSON									SUMA
	CARACTERÍSTICAS SOCIODEMOGRÁFICAS									
	Items									
	I1	I2	I3	I4	I5	I6	I7	I8	I9	0
1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	7
2	1	1	0	1	1	0	1	1	1	7
3	0	1	0	1	1	1	1	1	0	6
4	1	1	1	1	0	1	1	1	1	8
5	0	0	0	1	1	0	1	0	0	3
6	1	1	0	1	0	1	1	1	1	7
7	0	1	1	1	1	1	0	0	1	6
8	1	0	1	0	1	1	0	1	0	5
9	0	1	0	1	1	1	1	0	1	6
10	1	0	1	1	0	0	1	1	1	6
11	0	1	1	0	1	1	0	0	0	5
12	1	1	0	1	1	0	0	1	0	5
13	1	0	0	1	0	1	1	1	1	6
14	1	0	0	1	1	1	1	1	1	5
15	1	1	1	1	0	1	1	0	0	6
16	1	1	1	0	0	1	0	1	0	5
17	0	1	0	1	0	1	0	1	1	5
18	1	1	1	0	1	0	1	1	0	6
19	0	1	1	0	1	1	1	0	1	6
20	1	1	0	1	0	1	0	1	1	6
P=	0.65	0.70	0.50	0.70	0.60	0.75	0.65	0.70	0.60	vt= 20.00
q=	0.35	0.30	0.50	0.30	0.40	0.25	0.35	0.30	0.40	
p*q	0.23	0.21	0.25	0.21	0.24	0.19	0.23	0.21	0.24	p*q= 4.86

n 17

Σpq 4.86

Vt 20.00

KR20 0.989

$$KR20 = \left(\frac{n}{n-1} \right) \left(\frac{vt - \sum p \cdot q}{vt} \right)$$

$$KR20 = \left(\frac{9}{9-1} \right) \left(\frac{20 - 4.86}{20} \right)$$

Donde:

KR20 Coeficiente de confiabilidad (Kuder y Richardson)

n= Numero de ítems que contiene el instrumento

Vt= Varianza total de la prueba

Σpq= Sumatoria de la varianza individual de los ítems

**ANLISIS DE CONFIABILIDAD DEL ESCALA DE YESAVAGE ADAPTADO
PARA DETERMINAR EL NIVEL DE DEPRESION Y EL ESTADO
NUTRICIONAL DE LOS ADULTOS MAYORES**

Sujetos	ANALISIS DE CONFIABILIDAD CON KUDER Y RICHARDSON																	SUMA
	NIVEL DE DEPRESION Y EL ESTADO NUTRICIONAL DE LOS ADULTOS MAYORES																	
	Items																	
	I1	I2	I3	I4	I5	I6	I7	I8	I9	I10	I11	I12	I13	I14	I15	I16	I17	0
1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	17
2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	17
3	0	1	1	0	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	5
4	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	16
5	1	1	1	0	1	1	1	0	0	1	0	1	0	1	1	1	1	12
6	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	15
7	0	1	0	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	12
8	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	0	0	1	1	1	12
9	0	0	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	0	1	1	12
10	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	16
11	0	0	1	0	1	1	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	5
12	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	17
13	1	0	1	1	1	1	1	0	0	1	0	1	0	1	1	1	1	17
14	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	13
15	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	17
16	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	16
17	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	15
18	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	15
19	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	16
20	1	1	1	1	1	1	0	0	1	0	0	1	0	0	1	1	1	11
P=	0.75	0.80	0.85	0.85	0.95	0.95	0.85	0.70	0.80	0.90	0.40	0.90	0.50	0.70	0.80	0.90	0.90	vt=
q=	0.25	0.20	0.15	0.15	0.05	0.05	0.15	0.30	0.20	0.10	0.60	0.10	0.50	0.30	0.20	0.10	0.10	20.00
p*q	0.19	0.16	0.13	0.13	0.05	0.05	0.13	0.21	0.16	0.09	0.24	0.09	0.25	0.21	0.16	0.09	0.09	p*q=
n	17																	4.86
Σpq	4.86																	20.00
Vt	20.00																	0.86
KR20	0.86																	

$$KR20 = \left(\frac{n}{n-1}\right) \left(\frac{vt - \sum p.q}{vt}\right) \quad KR - 20 = \left(\frac{17}{17-1}\right) \left(\frac{20 - 4.860}{20.00}\right)$$

Donde:

KR20 Coeficiente de confiabilidad (Kuder y Richardson)

n= Numero de ítems que contiene el instrumento

Vt= Varianza total de la prueba

Σpq= Sumatoria de la varianza individual de los ítems

ANEXO 5

DOCUMENTOS DE EJECUCION DEL TRABAJO DE INVESTIGACION

Solicito: autorización para ejecución de trabajo de investigación.

Para: LUZ IRENE SALAS SALAS

SD. YO YESENIA GONZALES PINEDO identificada con DNI N° 71821562 Domicilio en aa.vv Naranjal MZ: D LT.8 Distrito de luyando, Provincia Leoncio Prado, Departamento de Huánuco. Egresada de la universidad de Huánuco de la Escuela Académica Profesional de Enfermería ante usted, me presento y expongo lo siguiente:

Que con la finalidad de optar el Grado Académico de Bachiller en Enfermería vengo realizando el trabajo de Investigación titulado "NIVEL DE DEPRESIÓN Y ESTADO NUTRICIONAL EN LOS ADULTOS MAYORES DEL PROGRAMA PESNCION 65 DEL DISTRITO DE LUYANDO – NARANJILLO 2022". dicho proyecto fue aprobado por mi asesor y mi docente de la asignatura de Investigación de la Universidad de Huánuco, quienes dictaminan la ejecución respectiva.

Para lo cual solicito tenga a bien autorizar la ejecución del mencionado trabajo de investigación y la recolección de los datos del PROGRAMA PENSION 65, Que dignamente dirige.

dichos datos a recolectarse son muy importante para realizar mis tesis y optar el Grado Académico de Bachiller en Enfermería.

Por lo tanto, a usted LUZ IERENE SALAS SALAS. solicito ordene a quien corresponde para que me brinden la facilidades, a mi solicitud por ser de justicia que espero alcanzar

MUNICIPALIDAD DISTRITAL DE LUYANDO	
MESA DE PARTES	
Folic	02 N° 934
Hora	3:17
Día	15
Mes	02
Año	23
Firma	

Tingo María 13 de febrero de año 2023


YESENIA GONZALES PINEDO

DNI: 71821562



FORMATO ÚNICO DE TRÁMITE

www.muniluyando.gob.pe

Nº 000221

2. ALCALDE DE LA MUNICIPALIDAD DISTRITAL DE LUYANDO

1. SELLO Y FIRMA DE RECEPCIÓN

MUNICIPALIDAD DISTRITAL DE LUYANDO
MESA DE PARTES

Folio: _____ Nº: _____
Hora: _____ Día: _____ Mes: _____ Año: _____
Firma: _____

Para uso exclusivo del Módulo de Almacén

3. PETICIÓN:

Dotación para ejecución de trabajo de investigación

4. DATOS GENERALES

Apellidos y nombres: Carlos Pineda Josenia

5. DOMICILIO:

Av. Los Colonos s/n Mz. 4 Lote 20 Km. 5.30
() AVENIDA () JIRÓN () CALLE () PASAJE () URBANIZACIÓN () AA. HH. () PUEBLO JOVEN, ETC.

Nº	INT.	MZ.	LOTE

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

6. RUC

7. CORREO ELECTRÓNICO Y/O TELÉFONO

8. DNI

9. FUNDAMENTO DEL PEDIDO

Se solicita la dotación de personal para la ejecución de trabajos de investigación en el área de salud, específicamente en el área de salud bucal, para la atención de los adultos mayores en el distrito de Luyando.

10. DOCUMENTOS ADJUNTOS

FIRMA DEL SOLICITANTE

Av. Los Colonos s/n Mz. 4 Lote 20 Km. 5.30 - Telf. 062-284090 / Lunes a Viernes de 8:00am a 1:00pm y 2:30pm a 5:00pm



Naranjillo, 07 de marzo del 2023

OFICIO N° 001-2023-SGDS-MDL/N

SEÑORITA : YESENIA GONZALES PINEDO
Estudiante de la Carrera Profesional de Enfermería

Presente.

ASUNTO : AUTORIZO PARA EJECUCIÓN DE TRABAJO DE INVESTIGACIÓN

REFERENCIA : Formato Único de Trámite N° 000221 (15/02/2023)

Tengo el agrado de dirigirme a usted, para saludarle cordialmente, a la vez desearle éxitos en su carrera profesional, a la vez atender su solicitud con documento en referencia para autorizar la ejecución de trabajo de investigación en la Sub Gerencia de Desarrollo Social de la Municipalidad Distrital de Luyando y sirvase comunicar con anticipación la fecha y/o el cronograma para dicho trabajo.

Sin otro particular, aprovecho la ocasión para expresarle las muestras de mi mayor consideración y estima personal.

Atentamente,



MUNICIPALIDAD DISTRITAL DE LUYANDO
NARANJILLO
[Firma]
P.C. JONATH MARUÓN GARCÍA PALOMINO
SUB GERENTE DE DESARROLLO SOCIAL

ANEXO 6

BASE DE DATOS EXTRAIDOS DEL SPSS

I1	E Ag	I2	I3	I4	II5	II6	II7	II8	II9	DP M1	DP M2	DP M3	DP M4	DP M5	DP M6	DP M7	DP M8	DP M9	DP M10	DP11	DP12	DP13	DP14	DP15
64	1	2	2	2	2	1	2	1	1	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0	0	1	1	0	0
72	2	1	2	1	2	1	2	1	1	0	1	0	0	0	0	0	1	1	0	0	1	0	1	1
72	2	1	1	2	2	1	2	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1
70	2	2	2	2	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
58	1	2	3	3	2	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1
73	2	1	3	2	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	0	0	1	1	1	0
79	2	1	2	2	2	2	2	2	2	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0
74	2	1	4	2	2	2	2	1	2	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1
66	2	1	2	1	2	2	2	2	2	0	0	1	0	1	1	0	0	0	0	0	1	1	0	1
74	2	1	2	2	1	2	1	2	2	0	1	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	1
78	2	2	2	2	1	1	1	1	1	0	0	0	1	1	1	0	0	0	1	0	0	0	0	1
72	2	1	2	2	1	2	2	2	2	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	1
71	2	1	3	2	2	1	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1
63	1	1	3	2	2	1	2	2	2	0	1	0	0	0	1	0	1	0	0	0	1	1	1	0
66	2	1	2	2	2	2	2	2	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
69	2	1	1	2	2	2	2	2	2	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
57	1	1	3	2	1	1	1	2	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0
68	2	1	3	2	2	1	2	2	2	0	1	0	0	0	1	0	0	1	1	0	0	0	0	0
77	2	1	3	2	1	1	1	2	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	0	0	0	0	1
65	1	1	1	2	2	1	2	1	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	1	0	0

74	2	1	2	2	2	1	2	2	2	0	1	0	0	1	1	1	0	0	0	0	1	1	1	0
70	2	2	2	2	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1
73	2	2	1	2	2	1	2	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	0	0	1	1	1	1
75	2	1	2	2	2	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1
75	2	2	2	1	2	1	1	1	2	0	1	1	0	0	1	0	1	1	0	0	0	0	0	0
75	2	1	3	2	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	0
75	2	2	1	2	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1
64	1	2	1	2	2	2	2	1	2	0	1	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1
83	3	2	2	2	2	2	2	1	2	1	1	0	1	0	1	0	1	1	0	0	0	0	1	1
84	3	2	2	2	2	1	1	2	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	0	1	1
66	2	1	3	2	1	2	2	2	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
77	2	2	3	2	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1
64	1	1	3	2	2	1	2	2	2	0	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0
79	2	1	2	2	1	1	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1
66	2	2	1	2	1	2	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1
73	2	1	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	0	0	0	1	0	1	0
65	1	2	2	2	1	1	1	2	1	0	1	1	0	0	1	0	0	0	1	0	1	0	1	1
93	3	2	3	2	2	2	2	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	1
67	2	1	3	2	2	2	2	2	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
73	2	1	3	2	2	2	2	1	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
74	2	2	2	2	2	1	2	2	2	0	1	0	1	0	0	0	1	1	0	0	0	0	1	1
88	3	1	2	2	2	1	2	2	2	0	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1	1
78	2	1	3	2	1	2	2	2	2	0	1	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1
59	1	2	3	2	1	1	2	2	2	0	0	0	0	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0
88	3	2	2	2	2	1	2	1	2	0	1	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1
88	3	1	2	2	2	2	2	2	2	0	1	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0
84	3	2	2	2	2	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	0	1	1	1	1

84	3	2	3	2	1	2	2	2	2	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
60	1	2	2	1	2	1	2	2	2	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0
67	2	1	3	2	2	2	2	2	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
60	1	2	3	2	2	1	2	2	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1
92	3	2	3	2	2	1	2	2	2	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
64	1	1	4	2	2	2	2	2	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
71	2	1	4	2	2	2	2	2	2	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
68	2	1	3	2	2	2	2	1	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
65	1	1	2	2	1	2	1	2	2	0	1	0	0	0	0	0	1	1	1	0	1	0	0
72	2	1	2	2	1	1	1	2	1	0	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
70	2	2	2	2	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	0	1	0	0	0	0	1	1
70	2	2	3	2	2	2	2	2	2	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0
55	1	1	2	2	2	1	2	2	2	0	1	0	1	0	1	0	0	1	1	0	0	0	0
64	1	2	3	2	2	1	1	1	1	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0
70	2	2	3	2	1	1	1	1	1	0	1	0	1	0	0	0	1	1	1	0	0	1	1
80	3	1	3	2	2	1	1	1	2	0	1	0	1	0	1	0	0	1	0	0	0	1	0
66	2	1	3	2	2	1	2	2	2	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1
77	2	2	2	2	1	1	2	1	2	0	0	1	1	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0
73	2	2	2	2	1	1	2	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
89	3	2	1	2	1	1	2	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1
68	2	2	2	2	2	1	2	2	2	0	1	0	0	1	1	0	1	0	0	0	1	1	0
71	2	1	3	2	2	1	2	2	2	0	1	0	0	0	1	0	1	0	0	0	1	1	0
70	2	2	2	2	2	1	2	2	2	1	1	0	0	0	1	0	1	0	0	0	1	1	1
79	2	2	1	2	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1
72	2	2	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1
70	2	2	2	2	1	1	1	2	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0
72	2	2	2	2	2	2	2	2	2	0	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1

79	2	2	1	3	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	0	0	0
66	2	1	3	2	2	1	2	1	2	0	1	0	1	1	1	1	1	0	0	0	1	1	1	1
79	2	2	1	2	2	1	2	1	1	0	1	0	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1
73	2	2	2	2	1	1	1	1	2	0	0	1	0	1	1	0	1	1	1	0	1	1	0	0
89	3	2	2	2	1	1	2	1	2	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0
70	2	2	3	2	2	1	1	2	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0
66	2	2	3	2	2	1	2	2	1	0	1	0	1	1	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0
78	2	2	2	2	2	1	1	1	1	0	1	0	1	0	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1
77	2	2	1	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1
84	3	2	2	2	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1
79	2	1	2	2	2	1	2	2	2	0	1	0	1	1	1	0	1	0	0	0	1	1	1	0
73	2	2	3	2	2	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1
71	2	2	2	2	2	1	1	1	2	0	1	1	0	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1
79	2	2	2	2	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1
72	2	2	2	2	2	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1
68	2	2	1	2	2	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1
64	1	2	2	2	1	1	2	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1
85	3	2	1	2	2	1	2	1	2	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1
90	3	2	2	2	1	1	1	2	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1
91	3	2	3	3	2	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1
74	2	2	2	2	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1
61	1	2	3	2	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1

CONTINUA BASE DE DATOS

NAM1	NAM2	P	T	IMC	IMC Ag	NDPS uma	NENS uma	DDMS uma	DDPS uma	NDP Agrupado	NEN Agrupado	DDM Agrupado	DDP Agrupado	PA	TA
1	3	85	1.77	27.10	3	4	4	2	2	3	4	3	3	3	3
1	3	60	1.54	26.00	3	6	4	3	3	2	4	3	3	2	1
0	0	65	1.57	27.00	3	12	0	8	4	1	3	1	4	2	1
2	3	53	1.51	24.00	2	0	5	0	0	3	5	3	3	1	1
1	2	66	1.54	28.00	3	12	3	8	4	1	3	1	4	2	1
2	3	82	1.56	34.00	4	10	5	7	3	2	5	1	3	3	1
2	3	55	1.60	22.00	2	3	5	2	1	3	5	3	3	1	2
2	1	90	1.78	29.00	3	2	3	1	1	3	3	3	3	3	3
2	3	68	1.72	23.00	2	6	5	3	3	2	5	3	3	2	3
1	1	75	1.62	28.00	3	4	2	3	1	3	3	3	3	2	2
2	2	52	1.47	25.00	3	5	4	4	1	3	4	2	3	1	1
2	3	72	1.64	28.00	3	4	5	2	2	3	5	3	3	2	2
2	2	82	1.70	29.00	3	13	4	9	4	1	4	1	4	3	3
1	2	68	1.55	28.00	3	6	3	3	3	2	3	3	3	2	1
2	3	76	1.72	26.00	3	0	5	0	0	3	5	3	3	2	3
2	3	52	1.56	21.00	2	1	5	1	0	3	5	3	3	1	1
2	2	65	1.65	24.00	2	1	4	0	1	3	4	3	3	2	2
2	1	82	1.72	28.00	3	4	3	4	0	3	3	2	3	3	3
0	2	56	1.60	23.00	2	9	2	8	1	2	3	1	3	1	2
1	2	68	1.50	28.00	3	7	3	5	2	2	3	2	3	2	1
2	3	62	1.62	23.00	2	7	5	4	3	2	5	2	3	2	2
2	3	70	1.48	33.00	4	12	5	8	4	1	5	1	4	2	1
1	2	63	1.50	28.00	3	11	3	7	4	1	3	1	4	2	1

0	1	77	1.60	30.80	4	14	1	10	4	1	3	1	4	2	2
2	2	50	1.50	23.00	2	5	4	5	0	3	4	2	3	1	1
2	3	61	1.50	27.00	3	10	5	7	3	2	5	1	3	2	1
1	1	71	1.52	30.00	4	5	2	4	1	3	3	2	3	2	1
1	3	75	1.52	30.00	4	3	4	2	1	3	4	3	3	2	1
1	2	66	1.78	20.00	2	8	3	6	2	2	3	2	3	2	3
1	0	51	1.58	21.00	2	11	1	8	3	1	3	1	3	1	1
2	3	72	1.62	28.00	3	1	5	0	1	3	5	3	3	2	2
1	1	66	1.52	29.00	3	14	2	10	4	1	3	1	4	2	1
2	3	80	1.60	32.00	4	2	5	2	0	3	5	3	3	3	2
1	3	55	1.58	23.00	2	13	4	9	4	1	4	1	4	1	1
1	2	89	1.45	42.00	4	11	3	7	4	1	3	1	4	3	1
2	3	51	1.50	23.00	2	8	5	6	2	2	5	2	3	1	1
2	3	75	1.51	34.00	4	7	5	4	3	2	5	2	3	2	1
2	1	45	1.50	20.00	2	3	3	2	1	3	3	3	3	1	1
2	1	48	1.55	20.00	2	1	3	0	1	3	3	3	3	1	1
2	3	62	1.68	21.00	2	0	5	0	0	3	5	3	3	2	2
2	3	65	1.55	27.00	3	6	5	4	2	2	5	2	3	2	1
2	3	80	1.75	27.00	3	4	5	2	2	3	5	3	3	3	3
2	3	72	1.66	27.00	3	3	5	2	1	3	5	3	3	2	2
2	1	40	1.58	16.00	1	3	3	3	0	3	3	3	3	1	1
1	3	55	1.60	22.00	2	3	4	2	1	3	4	3	3	1	2
2	3	90	1.40	47.00	4	3	5	3	0	3	5	3	3	3	1
0	2	47	1.48	18.00	1	12	2	8	4	1	3	1	4	1	1
2	1	72	1.65	27.00	2	2	3	1	1	3	3	3	3	2	2
1	3	57	1.45	27.00	3	1	4	1	0	3	4	3	3	1	1

2	3	68	1.54	29.00	3	1	5	0	1	3	5	3	3	2	1
2	1	58	1.55	24.00	2	2	3	1	1	3	3	3	3	1	1
1	1	97	1.71	33.00	4	3	2	2	1	3	3	3	3	3	3
2	1	93	1.77	30.00	4	0	3	0	0	3	3	3	3	3	3
2	3	61	1.54	23.00	2	1	5	1	0	3	5	3	3	2	1
2	3	72	1.68	25.00	3	1	5	0	1	3	5	3	3	2	2
2	2	67	1.64	25.00	3	6	4	4	2	2	4	2	3	2	2
2	3	66	1.48	30.00	4	3	5	3	0	3	5	3	3	2	1
2	2	68	1.58	27.00	3	7	4	5	2	2	4	2	3	2	1
2	3	74	1.50	32.00	4	1	5	1	0	3	5	3	3	2	1
1	3	70	1.66	26.00	3	5	4	5	0	3	4	2	3	2	2
1	2	63	1.68	23.00	2	5	3	2	3	3	3	3	3	2	2
2	3	68	1.54	30.00	4	7	5	5	2	2	5	2	3	2	1
2	3	88	1.68	31.00	4	6	5	4	2	2	5	2	3	3	2
2	3	65	1.66	24.00	2	3	5	2	1	3	5	3	3	2	2
1	3	55	1.58	23.00	2	5	4	4	1	3	4	2	3	1	1
1	2	70	1.63	27.00	3	14	3	9	5	1	3	1	5	2	2
1	2	60	1.52	26.00	3	13	3	9	4	1	3	1	4	2	1
2	3	59	1.60	23.00	2	7	5	4	3	2	5	2	3	1	2
2	3	73	1.63	28.00	3	6	5	3	3	2	5	3	3	2	2
2	3	56	1.45	27.00	3	8	5	4	4	2	5	2	4	1	1
1	2	64	1.46	30.00	4	13	3	9	4	1	3	1	4	2	1
1	2	41	1.40	21.00	2	13	3	9	4	1	3	1	4	1	1
1	0	56	1.48	27.00	3	3	1	2	1	3	3	3	3	1	1
2	2	62	1.52	27.00	3	3	4	2	1	3	4	3	3	2	1
2	0	47	1.42	23.00	2	10	2	9	1	2	3	1	3	1	1

2	3	48	1.51	22.00	2	10	5	6	4	2	5	2	4	1	1
1	1	41	1.33	24.00	2	11	2	7	4	1	3	1	4	1	1
1	2	60	1.55	26.00	3	8	3	6	2	2	3	2	3	2	1
2	2	59	1.42	29.00	3	11	4	8	3	1	4	1	3	1	1
2	3	51	1.39	26.00	3	11	5	8	3	1	5	1	3	1	1
2	3	53	1.49	24.00	2	5	5	5	0	3	5	2	3	1	1
1	2	48	1.49	22.00	2	10	3	6	4	2	3	2	4	1	1
1	2	58	1.53	25.00	3	14	3	9	5	1	3	1	5	1	1
1	2	61	1.49	28.00	3	14	3	10	4	1	3	1	4	2	1
2	3	58	1.57	24.00	2	8	5	5	3	2	5	2	3	1	1
2	3	61	1.49	28.00	3	14	5	10	4	1	5	1	4	2	1
2	2	56	1.36	21.00	4	11	4	7	4	1	4	1	4	1	1
1	1	78	1.50	34.00	4	13	2	9	4	1	3	1	4	2	1
1	3	60	1.55	25.00	3	13	4	9	4	1	4	1	4	2	1
2	3	66	1.52	28.00	3	13	5	9	4	1	5	1	4	2	1
1	2	50	1.51	22.00	2	12	3	8	4	1	3	1	4	1	1
1	2	56	1.48	26.00	3	13	3	9	4	1	3	1	4	1	1
0	0	54	1.45	26.00	3	13	0	9	4	1	3	1	4	1	1
1	2	55	1.40	28.00	3	13	3	9	4	1	3	1	4	1	1
0	2	48	1.52	20.00	2	12	2	9	3	1	3	1	3	1	1
2	3	66	1.58	28.00	3	12	5	8	4	1	5	1	4	2	1

ANEXO 7

CONSTANCIA DE REPORTE DE TURNITIN

INFORME DE ORIGINALIDAD

DOCUMENTO PARA TRAMITAR SUSTENTACIÓN

Yo, **MG. HECTOR HUILDO REYES PAREDES** asesor(a) del PA ENFERMERIA. y designado(a) mediante documento: **RESOLUCION N°505-21-D-FCS-UDH** del (los) Bachiller (s) **GONZALES PINEDO,**

YESENIA, de la investigación titulada. **“DEPRESIÓN Y ESTADO NUTRICIONAL DE ADULTOS MAYORES, BENEFICIARIOS DEL PROGRAMA SOCIAL PENSION 65 DISTRITO DE LUYANDO NARANJILLO-LEONCIO PRADO 2023”.**

Puedo constar que la misma tiene un índice de similitud del 23 % verificable en el reporte final del análisis de originalidad mediante el Software Antiplagio Turnitin.

Por lo que concluyo que cada una de las coincidencias detectadas no constituyen plagio y cumple con todas las normas de la Universidad de Huánuco.

Se expide la presente, a solicitud del interesado para los fines que estime conveniente.

Huánuco, 07 de setiembre del 2023.



MG. HECTOR HUILDO REYES PAREDES

DNI N° 22498198

<http://orcid.org/0000-0002-8470-0658>

Envio Tesis para su revisión

INFORME DE ORIGINALIDAD



ENCONTRAR COINCIDENCIAS CON TODAS LAS FUENTES (SOLO SE IMPRIMIRÁ LA FUENTE SELECCIONADA)

2%

★ Submitted to Universidad Alas Peruanas

Trabajo del estudiante

Excluir citas

Activo

Excluir coincidencias < 15 words

Excluir bibliografía

Activo



CONSTANCIA DE ORIGINALIDAD

Yo, **MG. HECTOR HUILDO REYES PAREDES**, asesor(a) del PA ...ENFERMERIA. y designado(a) mediante documento: **RESOLUCION N° 505-2021-D-FCS-UDH** de la (los) Bachiller(s) **GONZALES PINEDO, YESENIA**, de la investigación titulada **“DEPRESIÓN Y ESTADO NUTRICIONAL DE ADULTOS MAYORES, BENEFICIARIOS DEL PROGRAMA SOCIAL PENSION 65 DISTRITO DE LUYANDO NARANJILLO-LEONCIO PRADO 2023”**

Puedo constar que la misma tiene un índice de similitud del 23 % verificable en el reporte final del análisis de originalidad mediante el Software Antiplagio Turnitin.

Por lo que concluyo que cada una de las coincidencias detectadas no constituyen plagio y cumple con todas las normas de la Universidad de Huánuco.

Se expide la presente, a solicitud del interesado para los fines que estime conveniente.

Huánuco, 03 de noviembre del 2023

MG. REYES PAREDES HECTOR HUILDO
DNI N° 22498198
<http://orcid.org/0000-0002-8470-0658>

REVISION DE TESIS

INFORME DE ORIGINALIDAD

23%	19%	6%	14%
INDICE DE SIMILITUD	FUENTES DE INTERNET	PUBLICACIONES	TRABAJOS DEL ESTUDIANTE

FUENTES PRIMARIAS

1	renati.sunedu.gob.pe Fuente de Internet	2%
2	Submitted to Pontificia Universidad Catolica del Peru Trabajo del estudiante	2%
3	repositorio.ups.edu.pe Fuente de Internet	1%
4	repositorio.uta.edu.ec Fuente de Internet	1%
5	docplayer.es Fuente de Internet	1%
6	Submitted to Universidad de Chiclayo Trabajo del estudiante	1%
7	www.nutricionhospitalaria.org Fuente de Internet	1%
8	Submitted to Universidad Andina Nestor Caceres Velasquez Trabajo del estudiante	1%

MG. REYES PAREDES HECTOR HUILDO
DNI N° 22498198
<http://orcid.org/0000-0002-8470-0658>