

**UNIVERSIDAD DE HUÁNUCO**  
**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD**  
**PROGRAMA ACADÉMICO DE ENFERMERÍA**



**TESIS**

---

**“Estilo de vida de las personas adultas mayores en tiempos de  
pandemia de la COVID-19, distrito de Pillco Marca, Huánuco; 2022”**

---

**PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE LICENCIADA EN  
ENFERMERÍA**

**AUTOR: Luna Huallpa, Lizeth Sabina**

**ASESOR: Ruiz Aquino, Mely Meleni**

**HUÁNUCO – PERÚ**

**2024**

# 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

**Subárea:** Ciencias de la salud

**Disciplina:** Enfermería

### 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): 48794160

### DATOS DEL ASESOR:

Documento Nacional de Identidad (DNI): 42382901

Grado/Título: Maestro en salud pública y gestión sanitaria

Código ORCID: 0000-0002-8340-7898

### DATOS DE LOS JURADOS:

N°	APELLIDOS Y NOMBRES	GRADO	DNI	Código ORCID
1	Meza Espinoza, Edson Mijaíl	Doctor en ciencias de la salud	40089813	0000-0003-3623-7002
2	Berrios Esteban, Diza.	Maestro en salud pública y gestión sanitaria	22515625	0000-0002-5214-0836
3	Flores Quiñones, Emma Aida.	Magister en ciencias de la salud pública y docencia universitaria	22407508	0000-0001-6338-955X

# D

# H



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

**UNIVERSIDAD DE HUÁNUCO**  
**FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD**  
**PROGRAMA ACADÉMICO DE ENFERMERÍA**



## ACTA DE SUSTENTACIÓN DE TESIS

En la ciudad de Huánuco, siendo las 16:30 horas del día 30 del mes de julio del año dos mil veinticuatro, en Auditorio de la Facultad de Ciencias de la Salud en cumplimiento de lo señalado en el Reglamento de Grados y Títulos de la Universidad de Huánuco, se reunió el Jurado Calificador integrado por los docentes:

- **DR. EDSON MIJAIL MEZA ESPINOZA** (PRESIDENTA)
- **MG. DIZA BERRIOS ESTEBAN** (SECRETARIA)
- **MG. EMMA AIDA FLORES QUIÑONEZ** (VOCAL)
- **DRA. AMALIA VERONICA LEIVA YARO** (ACCESITARIA)
- **MG. MELY MELENI RUIZ AQUINO** (ASESORA)

Nombrados mediante Resolución N° 1626-2024-D-FCS-UDH, para evaluar la Tesis intitolado: **"ESTILOS DE VIDA DE LAS PERSONAS ADULTAS MAYORES EN TIEMPOS DE PANDEMIA DE LA COVID-19 DISTRITO DE PILLCO MARCA, HUÁNUCO; 2022"**; presentado por el Bachiller en Enfermería **Bachiller. LIZETH SABINA, LUNA HUALLPA**, 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 Bueno y cualitativo de 16.

Siendo las, 18 horas del día 30 del mes de Julio del año 2024, los miembros del Jurado Calificador firman la presente Acta en señal de conformidad.

**PRESIDENTE**

DR. EDSON MIJAIL MEZA ESPINOZA  
Cod. 0000-0003-3623-7002  
DNI: 40089813

**SECRETARIA**

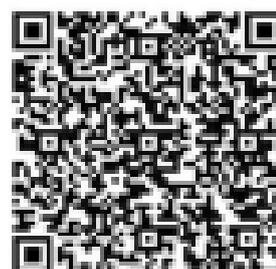
MG. DIZA BERRIOS-ESTEBAN  
Cod. 0000-0002-5214-0836  
DNI: 22515625

**VOCAL**

MG. EMMA AIDA FLORES QUIÑONEZ  
Cod. 0000-001-6338-955X  
DNI: 22407508



## UNIVERSIDAD DE HUÁNUCO



### CONSTANCIA DE ORIGINALIDAD

El comité de integridad científica, realizó la revisión del trabajo de investigación del estudiante: LIZETH SABINA LUNA HUALLPA, de la investigación titulada "Estilo de vida de las personas adultas mayores en tiempos de pandemia de la COVID-19, distrito de Pilco Marca, Huánuco, 2022", con asesora MELY MELENI RUIZ AQUINO, designada mediante documento: RESOLUCIÓN N° 700-2023-D-FCS-UDH del P. A. de ENFERMERÍA.

Puede constar que la misma tiene un índice de similitud del 23 % verificable en el reporte final del análisis de originalidad mediante el Software 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, 11 de julio de 2024



**RICHARD J. SOLÍS TOLEDO**  
D.N.I.: 47074047  
cod. ORCID: 0000-0002-7629-8421



**FERNANDO F. SILVERIO BRAVO**  
D.N.I.: 40818286  
cod. ORCID: 0009-0008-6777-3370

#### 4. Luna Hualpa, Lizeth Sabina.docx

##### INFORME DE ORIGINALIDAD



##### FUENTES PRIMARIAS

<b>1</b>	<b>repositorio.udh.edu.pe</b> Fuente de Internet	<b>8%</b>
<b>2</b>	<b>Submitted to Universidad TecMilenio</b> Trabajo del estudiante	<b>4%</b>
<b>3</b>	<b>repositorio.uladech.edu.pe</b> Fuente de Internet	<b>3%</b>
<b>4</b>	<b>hdl.handle.net</b> Fuente de Internet	<b>2%</b>
<b>5</b>	<b>www.inger.gob.mx</b> Fuente de Internet	<b>1%</b>



RICHARD J. SOLIS TOLEDO,  
D.N.I.: 47074047  
cod. ORCID: 0000-0002-7629-6421



FERNANDO F. SILVERIO BRAVO  
D.N.I.: 40618286  
cod. ORCID: 0009-0008-6777-3370

## **DEDICATORIA**

Dedico este estudio a Dios por ser mi fuerza mental para continuar adelante pese a los reveses de la vida, cristalizar mis pretensiones profesionales.

A mis sacrificados padres, por ser el soporte emocional y económico para lograr mi meta de ser profesional.

## **AGRADECIMIENTOS**

Agradezco a mi asesora magister Mely Meleni Ruiz Aquino, por ser la mentora incondicional en todo el desarrollo del presente estudio.

A los adultos mayores que viven en el distrito de Pillco Marca que fueron parte del estudio, sin su valiosa contribución no se hubiera concretizado culminar esta investigación.

A los docentes de la Escuela de Enfermería de la Universidad de Huánuco por permitirme ser una excelente profesional.

## ÍNDICE

DEDICATORIA .....	II
AGRADECIMIENTOS.....	III
ÍNDICE.....	IV
ÍNDICE DE TABLAS.....	VII
ÍNDICE DE ANEXOS.....	IX
RESUMEN.....	X
ABSTRACT.....	XI
INTRODUCCION.....	XII
CAPÍTULO I.....	13
PROBLEMA DE INVESTIGACION.....	13
1.1 DESCRIPCIÓN DEL PROBLEMA .....	13
1.2 FORMULACIÓN DEL PROBLEMA.....	15
1.2.1 PROBLEMA GENERAL .....	15
1.2.2 PROBLEMAS ESPECÍFICOS .....	16
1.3 OBJETIVOS.....	17
1.3.1 OBJETIVO GENERAL.....	17
1.3.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS .....	17
1.4 JUSTIFICACIÓN DEL ESTUDIO .....	18
1.4.1 JUSTIFICACIÓN TEÓRICA.....	18
1.4.2 JUSTIFICACIÓN PRÁCTICA .....	18
1.4.3 JUSTIFICACIÓN METODOLÓGICA .....	18
1.5 LIMITACIONES DE LA INVESTIGACIÓN.....	18
1.6 VIABILIDAD DEL ESTUDIO.....	19
CAPÍTULO II.....	20
MARCO TEÓRICO .....	20
2.1 ANTECEDENTES DE LA INVESTIGACIÓN .....	20
2.1.1 ANTECEDENTES INTERNACIONALES.....	20
2.1.2 ANTECEDENTES NACIONALES .....	21
2.1.3 ANTECEDENTES LOCALES .....	22
2.2 BASES TEÓRICAS.....	23
2.2.1 EL MODELO DE PROMOCIÓN DE LA SALUD DE NOLA PENDER .....	23

2.2.2	TEORÍA DE CONTINUIDAD DEL ENVEJECIMIENTO DE ATCHLEY.....	24
2.3	DEFINICIONES CONCEPTUALES .....	24
2.3.1	ADULTO MAYOR.....	24
2.3.2	CLASIFICACIÓN DEL ADULTO MAYOR.....	25
2.3.3	ESTILOS DE VIDA .....	25
2.3.4	CONDICIONES DE LOS ESTILOS DE VIDA.....	26
2.3.5	DIMENSIONES DE LOS ESTILOS DE VIDA EN ADULTOS MAYORES .....	27
2.4	HIPÓTESIS.....	30
2.4.1	HIPÓTESIS GENERAL .....	30
2.4.2	HIPÓTESIS ESPECÍFICAS.....	30
2.5	VARIABLES.....	32
2.5.1	VARIABLE PRINCIPAL .....	32
2.5.2	VARIABLE DE COMPARACIÓN .....	32
2.6	OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES .....	33
CAPÍTULO III.....		36
METODOLOGIA DE LA INVESTIGACIÓN.....		36
3.1	TIPO DE INVESTIGACIÓN .....	36
3.1.1	ENFOQUE.....	36
3.1.2	ALCANCE O NIVEL .....	36
3.1.3	DISEÑO DE INVESTIGACION.....	36
3.2	POBLACIÓN Y MUESTRA .....	37
3.2.1	POBLACIÓN.....	37
3.2.2	MUESTRA.....	38
3.3	TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS ..	38
3.3.1	PARA LA RECOLECCIÓN DE DATOS.....	38
3.3.2	PARA LA PRESENTACIÓN DE DATOS.....	42
3.3.3	PARA EL ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE LOS DATOS .....	43
3.4	ASPECTOS ÉTICOS .....	43
CAPÍTULO IV.....		45
RESULTADOS.....		45
4.1	RESULTADOS DESCRIPTIVOS .....	45

4.2	CONTRASTACIÓN DE HIPÓTESIS Y PRUEBA DE HIPÓTESIS ....	60
	CAPÍTULO V.....	71
	DISCUSIÓN DE RESULTADOS.....	71
5.1	CONTRASTACIÓN DE RESULTADOS .....	71
	CONCLUSIONES .....	75
	RECOMENDACIONES.....	77
	REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	78
	ANEXOS.....	87

## ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1. Características demográficas de las personas adultas mayores en el distrito de pillco marca, huánuco; 2022.....	45
Tabla 2. Características sociales de las personas adultas mayores en el distrito de pillco marca, huánuco; 2022.....	46
Tabla 3. Características del estado de salud de las personas adultas mayores en el distrito de pillco marca, huánuco; 2022 .....	47
Tabla 4. Datos informativos de las personas adultas mayores en el distrito de pillco marca, huánuco; 2022 .....	48
Tabla 5. Dimensión alimentación por ítems de las personas adultas mayores en el distrito de pillco marca, huánuco; 2022 .....	49
Tabla 6. Dimensión actividad y ejercicio por ítems de las personas adultas mayores en el distrito de pillco marca, huánuco; 2022 .....	50
Tabla 7. Dimensión manejo del estrés por ítems de las personas adultas mayores en el distrito de pillco marca, huánuco; 2022 .....	51
Tabla 8. Dimensión auto realización por ítems de las personas adultas mayores en el distrito de pillco marca, huánuco; 2022 .....	52
Tabla 9. Dimensión responsabilidad en salud por ítems de las personas adultas mayores en el distrito de pillco marca, huánuco; 2022.....	53
Tabla 10. Dimensión soporte interpersonal por ítems de las personas adultas mayores en el distrito de pillco marca, huánuco; 2022 .....	54
Tabla 11. Estilo vida por dimensiones de las personas adultas mayores en el distrito de pillco marca, huánuco; 2022.....	55
Tabla 12. Estilo vida de las personas adultas mayores en el distrito de pillco marca, huánuco; 2022 .....	58
Tabla 13. Prueba de hipótesis de la comparación del estilo vida de las personas adultas mayores en el distrito de pillco marca, huánuco; 2022 .....	60
Tabla 14. Diferencia del estilo vida según edad de las personas adultas mayores en el distrito de pillco marca, huánuco; 2022 .....	61
Tabla 15. Diferencia del estilo vida según género de las personas adultas mayores en el distrito de pillco marca, huánuco; 2022 .....	62
Tabla 16. Diferencia del estilo vida según estado civil de las personas adultas mayores en el distrito de pillco marca, huánuco; 2022 .....	63
Tabla 17. Diferencia del estilo vida según religión de las personas adultas mayores en el distrito de pillco marca, huánuco; 2022 .....	64

Tabla 18. Diferencia del estilo vida según escolaridad de las personas adultas mayores en el distrito de pillco marca, huánuco; 2022 .....	65
Tabla 19. Diferencia del estilo vida según convivencia de las personas adultas mayores en el distrito de pillco marca, huánuco; 2022 .....	66
Tabla 20. Diferencia del estilo vida según percepción del estado de salud de las personas adultas mayores en el distrito de pillco marca, huánuco; 2022	67
Tabla 21. Diferencia del estilo vida según presencia de alguna enfermedad de las personas adultas mayores en el distrito de pillco marca, huánuco; 2022	68
Tabla 22. Diferencia del estilo vida según examen de descarte de covid 19 de las personas adultas mayores en el distrito de pillco marca, huánuco; 2022	69
Tabla 23. Diferencia del estilo vida según presencia de síntomas de covid 19 en las personas adultas mayores en el distrito de pillco marca, huánuco; 2022 .....	70

## ÍNDICE DE ANEXOS

Anexo 1. Matriz de consistencia .....	88
Anexo 2. Instrumentos de recolección de datos .....	95
Anexo 3. Consentimiento informado .....	99
Anexo 4. Constancias de validación .....	105
Anexo 5. Documento solicitando permiso para ejecución del estudio .....	110
Anexo 6. Documento de autorización del ámbito de estudio .....	111
Anexo 7. Base de datos.....	112
Anexo 8. Constancia de reporte turnitin.....	118

## RESUMEN

**Objetivo:** Determinar los estilos de vida de las personas adultos mayores en tiempos de pandemia de la Covid-19 en el distrito de Pillco Marca, Huánuco; 2022. **Métodos:** Enfoque cuantitativo; tipo descriptivo, transversal, observacional y prospectivo; diseño descriptivo comparativo. La población conformada por 142 y muestra de 104 adultos mayores. El instrumento para el recojo de datos fue la escala de Likert. La prueba de Chi cuadrado se usó para comprobar la hipótesis. **Resultados:** El 63,5% evidenciaron estilo de vida no saludable y el 36.5% estilo de vida saludable; según dimensiones, el 58,7% reportaron alimentación no saludable, el 74,0% actividad y ejercicio no saludable, el 58,7% manejo de estrés no saludable, el 65,4% auto realización no saludable, el 64,4% responsabilidad en salud no saludable y 76,0% soporte no saludable. Inferencialmente, predominaron las personas adultas mayores con estilo de vida no saludable con  $p=0.006$ ; en la evaluación del estilo de vida con las características generales prevalecieron que no existieron diferencia: edad ( $p=0.051$ ), género ( $p=0.631$ ), estado civil ( $p=0.897$ ), religión ( $p=0.426$ ), escolaridad ( $p=0.189$ ), convivencia ( $p=0.734$ ) y con las características del estado de salud: percepción del estado de salud ( $P=0.569$ ), presencia de enfermedad ( $p=0.075$ ), examen de descarte ( $0.157$ ) y presencia de síntomas ( $p=0.157$ ). **Conclusiones:** La mayoría de las personas adultas mayores en el distrito de Pillco marca tienen estilo de vida no saludable y no existen diferencia con las características generales y del estado de salud

**Palabras clave:** *estilo de vida, persona, adulto mayor, pandemia, COVID 19* (Fuente DeCS – BIREME).

## ABSTRACT

**Objective:** Determine the lifestyles of older adults in times of the Covid-19 pandemic in the district of Pillco Marca, Huánuco; 2022. **Methods:** Quantitative approach; descriptive, transversal, observational and prospective type; Comparative descriptive design. The population consisted of 142 and a sample of 104 older adults. The instrument for data collection was the Likert scale. The Chi square test was used to test the hypothesis. **Results:** 63.5% evidenced an unhealthy lifestyle and 36.5% a healthy lifestyle; According to dimensions, 58.7% reported unhealthy eating, 74.0% unhealthy activity and exercise, 58.7% unhealthy stress management, 65.4% unhealthy self-actualization, 64.4% responsibility in unhealthy health and 76.0% unhealthy support. Inferentially, older adults with an unhealthy lifestyle predominated with  $p=0.006$ ; In the evaluation of the lifestyle with the general characteristics, there was no difference: age ( $p=0.051$ ), gender ( $p=0.631$ ), marital status ( $p=0.897$ ), religion ( $p=0.426$ ), education ( $p=0.189$ ), cohabitation ( $p=0.734$ ) and with the characteristics of the health state: perception of the state of health ( $P=0.569$ ), presence of disease ( $p=0.075$ ), ruling out examination ( $0.157$ ) and presence of symptoms ( $p=0.157$ ). **Conclusions:** The majority of older adults in the Pillcomarca district have an unhealthy lifestyle and there is no difference with the general characteristics and health status.

**Keywords:** *lifestyle, person, Elderly, pandemic, COVID 19 (Source DeCS – BIREME).*

## **INTRODUCCION**

El presente estudio se desarrolló proponiendo como objetivo determinar los estilos de vida de las personas adultas mayores en tiempos de pandemia de la COVID-19 en el distrito de Pillco Marca en el 2022; considerando una temática relevante, puesto que, nos permite conocer cómo está el estilo de vida de los adultos mayores durante la pandemia de la COVID 19. Considerando que, los adultos mayores son tratadas en cualquier contexto como población vulnerable por los distintos riesgos biopsicosociales; siendo afectadas con la presencia de la pandemia en sus actividades diarias, en su bienestar y primordialmente en la salud y en la vida.

Por lo que, es importante y necesario evidenciar el mencionado trabajo de investigación, que contempla datos valiosos del problema de estudio, fraccionado de forma ordenada en 5 capítulos. Inicia con el primer capítulo con la descripción y formulación del problema, seguido de los objetivos, encontrando luego la justificación, limitantes y viabilidad del estudio. En el segundo capítulo se propone el marco teórico de la temática estudiada que contiene antecedentes y las bases conceptuales, siendo culminada con hipótesis, variables y su operacionalización.

Seguidamente está el tercer apartado, que aborda la metodología del estudio conteniendo el tipo, enfoque, nivel y diseño, con la población y muestra, configurando técnicas e instrumentos; luego continua el capítulo cuatro con procesamiento de datos; y en el capítulo cinco, discute los resultados para luego plantear conclusiones y recomendaciones culminando con las referencias bibliográficas y anexos del estudio realizado.

# CAPÍTULO I

## PROBLEMA DE INVESTIGACION

### 1.1 DESCRIPCIÓN DEL PROBLEMA

Ballinas <sup>(1)</sup> refiere que la salud es un elemento concluyente para el bienestar del individuo, permitiendo su desarrollo pleno y va relacionado siempre con las condiciones de vida. La Organización Mundial de la Salud (OMS) <sup>(2)</sup> conceptúa al estilo de vida como el modo integral de vivir, que se basa en la interrelación entre el patrón de comportamiento individual y las condiciones generales de vida, condicionadas a factores socioculturales y rasgos individuales.

Al respecto Tala et al <sup>(3)</sup> consideran a los estilos de vida como conductas trascendidas de las decisiones personales, del entorno familiar y del grupo social. Siendo, evidenciadas en el confinamiento de la COVID-19, con presencia de conductas sedentarias, reducción de la movilidad física, alteraciones del sueño, la tranquilidad y en los hábitos alimentarios, que afectó no sólo la salud mental y sino también física <sup>(4)</sup>.

En ese contexto, Bastías y Stiepovich <sup>(5)</sup> proponen que los estilos de vida son comportamientos aprendidos que involucran la decisión individual, siendo de modo voluntario o involuntario. En pandemia estas decisiones fueron alteradas, poniendo a los adultos mayores a un riesgo desproporcionado a la infección grave, mortalidad, soledad, exclusión social, relaciones inequitativas, discriminación, dependencia y restricción a los servicios de salud <sup>(6)</sup>.

De Paz et al <sup>(7)</sup> evidenciaron que en la pandemia COVID -19 la trascendencia del estilo de vida para el control y manejo de las afecciones crónicas, potenciales desencadenantes de complicaciones irreversibles para la salud. En ese sentido, Reyes y Meza <sup>(8)</sup> informaron que la pandemia por COVID-19 ha provocado importantes cambios en el estilo de vida, manifestados en mala alimentación, falta de actividad física, trastornos del sueño, especialmente insomnio, y trastornos psicológicos como estrés, ansiedad y depresión. Por lo que Mas et al <sup>(9)</sup>, recomienda que para conseguir una ancianidad plena que acompañe una calidad de vida buena es

trascendental cambiar estilos de vida no saludables por estilos sanos desde los primeros años de vida.

En Ecuador, Suárez <sup>(10)</sup> en el 2021, informó que 78% de los adultos mayores en la de virgen del Carmen revelaron tener estilos de vida insanos y 22% mantuvieron un sano estilo de vida en el contexto de confinamiento; detalladas en una alimentación inadecuada, falta de actividad física, ineficiente entorno y vínculo social. Por otro lado, en el mismo país de Ecuador, Toapaxi et al <sup>(11)</sup>, en el 2020, reportaron que 31% de los adultos mayores del Sector La Unión, provincia de Cotopaxi tuvieron estilo de vida fantástico, 9% estilo de vida regular y 60% tuvieron estilo de vida bueno.

En el Perú en un escenario de COVID 19, Romani <sup>(12)</sup> en el 2021, reportó que el 90% de los adultos mayores del Centro Salud Mazamari Huancayo tenían estilo de vida no saludable y el 10% estilo de vida saludable. Del mismo modo, en Huaraz Sotelo <sup>(13)</sup> en el 2020, reportó que 7.62% tuvieron un estilo de vida saludable y el 92.38% de los adultos mayores tuvieron un estilo de vida no saludable. De la misma manera, Morales <sup>(14)</sup> en Chimbote en el 2020 reportó que 26.0 % de los adultos mayores de la comunidad de Fraternidad tuvieron buen estilo de vida y 74.0% mal estilo de vida.

En Huánuco, Ambrosio <sup>(15)</sup> en el 2022, reportó que 39.4% de ancianos mayores con hipertensión que asistieron al Establecimiento de Salud Las Moras tuvieron estilo de vida saludables y 60.6% estilo de vida no saludables. Del mismo modo, Bustillos y Jaimes <sup>(16)</sup> en el 2021, reportaron que 70% de los adultos mayores que se sanaron de la COVID -19 en el Centro de Salud Las Moras tuvieron estilo de vida bajo y 30% estilo de vida medio. Asimismo Ayala y Balbín <sup>(17)</sup> en Pillco marca en el 2017 reportó que 65% de los adultos mayores de pensión 65 practican a veces los estilos de vida adecuadamente y 35% practican frecuentemente los estilos de vida de manera adecuada.

Según Espinoza <sup>(18)</sup> los cambios de la forma de comportamiento y estilo de vida son determinantes en el cambio de la condición y la calidad de vida de los individuos y modifican el proceso salud-enfermedad. Al respecto, Más et al <sup>(9)</sup>, manifiestan que entre los hábitos no saludables y modificables que afectan con una frecuencia cada vez mayor a los estilos de vida se identifican: tabaquismo, alcoholismo, estrés, sedentarismo y malas costumbres

alimentarias; en la actualidad estos factores de riesgo se diversifican cada día más y están cada vez más presentes en las diferentes etapas de vida, predominando los estilos de vida no saludables.

Según Azuma <sup>(19)</sup> un estilo de vida poco saludable durante la pandemia puede deberse a dado por la inactividad física y a hábitos alimentarios alterados que provocaron enfermedades provenientes del estilo de vida. Las enfermedades no transmisibles entre ellos el cáncer, las enfermedades respiratorias crónicas, enfermedades cardiovasculares y la diabetes son consecuencias de hábitos no saludables y el envejecimiento de la población según la Organización Mundial de la Salud (OMS) <sup>(20)</sup>.

Yorde <sup>(21)</sup> afirma que fortalecer el estilo de vida es una prioridad para las autoridades sanitarias en el mundo. Afianza que es el momento de crear conciencia en cada persona, impregnando valores en la sociedad y responsabilidades públicas que incentiven a promover las estrategias y procedimientos que permitan promover el bienestar y empoderar la calidad de vida. La vida sana es el pedestal de una sociedad que practica hábitos saludables, garantizando a sus habitantes gozar plenamente de sus años de vida. En base a los cambios planteados, ha surgido la idea de presentar una relación de pasos, que sirvan como instrumento a la sociedad en conjunto, para poner en praxis comportamientos saludables, para asegurar que una gran cantidad, de las personas tengan una superior y mayor ancianidad: basada en una nutrición balanceada y adecuada, con práctica de movimiento físico, evasión a costumbres nocivos y poseer una buena actitud ante la vida, son las mejores características para obtener una vida sana.

Dada la problemática la investigadora pretende conocer el estilo de vida de las personas adultas mayores en tiempos con pandemia en la comunidad de Pillco marca.

## **1.2 FORMULACIÓN DEL PROBLEMA**

### **1.2.1 PROBLEMA GENERAL**

¿Cuál es el estilo de vida de las personas adultas mayores en tiempos de pandemia de la COVID-19 en el distrito de Pillco Marca, Huánuco; 2022?

### **1.2.2 PROBLEMAS ESPECÍFICOS**

1. ¿Cuál es la diferencia del estilo de vida de las personas adultas mayores en tiempos de pandemia de la COVID 19 en el distrito de Pillco Marca, según edad?
2. ¿Cuál es la diferencia del estilo de vida de las personas adultas mayores en tiempos de pandemia de la COVID 19 en el distrito de Pillco Marca, según género?
3. ¿Cuál es la diferencia del estilo de vida de las personas adultas mayores en tiempos de pandemia de la COVID 19 en el distrito de Pillco Marca, según estado civil?
4. ¿Cuál es la diferencia del estilo de vida de las personas adultas mayores en tiempos de pandemia de la COVID 19 en el distrito de Pillco Marca, según religión?
5. ¿Cuál es la diferencia del estilo de vida de las personas adultas mayores en tiempos de pandemia de la COVID 19 en el distrito de Pillco Marca, según grado de escolaridad?
6. ¿Cuál es la diferencia del estilo de vida de las personas adultas mayores en tiempos de pandemia de la COVID 19 en el distrito de Pillco Marca, según con quien vive?
7. ¿Cuál es la diferencia del estilo de vida de las personas adultas mayores en tiempos de pandemia de la COVID 19 en el distrito de Pillco Marca, según autopercepción del estado de salud?
8. ¿Cuál es la diferencia del estilo de vida de las personas adultas mayores en tiempos de pandemia de la COVID 19 en el distrito de Pillco Marca, según presencia de alguna enfermedad?
9. ¿Cuál es la diferencia del estilo de vida de las personas adultas mayores en tiempos de pandemia de la COVID 19 en el distrito de Pillco Marca, según examen de descarte COVID 19?
10. ¿Cuál es la diferencia del estilo de vida de las personas adultas mayores en tiempos de pandemia de la COVID 19 en el distrito de Pillco Marca, según presencia de síntomas COVID 19?

## **1.3 OBJETIVOS**

### **1.3.1 OBJETIVO GENERAL**

Determinar el estilo de vida de las personas adultos mayores en tiempos de pandemia de la Covid-19 en el distrito de Pillco Marca, Huánuco; 2022.

### **1.3.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS**

1. Identificar la diferencia del estilo de vida de las personas adultas mayores en tiempos de pandemia de la COVID 19 en el distrito de Pillco Marca, según edad
2. Establecer la diferencia del estilo de vida de las personas adultas mayores en tiempos de pandemia de la COVID 19 en el distrito de Pillco Marca, según género.
3. Valorar la diferencia del estilo de vida de las personas adultas mayores en tiempos de pandemia de la COVID 19 en el distrito de Pillco Marca, según estado civil.
4. Medir la diferencia del estilo de vida de las personas adultas mayores en tiempos de pandemia de la COVID 19 en el distrito de Pillco Marca, según religión.
5. Conocer la diferencia del estilo de vida de las personas adultas mayores en tiempos de pandemia de la COVID 19 en el distrito de Pillco Marca, según grado de escolaridad.
6. Contrastar la diferencia del estilo de vida de las personas adultas mayores en tiempos de pandemia de la COVID 19 en el distrito de Pillco Marca, según convivencia
7. Evaluar la diferencia del estilo de vida de las personas adultas mayores en tiempos de pandemia de la COVID 19 en el distrito de Pillco Marca, según autopercepción del estado de salud
8. Calcular la diferencia del estilo de vida de las personas adultas mayores en tiempos de pandemia de la COVID 19 en el distrito de Pillco Marca, según presencia de alguna enfermedad
9. Estimar la diferencia del estilo de vida de las personas adultas mayores en tiempos de pandemia de la COVID 19 en el distrito de Pillco Marca, según examen de descarte COVID-19

10. Valorar la diferencia del estilo de vida de las personas adultas mayores en tiempos de pandemia de la COVID 19 en el distrito de Pillco Marca, según presencia de síntomas COVID 19

## **1.4 JUSTIFICACIÓN DEL ESTUDIO**

### **1.4.1 JUSTIFICACIÓN TEÓRICA**

El estudio se demuestra desde un ángulo teórico a razón de que, conociendo la problemática del estilo de vida de los adultos mayores, el modelo teórico de Promoción de la Salud manifestada por Nola Pender, plantea para un cambio de conducta saludable es necesario el aspecto cognitivo, siempre y cuando este acompañado de una motivación, intencionalidad y compromiso personal. De manera que, el adulto mayor adopte comportamientos sanos, que debe ser fortalecidas por sostenidas por la atención primaria en salud.

### **1.4.2 JUSTIFICACIÓN PRÁCTICA**

El estudio considera la promoción de la salud y prevención de la enfermedad y demuestra al escenario de la praxis la razón que los datos recogidos permitirán detallar si las características individuales marcan diferencia en los estilos de vida del adulto mayor. Además, que los resultados consolidados pueden servir como un origen de información confiable para que los profesionales en enfermería puedan conocer cómo están los estilos de vida de los adultos mayores en la población de Pillco marca y a partir de ello, aperturar estrategias de acción acelerada para la permuta de los escenarios de vida.

### **1.4.3 JUSTIFICACIÓN METODOLÓGICA**

Los resultados expuestos en el estudio están garantizados, toda vez que los instrumentos utilizados fueron aprobados por profesionales versados en la temática y arrojaron una confiabilidad aceptable. Por lo que, servirá como base para futuras investigaciones de igual o mayor nivel, dentro de la misma temática de estudio.

## **1.5 LIMITACIONES DE LA INVESTIGACIÓN**

La presente investigación no reportó dificultades importantes que entorpecieron el desarrollo normal del estudio.

## **1.6 VIABILIDAD DEL ESTUDIO**

El estudio ejecutado fue viable por cuanto su desarrollo fue llevadero, por cuanto se trabajó con una programación establecida con recursos financieros, humanos y materiales disponibles.

## **CAPÍTULO II**

### **MARCO TEÓRICO**

#### **2.1 ANTECEDENTES DE LA INVESTIGACIÓN**

##### **2.1.1 ANTECEDENTES INTERNACIONALES**

En México en el 2021, Villaseñor et al <sup>(22)</sup> compusieron un estudio: “Cambios en el estilo de vida y nutrición durante el confinamiento por SARS-Cov-2 (COVID-19) en México: un estudio observacional”, reportando resultados: en relación a la alimentación 69.8% consideraban alimentación sana antes del confinamiento, 6.5% muy sana y 23,7% poco sana, en el confinamiento 2.3% ha mejorado su alimentación, a pesar de ello 17.1% manifestaron ingerir alimento en todo momento; concerniente al sueño, las mujeres dormían menos en la pandemia y se despertaban más durante la noche a la comparación con los varones; concluyendo que los componentes de nutrición y sueño durante el confinamiento mostraron variaciones.

En Chile en al 2021, Parada et al <sup>(23)</sup> desarrollaron un estudio: “Estilos de vida de adultos en cuarentena total y cuarentena parcial, durante la pandemia por COVID-19”, reportaron resultados: los dos grupos informaron niveles altos y moderados de estilos de vida, destacando la no presencia total de estilos de vida peligroso, el grupo de cuarentena parcial presentaron superiores puntajes de estilo de vida de manera general, especificando al detalle en los dominios de asociatividad y movimiento físico, tabaco, alimentación, sueño, alcohol y estrés, introspección y otros comportamientos; concluyendo, que las personas adultas de cuarentena parcial presentan estilos de vida más sanas que quienes están en cuarentena total, deduciendo que las condiciones establecidas por la cuarentena total afectó negativamente el estilo de vida saludable del individuo adulto.

En Ecuador en el 2029, Alonzo et al <sup>(24)</sup> , difundieron un artículo de investigación: “Importancia de los estilos de vida en los adultos mayores hipertensos. Centro del adulto mayor Renta Luque”, mostrando resultados: 87% adultos mayores tuvieron estilo de vida saludable fugaz,

8% mostraron un saludable estilo de vida y 5% estilo de vida no sano; en relación a sus dimensiones el 19% y el 18% reportaron control no saludable en nutrición y manejo del estrés respectivamente, 85% presentaron hábitos saludables en la dimensión actividad física, 67% responsabilidad en salud, 75% manejo de estrés y el 83% consumo de tabaco y alcohol mostraron hábitos poco saludables; concluyendo, que el modo de vida saludable es transcendental para certificar la calidad de vida en los adultos mayores con hipertensión.

### **2.1.2 ANTECEDENTES NACIONALES**

En Lima en el 2021, Espinoza y Portugal <sup>(25)</sup> ejecutaron un estudio: “Estilos de vida en adultos obesos afectados con COVID-19 durante la pandemia, Empresa de Transporte San Martín de Porres S.R.L”, reportando los resultados: 73% de los adultos obesos mostraron estilos de vida no saludables y 27% presentaron estilos de vida saludables; en las dimensiones 97% ejercicio, 97% compromiso en salud, 92% manejo del estrés, y 73% nutrición reportaron estilos de vida no saludable y en sus dimensiones 68% actualización y 53% soporte interpersonal revelaron estilos de vida saludable; concluyendo que la parte mayor de los adultos obesos involucrados con la COVID-19, afirmaron estilo de vida poco saludable.

En Huaraz en el 2020, Rebaza <sup>(26)</sup> desplegó un estudio: “Caracterización del estilo de vida del adulto mayor del Centro Poblado de Huanchac”, reportado resultados: 57,63% de las personas mayores reportaron estilo de vida saludable y el 42,37% estilo de vida no saludable, referente a las dimensiones solo el 57,63% tuvieron una alimentación no saludable; mientras en las siguientes dimensiones, 55.93% tuvieron actividad y ejercicio, el 55.93% manejo de estrés, 71% apoyo entre personas, 79,66% auto realización, 59,32% compromiso sobre salud tuvieron estilos saludables; concluyendo que casi el total de los sujetos en estudio, reportaron estilo de vida saludable.

En Lima en el 2019, Acuña <sup>(27)</sup> ejecutaron un estudio: “Estilo de vida y el apoyo social asociado a la depresión en adultos mayores que asisten

al Club del adulto mayor en el distrito de Surco”, obteniendo los resultados: 55% reportaron estilos de vida de condición mala, 32% regular estilo de vida, 8% estilo de vida en peligro y 5% buen estilo de vida; concluyendo, que hubo certeza suficiente que existe vinculación demostrada entre los estilos de vida saludables con el apoyo social en los sujetos mayores en el Centro Atención al Adulto Mayor Surco.

En Huaraz en el 2019, Girón <sup>(28)</sup> realizó un estudio: “Caracterización de los estilos de vida del adulto mayor del caserío de Paquishca”, reportando los resultados: 56.34% de los individuos mayores reportaron estilo de vida saludable y 43.66% estilo de vida no saludable; en las dimensiones, 67,61% alimentación y 64,79% responsabilidad por la salud reportaron estilo de vida no saludable y 45.07% actividad y ejercicio, 54.93% manejo del estrés, 81,69% apoyo entre personas, 87,32% autorrealización manifestaron tener estilos de vida saludables.

### **2.1.3 ANTECEDENTES LOCALES**

En Huánuco en el 2018, Romero <sup>(29)</sup> desarrolló un estudio: “Estilos de vida y estado nutricional en personas adultas mayores, usuarios del programa de adulto mayor del Puesto de Salud Churubamba”, encontrando los resultados: 71.5% presentaron estilo de vida poco saludable y 28.4% estilo de vida saludable; referente a las dimensiones también afirmaron estilo de vida no saludable: 67% alimentación, 65.9% control del estrés, 76.5% apoyo entre sujetos y 74.9% responsabilidad; concluyendo, que existe conexión directa entre el estado nutricional con el estilo de vida en los adultos mayores.

En Tingo María en el 2017, Salvatierra <sup>(30)</sup> realizó un estudio: “Estilo de vida y riesgo de hipertensión arterial en adulto mayor atendido en la estrategia no transmisibles del Hospital de Tingo María”, reportando los resultados: el 88% realizaron actividad física, el 74% no reportaron episodio cardiaco, el 67% presentaron episodio de hipertensión arterial, el 98% no fumaban, el 96% no consumían alcohol y el 59% no consumían café; concluyendo, que los estilos de vida son condicionantes

a la hipertensión arterial en los adultos mayores atendidos en el Hospital Tingo María.

## **2.2 BASES TEÓRICAS**

### **2.2.1 EL MODELO DE PROMOCIÓN DE LA SALUD DE NOLA PENDER**

El modelo de Promoción de la Salud planteada por la teoriza Nola Pender, es considerado de manera amplia por los licenciados en enfermería, puesto que nos hace entender el comportamiento humano vinculado con la salud, a la vez que permite la apertura hacia la práctica de conductas saludables <sup>(31)</sup>.

Por otro lado, el modelo en mención, analiza el comportamiento que dirige a la promoción de la salud, considerando tres componentes: características y experiencias individuales, sentimientos y conocimientos sobre el comportamiento que se pretende establecer; a ayudando de esta manera, al profesional de enfermería a entender los factores que predisponen en las conductas saludables en el marco biopsicosocial orientadas a promover un envejecimiento saludable <sup>(32)</sup>.

El modelo de Nola Pender está fundamentada en base a tres teorías: la teoría de acción planteada, la teoría social cognitiva de Albert Bandura y la teoría de acción razonada de Ajzen y Fishben. En la teoría de Promoción de la Salud las particularidades, prácticas personales y las creencias en materia salud, son terminantes al momento de decidir comportamientos saludables o de riesgos para nuestra salud, a razón de su nivel alto de concientización y la forma de observar el contexto que lo rodea <sup>(33)</sup>.

Por tanto, según Bustamante et al <sup>(34)</sup>, el modelo de promoción de la salud de Pender está centrada en los diferentes factores que contribuyen a la salud, buscando que todos individuos desarrollen su máximo potencial de salud considerando las condiciones ambientales, sociales y económicos subyacentes que determinan una mejor o peor estado de salud a lo largo de la vida .

## **2.2.2 TEORÍA DE CONTINUIDAD DEL ENVEJECIMIENTO DE ATCHLEY**

Cercera et al <sup>(35)</sup> define dos conceptos el envejecimiento normal y el envejecimiento patológico. El envejecimiento normal, es un proceso continuo en el ser humano donde la persona mantendría su conducta anterior libre de enfermedades, caso que es utópico puesto que, el envejecimiento patológico plantea que la ancianidad siempre viene acompañada de enfermedades crónicas, viendo la vejez como sinónimo de enfermedad.

Merchan y Sifuentes <sup>(36)</sup> según Atchley considera a la vejez como una prolongación del período regular de nuestra vivencia y la conducta de las personas está sujeto a las capacidades desarrolladas. Un adulto mayor puede toparse con escenarios sociales distintos a los que ha vivido, pero la competencia de respuesta, el acomodo a nuevos procesos y estilo de vida está determinada por los factores, costumbres y estilo de vida y a la forma de comportamiento de la persona anteriormente.

En tal sentido Robledo y Orejuela <sup>(37)</sup> refieren que la teoría de Atchley la persona hace posible conservar conocimientos obtenidos, empleando formas conocidas para enfrentar su propia etapa de envejecimiento con las condiciones de continuidad interna, continuidad externa y continuidad individual.

La teoría aporta al estudio al permitir el entendimiento que el comportamiento del adulto mayor está enraizado por paso de los años de su vida, conductas que pueden ser factores condicionantes o factores de riesgo para el estado de salud.

## **2.3 DEFINICIONES CONCEPTUALES**

### **2.3.1 ADULTO MAYOR**

Según la OMS <sup>(38)</sup> son los individuos que cuentan con una edad mayor a 6 décadas. A cualquier individuo mayor de 60 se le considerará persona de la tercera edad.

Pinilla et al <sup>(39)</sup> refiere que el envejecimiento es una etapa natural del ciclo de vida, que cuando se alcanza existe un cambio en el proceso biológico, psicológico y social.

Según la OPS mencionado por Soria y Montoya <sup>(40)</sup> el envejecimiento es conceptualizada como una etapa que inicia del nacimiento y es diferenciada distintos cambios en los aspectos mentales, físicos, personales y colectivos; es más es un natural proceso, no reversible y no precisamente está ligado a imágenes planteadas y debe considerarse como una última etapa del ciclo de la vida caracterizada aún con oportunidad para progresar y continuar asimilando.

### **2.3.2 CLASIFICACIÓN DEL ADULTO MAYOR**

La OMS <sup>(41)</sup> divide al adulto mayor en: individuos de 60 a 74 años son catalogadas con edad avanzada; 75 a 90 años viejos o ancianos, y los tienen más de 90 años se designa viejos veteranos.

Por otra parte, el MINSA por medio de la Norma Técnica de Salud N° 043 establece el cuidado general de salud de los individuos adultos mayores en los diferentes niveles de atención del país. Teniendo como población objetivo las personas saludables y enfermas mayores de 60 años a más brindando atenciones intramurales y extramurales en cuidados básicos de desarrollo, de mantenimiento de la salud, necesidades derivadas del daño y de secuelas y disfunciones <sup>(42)</sup>.

### **2.3.3 ESTILOS DE VIDA**

La OMS <sup>(43)</sup> define al estilo de vida como la manera global de vida de la persona, basado en la conexión de las circunstancias de vida y modelos de comportamiento, siendo determinados por factores sociales, culturales y particularidades personales. En otro momento, establece que el estilo de vida, es una manera de convivir establecido en modelos de conducta reconocible, definitivos por la vinculación entre los rasgos individuales, interacciones en la comunidad y las situaciones de la vida social, económico y ambiental.

Según Bastías y Stieповich <sup>(44)</sup> el estilo de vida es una conducta enmarcada en la disposición personal, sea involuntaria o voluntaria. Siendo mayor parte de los estilos de vida más relevantes la alimentación y el ejercicio, la conducta sexual, el consumo de tabaco, alcohol y drogas

#### **2.3.4 CONDICIONES DE LOS ESTILOS DE VIDA**

El patrón de vida de una persona se clasifica en:

##### **a) Estilos de vida saludables**

Para OMS<sup>(45)</sup> manera de vivir sanamente con comportamientos que disipen el riesgo de enfermarse o morir edad temprana, promoviendo el bienestar y admitiendo el disfrute de la existencia, considerando que la salud no es sólo la no presencia de la enfermedad, sino que también cree en la salud física, mental y bienestar dentro de la sociedad. La adaptación al estilo de vida saludable nos sitúa en presentadores positivos para nuestra familia, especialmente para los infantes y adolescentes.

Según Marques <sup>(46)</sup> el estilo de vida saludable es definido como costumbres, conductas y formas de comportarse que la persona asume en su vida cotidiana y se mantiene en el tiempo, orientados al cuidado de la salud.

Rodríguez <sup>(47)</sup> es un conglomerado de modelos comportamentales o prácticas que tiene una analogía estrecha con el bienestar de la persona. Son acciones repetidas que se desarrollan de forma estructurada y responden de manera similar a las distintas situaciones en la vivencia de las personas, y están susceptibles a ser modificados.

##### **b) Estilos de vida no saludables**

Dinan <sup>(48)</sup> sostiene que los hábitos que impactan negativamente en nuestra salud son un conjunto de costumbres o comportamientos que adoptamos en nuestro día a día y que nos perjudican sin siquiera darnos cuenta. Fransen <sup>(49)</sup> el estilo de vida poco saludable están relacionados con una baja adherencia a una dieta balanceada, inactividad física, circunferencia abdominal grande, tabaquismo, etc.

Según la OMS <sup>(9)</sup>, un estilo de vida poco saludable es el principio de muchas morbilidades no transmisibles como el estrés y la ganancia excesiva de peso. Entre ellos se incluyen malos rutinas como consumo de sustancias nocivas, tabaquismo, falta de ejercicio, prisas, exposición a contaminantes, etc.

### **2.3.5 DIMENSIONES DE LOS ESTILOS DE VIDA EN ADULTOS MAYORES**

Los aspectos en los patrones de comportamiento de los adultos mayores son las siguientes:

#### **a) Alimentación**

Pereira y Salas <sup>(50)</sup> refieren que la alimentación es la acción mediante la cual la persona observa al lado exterior un conjunto de elementos que están en los alimentos, estas son parte de la dieta y son importantes para la supervivencia humana.

Al respecto Fernández <sup>(51)</sup> la alimentación se pueden describir como como un patrón rutinario de consumo de alimentos. Se trata de tendencias a seleccionar y consumir determinados alimentos y excluir otros. Engloba un conjunto de prácticas que actúan como mecanismos de toma de decisiones que organizan y controlan el comportamiento humano y por ende nuestro comportamiento alimentario: qué ingerimos y cómo lo hacemos, vale decir, la ingesta diaria de alimentos.

Por su parte Álvarez y Álvarez <sup>(52)</sup> pueden describirse como patrones cotidianos de ingesta de alimentos. Se trata de la predisposición a seleccionar y consumir alimentos determinados y excluir lo que puede hacernos daño. Incluye una serie de destrezas que actúan como mecanismos de toma de decisiones que organizan y controlan el comportamiento habitual y por tanto nuestra conducta alimentaria: qué comemos y cómo lo comemos, es decir, la ingesta diaria de alimentos.

#### **b) Actividad y ejercicio.**

Cordero et al <sup>(53)</sup> afirma que el ejercicio físico cualquier movimiento del cuerpo que es causado por la contracción y relajación muscular por parte del sistema musculoesquelético y requiere un gasto de energía.

Este movimiento conduce a una mayor necesidad de oxígeno y nutrientes de los músculos en general.

Por otro lado, Chaverri <sup>(54)</sup> sostiene que la actividad física se refiere a una serie de movimientos voluntarios que realiza una persona durante la fase de vigilia. Se recomienda evitar el sedentarismo, que es uno de los principales componentes para el desarrollo de enfermedades crónicas no transmisibles. Por otro lado, las actividades físicas incluyen los movimientos físicos, una actividad programada, consecuente y diaria que tenga como objeto fortalecer uno o más dispositivos de la condición física, lo que afecta directamente al bienestar y por ende a una vida de calidad.

Finalmente Mosqueda <sup>(55)</sup> conceptúa como una de las formas para disminuir los factores de riesgo de adquirir enfermedades no transmisibles y optimizar la condición de vida con el control de peso, disminución de la grasa del cuerpo, incremento de músculos, ganancia en estabilidad postural y la prevención de caídas, etc. Del mismo modo va a existir un buen autoconcepto, mejora de la autoestima, disminución del estrés y del consumo de medicamentos e incremento de las funciones mentales y de socialización

### **c) Manejo de estrés**

Según Ávila <sup>(56)</sup> reacción funcional y natural del cuerpo a razón a difíciles situaciones que con transcurso del tiempo afecta a las distintas funciones del cuerpo; sin embargo, se puede vigilar y manejar si se tiene una organización y equilibrio adecuados en nuestra vida diaria.

Al respecto Rodríguez y Tejera <sup>(57)</sup> sostiene que el estrés constituye un fenómeno que representa las relaciones cambiantes y complejas que el individuo mantiene con su entorno, las cuales se comportan de manera alterada, debido a que el sujeto no puede satisfacer los requisitos ambientales que están inherentemente dictados por consideraciones negativas. Esto crea la impresión de falta de control e ineficacia en el manejo de la situación.

Frente a lo planteado la OMS <sup>(58)</sup> recomienda para controlar el estrés se debe seguir con nuestra rutina, dormir las horas adecuadas, mantenerse en contacto con el entorno, llevar una dieta saludable, hacer

ejercicio con regularidad y no permanecer demasiado tiempo en las noticias.

#### **d) Autorrealización**

Fox <sup>(59)</sup> define que la autorrealización en salud se basa en el supuesto de que una persona mentalmente saludable está autorrealizado y lo expresa en un sistema de valores.

De la misma manera Söderhamn et al. <sup>(60)</sup> sostiene que son acciones realizadas para mantener, restaurar o mejorar la salud y el bienestar, de hecho, motivadas por la autorrealización.

Por otro lado, Fisher et al. <sup>(61)</sup> conceptúan como el funcionamiento pleno de vivir una vida enriquecida en donde se desarrolla y utiliza todas las capacidades de la persona sin inhibiciones o agitaciones emocionales.

#### **e) Responsabilidad en salud**

Mimía <sup>(62)</sup> explica que la responsabilidad con nuestra salud pasa por elegir y proponer condiciones sanas y correctas para nuestra salud, antes que éstas que ponen en peligro nuestra salud. Esto simboliza reconocer que se tiene la capacidad de transformar los riesgos coherentes a nuestro patrimonio y entorno de la sociedad, pudiendo modificar los riesgos por medio de cambios en nuestra conducta diaria.

Del mismo modo, Resnik <sup>(63)</sup> refiere que asumir la responsabilidad de la propia salud abarca aspectos personales, sociales y ambientales, como el acceso a la atención en salud y el fomento del bienestar a través del saneamiento, la protección ambiental y otras estrategias.

Por ello según Yorde <sup>(21)</sup> es fundamental esquivar comportamientos de riesgo para la vida, como el consumo de tabaco y el consumo descontrolado de alcohol, la poca movilidad y alimentación mala, y sustituirlas por costumbres saludables. Incluyendo, realizar actividad física con regularidad y llevar una alimentación basada en frutas, verduras y cantidad baja en carbohidratos. Recomendaciones para evitar o posponer la manifestación de enfermedades crónicas como hipertensión, diabetes, infarto agudo de miocardio y unas clases de carcinomas.

## **f) Soporte interpersonal**

Según Caris <sup>(64)</sup> la comunicación desempeña un papel crucial en la atención de salud en los pacientes de edad avanzada, pero se necesitan instrumentos de observación más fiables y válidos para comprender plenamente esta relación interactiva.

Del mismo modo, Cryer <sup>(65)</sup> sostiene que los motivos de una comunicación interpersonal como el escape, el placer, la relajación, el control, el afecto y la inclusión, se conectan significativamente con los sentimientos de soledad en las personas mayores.

## **2.4 HIPÓTESIS**

### **2.4.1 HIPÓTESIS GENERAL**

**H<sub>i</sub>:** El estilo de vida de las personas adultas mayores en tiempos de pandemia de la COVID-19 en el distrito de Pillco Marca, Huánuco; 2022, no es saludable

**H<sub>0</sub>:** El estilo de vida de las personas adultas mayores en tiempos de pandemia de la COVID-19 en el distrito de Pillco Marca, Huánuco; 2022, es saludable.

### **2.4.2 HIPÓTESIS ESPECÍFICAS**

**H<sub>i1</sub>:** Existe diferencia del estilo de vida de las personas adultas mayores en tiempos de pandemia de la COVID 19 en el distrito de Pillco Marca, según edad

**H<sub>01</sub>:** No existe diferencia del estilo de vida de las personas adultas mayores en tiempos de pandemia de la COVID 19 en el distrito de Pillco Marca, según edad

**H<sub>i2</sub>:** Existe diferencia del estilo de vida de las personas adultas mayores en tiempos de pandemia de la COVID 19 en el distrito de Pillco Marca, según género.

**H<sub>02</sub>:** No existe diferencia del estilo de vida de las personas adultas mayores en tiempos de pandemia de la COVID 19 en el distrito de Pillco Marca, según género.

**Hi3:** Existe diferencia del estilo de vida de las personas adultas mayores en tiempos de pandemia de la COVID 19 en el distrito de Pillco Marca, según estado civil.

**Ho3:** No existe diferencia del estilo de vida de las personas adultas mayores en tiempos de pandemia de la COVID 19 en el distrito de Pillco Marca, según estado civil.

**Hi4:** Existe diferencia del estilo de vida de las personas adultas mayores en tiempos de pandemia de la COVID 19 en el distrito de Pillco Marca, según religión.

**Ho4:** Existe diferencia del estilo de vida de las personas adultas mayores en tiempos de pandemia de la COVID 19 en el distrito de Pillco Marca, según religión.

**Hi5:** Existe diferencia del estilo de vida de las personas adultas mayores en tiempos de pandemia de la COVID 19 en el distrito de Pillco Marca, según escolaridad.

**Ho5:** No existe diferencia del estilo de vida de las personas adultas mayores en tiempos de pandemia de la COVID 19 en el distrito de Pillco Marca, según escolaridad.

**Hi6:** Existe diferencia del estilo de vida de las personas adultas mayores en tiempos de pandemia de la COVID 19 en el distrito de Pillco Marca, según convivencia

**Ho6:** No existe diferencia del estilo de vida de las personas adultas mayores en tiempos de pandemia de la COVID 19 en el distrito de Pillco Marca, según convivencia

**Hi7:** Existe diferencia del estilo de vida de las personas adultas mayores en tiempos de pandemia de la COVID 19 en el distrito de Pillco Marca, según autopercepción del estado de salud.

**Ho7:** No existe diferencia del estilo de vida de las personas adultas mayores en tiempos de pandemia de la COVID 19 en el distrito de Pillco Marca, según autopercepción del estado de salud.

**Hi8:** Existe diferencia del estilo de vida de las personas adultas mayores en tiempos de pandemia de la COVID 19 en el distrito de Pillco Marca, según presencia de alguna enfermedad.

**Ho<sub>8</sub>:** No existe diferencia del estilo de vida de las personas adultas mayores en tiempos de pandemia de la COVID 19 en el distrito de Pillco Marca según presencia de alguna enfermedad

**Hi<sub>9</sub>:** Existe diferencia del estilo de vida de las personas adultas mayores en tiempos de pandemia de la COVID 19 en el distrito de Pillco Marca, según examen de descarte COVID-19.

**Ho<sub>9</sub>:** No existe diferencia del estilo de vida de las personas adultas mayores en tiempos de pandemia de la COVID 19 en el distrito de Pillco Marca según examen de descarte COVID-19.

**Hi<sub>10</sub>:** Existe diferencia del estilo de vida de las personas adultas mayores en tiempos de pandemia de la COVID 19 en el distrito de Pillco Marca, según presencia de síntomas COVID-19.

**Ho<sub>10</sub>:** No existe diferencia del estilo de vida de las personas adultas mayores en tiempos de pandemia de la COVID 19 en el distrito de Pillco Marca según presencia de síntomas COVID-19.

## **2.5 VARIABLES**

### **2.5.1 VARIABLE PRINCIPAL**

Estilo de vida.

### **2.5.2 VARIABLE DE COMPARACIÓN**

- Edad
- Género
- Estado civil
- Religión
- Escolaridad
- Convivencia
- Percepción del estado de salud
- Presencia de alguna enfermedad
- Examen de descarte COVID 19
- Presencia de síntomas COVID 19

## 2.6 OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES

Variable	Definición operacional	Dimensiones	Tipo de variable	Valores	Indicador	Escala de medición	Instrumento
Estilo de vida	Conjunto de hábitos que las personas mayores muestran en vida diaria en el contexto de la pandemia, en las dimensiones de alimentación, actividad física, control de estrés, autorrealización, responsabilidad sobre salud y soporte interpersonal, siendo medida por una escala de los estilo de vida y valorado como saludable y no saludable.	Alimentación	Cualitativa	Nunca A veces Con frecuencia Rutinaria	Saludable No saludable	Ordinal	Escala de estilo de vida
		Actividad y ejercicios	Cualitativa	Nunca A veces Con frecuencia Rutinaria	Saludable No saludable	Ordinal	
		Manejo de estrés	Cualitativa	Nunca A veces Con frecuencia	Saludable No saludable	Ordinal	
		Auto realización	Cualitativa	Rutinaria Nunca			
				A veces Con frecuencia	Saludable No saludable	Ordinal	
		Responsabilidad en salud	Cualitativa	Rutinaria Nunca A veces	Saludable	Ordinal	

		Con frecuencia	No saludable	
	Cualitativa	Rutinaria Nunca		
Soporte interpersonal		A veces	Saludable	Ordinal
		Con frecuencia	No saludable	
		Rutinaria		

---

**Variables comparativas**

---

Edad	Cuantitativa	Numérica	Años	De razón
Género	Cualitativa	Masculino Femenino	Género	Nominal dicotómica
Estado civil	Cualitativa	Soltero (a) Conviviente Casado (a) Viudo (a) Divorciado (a)	Con pareja Sin pareja	Nominal politómica
Religión	Cualitativa	Evangélico (a) Católico (a) Otro	Tipo de religión	Nominal politómica

Guía de entrevista de características generales.

Escolaridad	Cualitativa	Sin estudios Primaria Secundaria Superior técnica Superior universitaria	Nivel académico	Ordinal politémica
Convivencia	Cualitativa	Solo Familia Pareja Otro	Acompañamiento en el hogar	Nominal politémica
Percepción del estado de salud	Cualitativa	Buena  Regular  Deficiente	Percepción de la salud actual	Ordinal politémica
Presencia de alguna enfermedad	Cualitativa	Sí  No	Portador de alguna enfermedad anterior	Nominal dicotómica
Examen de descarte COVID 19	Cualitativa	Sí  No	Examen para descartar COVID 19	Nominal dicotómica
Presencia de síntomas COVID 19	Cualitativa	Sí  No	Síntomas observados en COVID 19	Nominal dicotómica

---

## CAPÍTULO III METODOLOGIA DE LA INVESTIGACIÓN

### 3.1 TIPO DE INVESTIGACIÓN

Según la participación de la investigadora: el estudio fue observacional, no hubo intervención por parte de la investigadora, solo se observó los hechos tal como ocurren en la realidad.

Según el tiempo en la medida de la variable de estudio: fue prospectivo, puesto los datos emergieron de una fuente primaria.

Según la cantidad de momentos medición de la variable: fue transversal, se aplicó el instrumento en una sola oportunidad.

Según la cantidad de variables a estudiar: fue descriptivo, por contar una variable en el estudio.

#### 3.1.1 ENFOQUE

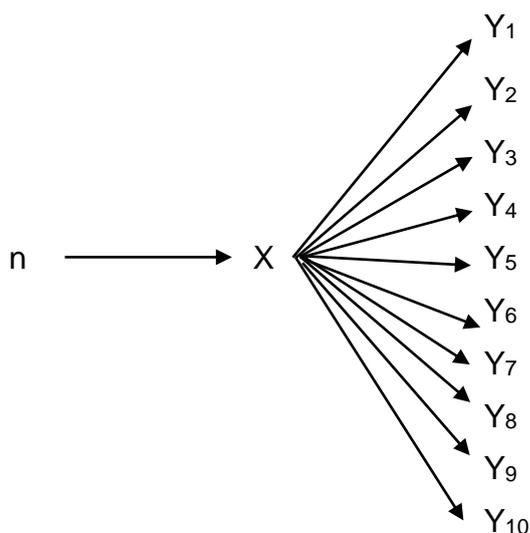
El enfoque fue cuantitativo, se analizó los datos obtenidos con el estadístico descriptivo.

#### 3.1.2 ALCANCE O NIVEL

Fue descriptivo, al identificar el estilo de vida de los adultos mayores en el distrito de Pillco Marca.

#### 3.1.3 DISEÑO DE INVESTIGACION

Diseño descriptivo comparativo, con la siguiente figura:



Donde:

n	=	Muestra de adultos mayores
X	=	Estilo de vida
Y <sub>1</sub>	=	Edad.
Y <sub>2</sub>	=	Género
Y <sub>3</sub>	=	Estado civil
Y <sub>4</sub>	=	Religión
Y <sub>5</sub>	=	Escolaridad.
Y <sub>6</sub>	=	Convivencia
Y <sub>7</sub>	=	Percepción del estado de salud
Y <sub>8</sub>	=	Presencia de alguna enfermedad
Y <sub>9</sub>	=	Examen de descarte de COVID 19
Y <sub>10</sub>	=	Presencia de síntomas COVID 19

## **3.2 POBLACIÓN Y MUESTRA**

### **3.2.1 POBLACIÓN**

La población quedó confirmada con 142 adultos mayores asistentes de manera permanente al programa del Centro del Adulto Mayor de la Municipalidad de Pillco marca.

#### **a. CRITERIO DE INCLUSIÓN**

- Adultos mayores que firman el consentimiento informado
- Adultos mayores que asisten al programa Centro Integral del Adulto Mayor de Pillco marca
- Adultos mayores de ambos géneros

#### **b. CRITERIO DE EXCLUSIÓN**

- Adultos mayores que formaron el grupo de la prueba piloto.
- Adultos mayores que se encuentran en mal estado de salud
- Personas mayores que tengan problemas visuales.

#### **c. CRITERIO DE ELIMINACIÓN**

- Adultos mayores que no rellenan de manera completa el instrumento
- Adultos mayores que no completan de manera incorrecta el instrumento

### 3.2.2 MUESTRA

La muestra fue definitiva por medio de la fórmula para poblaciones finita:

$$n = \frac{N \cdot Z_{1-\alpha}^2 \cdot p \cdot q}{e^2 \cdot (N-1) + Z_{1-\alpha}^2 \cdot p \cdot q}$$

$Z_{1-\alpha}$  : 1.96 (95%) Nivel de confianza

$p$  : 0.5 (Probabilidad de éxito)

$q$  : 0.5 (Probabilidad de fracaso)

$e$  : 0.05 (5%) error o precisión

$N$  : 142 (Población)

Llevando a la fórmula propuesta:

$$n = \frac{142 \cdot 1.96^2 \cdot 0.5 \cdot 0.5}{0.05^2 \cdot (142-1) + 1.96^2 \cdot 0.5 \cdot 0.5}$$

$$n = \frac{142 \cdot 3.8416 \cdot 0.25}{0.0025 \cdot 141 + 3.8416 \cdot 0.25}$$

$$n = \frac{136.3768}{1.3129}$$

$$n = 104$$

#### Tipo de muestreo

Se utilizó el muestreo probabilístico simple aleatorio.

### 3.3 TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS

#### 3.3.1 PARA LA RECOLECCIÓN DE DATOS

##### a) Técnica

Las técnicas utilizadas fueron la encuesta y la entrevista, con estas técnicas se midió la variable de comparación y la variable principal.

##### b) Instrumentos de medición

---

FICHA TECNICA INSTRUMENTO 1

---

<b>1. Nombre del instrumento</b>	Cuestionario de características generales
<b>2. Autor</b>	Instrumento auto elaborado
<b>3. Descripción del instrumento</b>	El objetivo fue conocer las características generales de las personas adultas en el distrito de Pillco marca.
<b>4. Estructura (dimensiones, ítems)</b>	El instrumento estuvo compuesto por 13 preguntas divididas en 4 partes: <ul style="list-style-type: none"> <li>• Características demográficas (2 preguntas)</li> <li>• Características sociales (4 preguntas)</li> <li>• Características del estado de salud (4 preguntas)</li> <li>• Datos informativos (3 preguntas)</li> </ul>
<b>5. Técnica</b>	Entrevista
<b>6. Momento de aplicación del instrumento</b>	El instrumento se aplicó en las reuniones que tenían en el programa del Centro del adulto mayor en Pillco marca
<b>7. Tiempo de aplicación del instrumento</b>	5 minutos en cada sujeto

---

#### FICHA TECNICA INSTRUMENTO 2

---

<b>1. Nombre del instrumento</b>	Escala del estilo de vida de las personas adultas mayores en tiempos de pandemia
<b>2. Autor</b>	Nola Pender validado por Vera J.
<b>3. Descripción del instrumento</b>	Medir el estilo de vida de las personas adultas mayores en tiempos de pandemia de la Covid-19 en el distrito de Pillco marca.
<b>4. Estructura del instrumento</b>	Está conformado por 34 ítems y 6 dimensiones: <ul style="list-style-type: none"> <li>• Alimentación (11 ítems)</li> <li>• Actividad y ejercicio (5 ítems)</li> <li>• Manejo del estrés (6 ítems)</li> <li>• Autorrealización (3 ítems)</li> <li>• Responsabilidad en salud (5 ítems)</li> </ul>

---

		<ul style="list-style-type: none"> <li>• Soporte interpersonal (4 ítems)</li> </ul>
<b>5. Baremación del instrumento</b>		<ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Alimentación.</b> Adecuado: 22 a 44. Inadecuado: 11 a 21.</li> <li>• <b>Actividad ejercicio.</b> Adecuado: 11 a 20. Inadecuado: 5 a 10.</li> <li>• <b>Manejo del estrés.</b> Adecuado: 12 a 24. Inadecuado: 6 a 11.</li> <li>• <b>Autorrealización.</b> Adecuado: 7 a 12. Inadecuado: 3 a 6.</li> <li>• <b>Responsabilidad en salud.</b> Adecuado: 11 a 20. Inadecuado: 5 a 10.</li> <li>• <b>Soporte interpersonal.</b> Adecuado: 8 a 16. Inadecuado: 4 a 7.</li> </ul>
<b>6. Técnica</b>		Encuesta
<b>7. Momento de aplicación del instrumento</b>	de	El instrumento se aplicó en las reuniones que tienen en el programa del Centro del adulto mayor en Pillco marca
<b>8. Tiempo de aplicación del instrumento</b>	de	20 minutos en cada sujeto

---

### c. Validez y confiabilidad de los instrumentos de medición

#### • Validez por juicio de expertos

La validez cualitativa se ejecutó por medio del juicio de expertos, seleccionando a seis profesionales para asumir el rol experto de amplia experiencia en la temática de análisis, ellos juzgaron cualitativamente la “bondad” de los indicadores y dimensiones de la herramienta, considerando la suficiencia, relevancia, claridad y coherencia en lo cual cada uno de los expertos recibieron información impresa mediante la matriz de consistencia

Llegando a dar una constancia de validación, se consolida en el siguiente cuadro

Nº	Datos del experto (a)	Escala del estilo de vida de las personas adultas mayores en tiempos de pandemia
1	Mg. Eler Borneo Cantalicio	Aplicable
2	Dra. Edith Cristina Jara Claudio	Aplicable
3	Mg. Wadner Iribaren Calderón	Aplicable
4	Lic. Enf. David Barrueta Santillán	Aplicable
5	Lic. Graciela Maritza Ponciano Reyes	Aplicable

- **Confiabilidad estadística de instrumentos**

Concluido la validez de contenido por el experto se actuó para determinar la confiabilidad del instrumento mediante la ejecución prueba piloto con 10 adultos mayores de la misma jurisdicción con el objeto de determinar la confiabilidad del instrumento mediante el coeficiente de alfa de Cronbach. Del mismo modo, se estableció el tiempo de demora en responder las preguntas por el adulto mayor.

La prueba piloto se desarrolló sin inconvenientes mayores inconvenientes en el lugar de estudio admitiendo durante este proceso valorar el grado de entendimiento de los adultos mayores de las preguntas del instrumento. Cumpliendo, con cabalidad los objetivos planteados en la programación con los siguientes resultados estadísticos:

- **Tasa de participación.**

Se contó con el involucramiento de todos adultos mayores.

- **Tasa de respuesta**

Respondieron las preguntas el total de los adultos mayores en el estudio, aceptando tácitamente el consentimiento informado.

- **Tasa de respuesta por ítems**

Se consolidó al 100% la tasa de respuesta, demostrando que todos los ítems se contestaron de manera adecuada.

- **Tiempo de aplicación del instrumento**

Llenaron el instrumento cada sujeto en un tiempo promedio de 20 minutos.

Con el instrumento ejecutado se procedió a consolidar el estudio piloto

en el programa Excel para luego importar al SPSS versión 27 para determinar la confiabilidad del instrumento mediante el Coeficiente de Alfa de Cronbach. Obteniendo un valor de confiabilidad de 0,903, que indica confiabilidad alta para el desarrollo del presente estudio.

#### **d. Recolección de datos.**

Se consideraron:

##### ➤ **Autorización para la ejecución de estudio**

Se presentó una solicitud para la autorización a la alcaldía del distrito de Pillco Marca con fecha 9 de mayo del 2022, pidiendo que me brinde las facilidades para el recojo de datos (anexo 06), siendo respondido la autorización el 19 de mayo del mismo año (anexo 07).

##### ➤ **Recursos y materiales logísticos**

Los recursos usados, fueron asumidos por la investigadora.

##### ➤ **Capacitación**

Las dos encuestadoras fueron capacitadas durante el mes de mayo del 2022, en cuatro reuniones de 4 horas

##### ➤ **Aplicación de instrumentos**

La recolección de datos se inició el día 5 de junio del 2022, en donde las encuestadoras aplicaron el instrumento aprovechando las reuniones que tenían los adultos mayores en el municipio del distrito. El 8 de julio del 2022 se terminó con el llenado del instrumento

### **3.3.2 PARA LA PRESENTACIÓN DE DATOS**

#### **a) Control de los datos.**

Los instrumentos usados en la recopilación de datos tuvieron que cuidadosamente revisarse y llevar a cabo controles de calidad para garantizar que se pudieran ejecutar las correcciones necesarias. Los instrumentos estuvieron sujetos a un estricto control de calidad, en el que todas las preguntas fueron identificadas individualmente y respondidas de manera adecuada y completa.

#### **b) Codificación de los datos.**

Se efectuó ubicando los códigos numéricos para cada una de las respuestas del instrumento que se adjudicó a la muestra de la

investigación, siendo vaciados en una base de datos elaborado por la investigadora.

**c) Procesamiento de los datos.**

Se procesaron utilizando el paquete de SPSS versión 27.

**d) Presentación de los datos.**

La información fue configurada en tablas y gráficos académicos.

**3.3.3 PARA EL ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE LOS DATOS**

Para el análisis e interpretación de datos se utilizó los programas de Excel 2020 y SPSS versión 27.

**a) Análisis descriptivo:** Desarrollado calculando la frecuencia de respuestas y los porcentajes de la variable estudiada.

**b) Análisis inferencial:** En el estudio se valoraron por medio de los cinco períodos del ritual de significancia estadística.

1. Se realizó la formulación de las hipótesis:

a. **H<sub>i</sub>:** El estilo de vida de las personas adultas mayores en tiempos de pandemia de la COVID-19 en el distrito de Pillco Marca, Huánuco; 2021, no es saludable

b. **H<sub>o</sub>:** El estilo de vida de las personas adultas mayores en tiempos de pandemia de la COVID-19 en el distrito de Pillco Marca, Huánuco; 2021, es saludable

2. Seguidamente se estableció como margen de error estadístico el 5% teniendo un intervalo de confianza del 95%.

3. Luego, se eligió la prueba estadística de Chi Cuadrado para una muestra.

4. Se realizó el valor de significancia con el programa de SPSS versión 27.0

5. Culminando, se calculó el p valor evidenciando la decisión en el estudio, donde se acepta las hipótesis que obtuvieron una significancia ( $p < 0,05$ ).

**3.4 ASPECTOS ÉTICOS**

Se consideró los siguientes principios del Código de Ética de los enfermeros, siendo:

- a. **El principio de la autonomía:** Se veneró la disposición de los adultos mayores de admitir o rechazar ser parte del estudio.
- b. **El principio de beneficencia:** Los resultados servirán como una base de implementar capacidades de estilos de vida saludables a favor de los adultos mayores del distrito de Pillco Marca
- c. **El principio de no maleficencia:** Por ser observacional no se puso en riesgo la integridad de los adultos mayores.
- d. **El principio de justicia:** El trato fue solidario, respetuoso, sin discriminación a todos los adultos mayores.
- e. **El principio de veracidad:** Asimismo, se siguió el principio de la verdad, sinceridad y honestidad, sin sorprender a ningún sujeto del estudio.

## CAPÍTULO IV

### RESULTADOS

#### 4.1 RESULTADOS DESCRIPTIVOS

**Tabla 1.** Características demográficas de las personas adultas mayores en el distrito de Pillco marca, Huánuco; 2022

Características demográficas	n = 104	
	fi	%
<b>Edad</b>		
60 años - 69 años	63	60,6
70 años - 79 años	26	25,0
80 años a más	15	14,4
<b>Género</b>		
Masculino	57	54,8
Femenino	47	45,2

Al analizar la tabla se demostró que la mayor porción de la muestra intervenida correspondía a la edad de 60 a 69 años, en tanto de menor porcentaje se tuvo a los de 80 a más años; respecto al género el mayor porcentaje fue el género masculino.

**Tabla 2.** Características sociales de las personas adultas mayores en el distrito de Pillco marca, Huánuco; 2022

Características sociales	n = 104	
	fi	%
<b>Estado civil</b>		
Soltero (a)	14	13,5
Conviviente	39	37,5
Casado (a)	23	22,1
Viudo (a)	20	19,2
Divorciado (a)	8	7,7
<b>Religión</b>		
Evangélico (a)	33	31,7
Católico (a)	64	61,5
Otro	7	6,7
<b>Grado de escolaridad</b>		
Sin estudios	13	12,5
Primaria	30	28,8
Secundaria	30	28,8
Superior técnica	24	23,1
Superior universitaria	7	6,7
<b>Convivencia</b>		
Sólo	11	10,6
Familia	58	55,8
Pareja	32	30,8
Otro	3	2,9

Al analizar el cuadro, se probó que con mayor proporción estuvieron eran convivientes; de igual modo con mayor porcentaje fueron católicos; también con mayor proporción de la unidad investigada reportaron nivel primaria y secundaria; y que vivían junto a su familia.

**Tabla 3.** Características del estado de salud de las personas adultas mayores en el distrito de Pillco marca, Huánuco; 2022

<b>Características del estado de salud</b>	<b>n = 104</b>	
	<b>fi</b>	<b>%</b>
<b>Percepción del estado de salud</b>		
Buena	49	47,1
Regular	49	47,1
Deficiente	6	5,8
<b>Presencia de enfermedad</b>		
Sí	36	34,6
No	68	65,4
<b>Examen de descarte COVID 19</b>		
Sí	45	43,3
No	59	56,7
<b>Auto percepción de síntomas de COVID 19</b>		
Sí	24	23,1
No	80	76,9

Al analizar se evidenció que con mayor proporción tuvieron buena y regular percepción de la salud, de igual forma la mayoría no sintieron la presencia de la enfermedad; así mismo la mayoría no se hicieron el descarte y no percibieron los síntomas de COVID 19.

**Tabla 4.** Datos informativos de las personas adultas mayores en el distrito de Pillco marca, Huánuco; 2022

Datos informativos	n = 104	
	Fi	%
<b>Beneficiario de bono del gobierno</b>		
Sí	46	44,2
No	58	55,8
<b>Salida a calle con frecuencia</b>		
Sí	54	51,9
No	50	48,1
<b>Tenencia de seguro de salud</b>		
Sí	85	81,7
No	19	18,3
<b>Tipo de seguro</b>		
EsSalud	47	45,2
SIS	57	54,8

Al analizar los datos informativos, se evidenció que la mayoría eran beneficiarios del bono del gobierno peruano, la mayoría frecuentemente salían a la calle; así mismo la mayoría tenían seguro de salud afiliados al seguro integral de salud (SIS).

**Tabla 5.** Dimensión alimentación por ítems de las personas adultas mayores en el distrito de Pillco marca, Huánuco; 2022

Alimentación	(n=104)							
	Nunca		A veces		Con frecuencia		Siempre	
	fi	%	Fi	%	fi	%	fi	%
¿Usted consume frutos secos y semillas?	1	1	1	12,3	41	39,4	4	47,1
¿Usted consume frutas que contienen vitamina C?	5	52,9	1	11,5	21	20,2	1	15,4
¿Usted consume vegetales?	2	25,6	2	19,6	37	35,6	2	20,2
¿Usted consume alimentos de origen animal como carne, pollo, huevo, pescado?	3	32,4	1	9,6	37	35,6	2	22,1
¿Usted consume menestras y cereales?	4	44,2	1	11,5	24	23,1	2	21,2
¿Usted consume de 3 a 4 veces a la semana lácteos (leche, queso)?	6	58,7	2	19,6	32	30,8	2	21,2
¿Usted evita el consumo de los azúcares, sales?	5	55,8	8	7,7	18	17,3	2	19,2
¿Usted evita consumir embutidos y carnes que contenga grasa visible?	8	78,8	1	9,6	21	20,2	2	22,1
¿Usted evita consumir alimentos pre cocido, comida rápida o pastelería?	0	0	1	9,6	37	35,6	2	20,2
¿Usted consume de 4 a 8 vasos de agua de manera diaria?	3	30,8	1	13,3	37	35,6	3	28,8
¿Usted lee las etiquetas de los productos empaquetados o enlatados?	2	19,2	1	16,7	21	20,2	1	11,5

Al analizar sobre la dimensión de alimentación de la muestra intervenida durante la pandemia de COVID 19, se evidenció que en mayor proporción consumieron frutos secos y semillas; por otro lado, no se fijaron de la información de las etiquetas de las comidas empaquetadas y enlatadas; en relación del consumo de vegetales se reportó una similar proporción entre las personas que consumen y no consumen.

**Tabla 6.** Dimensión actividad y ejercicio por ítems de las personas adultas mayores en el distrito de Pillco marca, Huánuco; 2022

Actividad y ejercicio	(n=104)							
	Nunca		A veces		Con frecuencia		Siempre	
	fi	%	fi	%	fi	%	fi	%
¿Usted hace ejercicios aeróbicos moderada?	3	36,8	7	6,7	35	33,7	2	23,1
Usted realiza ejercicios online como: ¿taller de memoria, yoga, Tai chi?	5	49,1	8	7,7	21	20,2	2	23,1
¿Usted realiza ejercicio físico de fortalecimiento muscular?	6	57,0	1	10,6	18	17,3	1	14,4
Usted realiza actividades recreativas como: ¿cartas, ajedrez, dama, ludo, leer, escribir, conversar, tejer, etc.?	6	57,0	1	10,6	18	17,3	1	14,4
¿Usted como mínimo duerme de 5 a 6 horas diarias?	5	49,1	1	9,6	19	18,3	2	23,1

Al analizar sobre la dimensión actividad y ejercicio, se pone en evidencia que la mayor proporción de los adultos mayores no realizan ejercicio físico tampoco actividades recreativas; por otro lado, una menor proporción practican ejercicios aeróbicos.

**Tabla 7.** Dimensión manejo del estrés por ítems de las personas adultas mayores en el distrito de Pillco marca, Huánuco; 2022

Manejo del estrés	(n=104)							
	Nunca		A veces		Con frecuencia		Siempre	
	fi	%	Fi	%	fi	%	fi	%
¿Usted identifica las situaciones que le causan preocupación durante la pandemia?	32	30,8	11	10,6	37	35,6	24	23,1
¿Usted expresa sus sentimientos de preocupación que están pasando en estos momentos con personas íntimas?	18	17,3	12	11,5	40	38,5	34	32,7
¿Usted plantea alternativas de solución frente a la preocupación?	58	55,8	9	8,7	21	20,2	16	15,4
Usted realiza alguna de las siguientes actividades de relajación tales como: ¿dormir un poco, pensar en algo agradable, ejercicios de respiración?	38	36,5	13	12,5	35	33,7	18	17,3
¿Usted evita buscar noticias negativas de la COVID-19 constantemente?	49	47,1	14	13,5	22	21,2	19	18,3
¿Usted trata de analizar las causas del problema para poder hacerle frente?	38	36,5	10	9,6	34	32,7	22	21,2

Al analizar la dimensión manejo de estrés de la muestra medida se observa que la mayor proporción no plantean alternativas de solución en momentos de tensión o preocupación; por otro lado, si expresan estos sentimientos a las personas allegadas.

**Tabla 8.** Dimensión auto realización por ítems de las personas adultas mayores en el distrito de Pillco marca, Huánuco; 2022

Auto realización	(n=104)							
	Nunca		A veces		Con frecuencia		Siempre	
	fi	%	fi	%	fi	%	fi	%
¿Usted se encuentra satisfecho con lo que ha realizado durante su vida?	53	51,0	9	8,7	16	15,4	26	25,0
¿Usted se encuentra conforme con los quehaceres que actualmente realiza?	32	30,8	8	7,7	35	33,7	29	27,9
¿Usted realiza actividades que fomenten su desarrollo personal?	19	18,3	11	10,6	37	35,6	37	35,6

Al analizar la dimensión auto realización se identificó la mayor proporción no se encuentra satisfecho con la que realizado en su vida; por otro lado, de igual forma se evidencia que realizan actividades para su desarrollo personal.

**Tabla 9.** Dimensión responsabilidad en salud por ítems de las personas adultas mayores en el distrito de Pillco marca, Huánuco; 2022

Responsabilidad en salud	(n=104)							
	Nunca		A veces		Con frecuencia		Siempre	
	fi	%	fi	%	fi	%	fi	%
¿Usted se auto médica frente a la COVID_19?	1	17,8	1	13,4	39	37,5	3	31,7
¿Usted si tiene algún síntoma de COVID- con qué frecuencia visita al médico?	6	61,5	9	8,7	18	17,3	1	12,5
¿Usted recibe vigilancia ante la sospecha de la covid-19?	4	38,0	1	11,5	37	35,6	1	14,4
Usted recibe visita domiciliar para vacunación: ¿influenza, neumococo y COVID-19?	5	49,1	8	7,7	20	19,2	2	24,0
¿Usted cumple con los protocolos dados (mascarilla, protectores faciales, etc.)?	3	30,8	7	6,7	34	32,7	3	29,8

Al analizar sobre la dimensión responsabilidad en salud de la muestra estudiada que la mayor proporción no visita al médico si tiene algún síntoma de COVID 19; por otro lado, del mismo modo se automedica.

**Tabla 10.** Dimensión soporte interpersonal por ítems de las personas adultas mayores en el distrito de Pillco marca, Huánuco; 2022

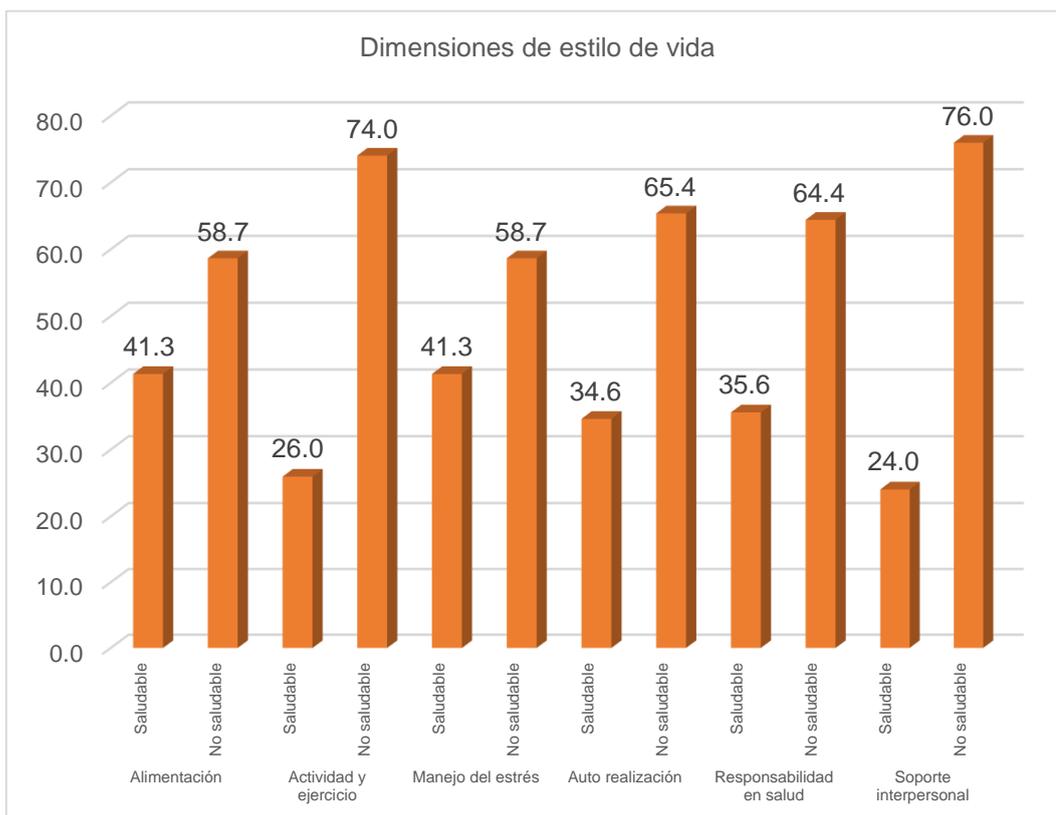
Soporte interpersonal	(n=104)							
	Nunca		A veces		Con frecuencia		Siempre	
	fi	%	fi	%	fi	%	fi	%
¿Usted se comunica por redes sociales con sus familiares o amigos (llamadas, o video llamadas)?	20	19,2	13	12,5	35	33,7	36	34,6
¿Usted mantiene buenas relaciones interpersonales con los demás?	65	62,5	8	7,7	17	16,3	14	13,5
¿Usted expresas fácilmente interés, amor y calor humano hacia otros?	41	39,4	11	10,6	36	34,6	16	15,4
¿Usted Cuando enfrenta situaciones difíciles recibe ayuda de sus seres queridos?	55	52,9	14	13,5	22	21,2	13	13,5

Al analizar sobre la dimensión soporte interpersonal de la muestra estudiada que en mayor porcentaje no tiene buenas relaciones interpersonales con su entorno y; con mayor proporción se comunica usando las redes sociales con familiares y amigos.

**Tabla 11.** Estilo vida por dimensiones de las personas adultas mayores en el distrito de Pillco marca, Huánuco; 2022

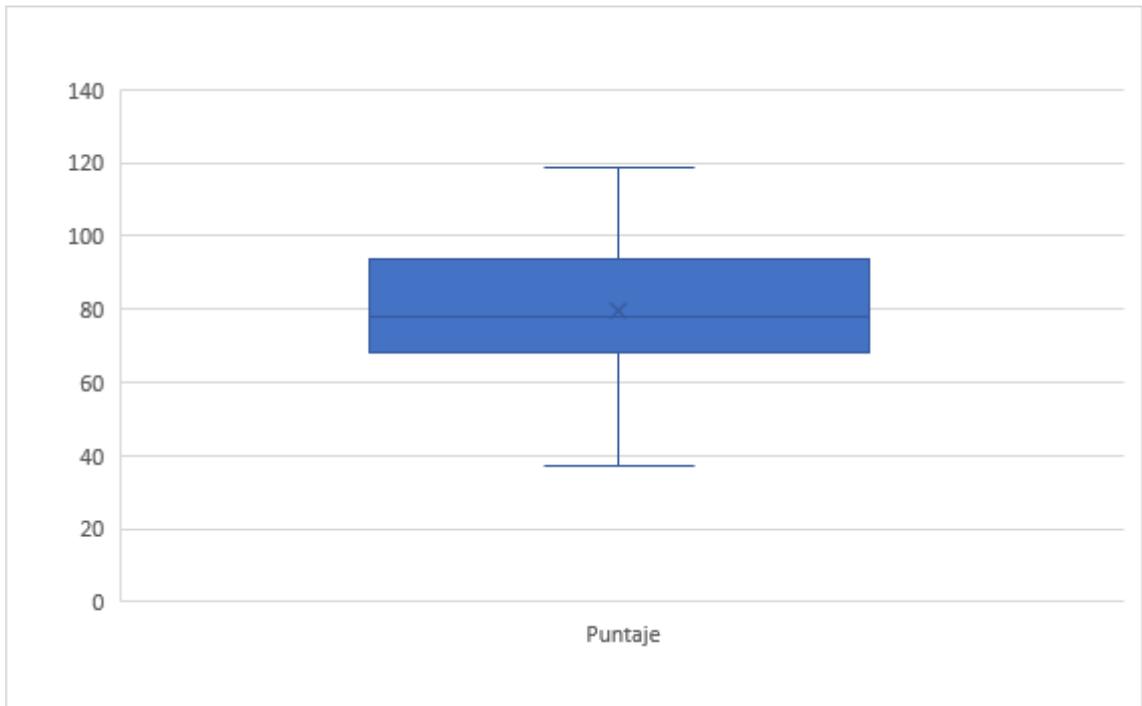
Dimensiones de estilo de vida	n = 104	
	Fi	%
<b>Alimentación</b>		
Saludable	43	41,3
No saludable	61	58,7
<b>Actividad y ejercicio</b>		
Saludable	27	26,0
No saludable	77	74,0
<b>Manejo del estrés</b>		
Saludable	43	41,3
No saludable	61	58,7
<b>Auto realización</b>		
Saludable	36	34,6
No saludable	68	65,4
<b>Responsabilidad en salud</b>		
Saludable	37	35,6
No saludable	67	64,4
<b>Soporte interpersonal</b>		
Saludable	25	24,0
No saludable	79	76,0

En cuanto al análisis en relación a los componentes del estilo de vida, se identificó que con mayor porcentaje mantuvieron estilos de vida no saludable en sus diferentes componentes, resaltando actividad y ejercicio, soporte interpersonal y auto realización.



**Figura 1.** Estilo vida por dimensiones de las personas adultas mayores en el distrito de Pillco marca, Huánuco; 2022

Se observa que en su mayor proporción tienen dimensiones del estilo de vida no saludable, resaltando en sus datos más relevantes soporte interpersonal, actividad y ejercicio y auto realización.



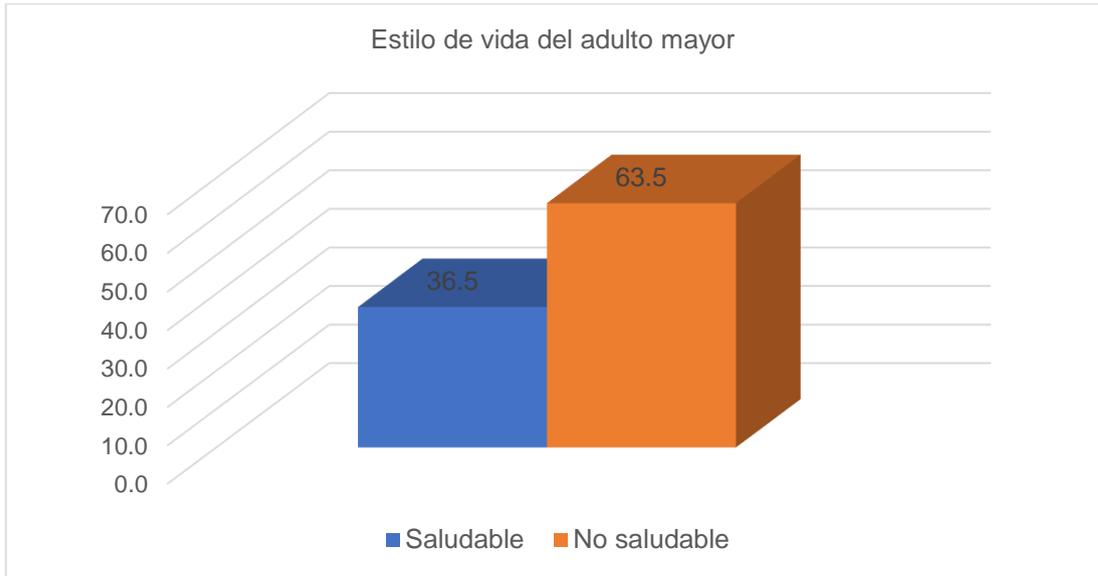
**Figura 2.** De caja y bigotes del estilo de vida de las personas adultas mayores en el distrito de Pillco marca, Huánuco; 2022

Se evidencia que el puntaje máximo obtenido por los sujetos estudiados sobre la evaluación del estilo de vida fue de 119 puntos y el puntaje mínimo 37 puntos, un rango de 82 puntos, una media de 79.51 puntos y una mediana de 78 puntos. No existe valores atípicos, no hay simetría de los datos.

**Tabla 12.** Estilo vida de las personas adultas mayores en el distrito de Pillco marca, Huánuco; 2022

Estilo de vida	n = 104	
	Fi	%
Saludable	38	36,5
No saludable	66	63,5

Referente a la valoración se identificó que con mayor proporción el estilo de vida en los sujetos estudiados, no es saludable.



**Figura 3.** Estilo vida de las personas adultas mayores en el distrito de Pillco marca, Huánuco; 2022

Se observa que la mayoría de los sujetos investigados reportaron tener estilo de vida en condición no saludable.

## 4.2 CONTRASTACIÓN DE HIPÓTESIS Y PRUEBA DE HIPÓTESIS

**Tabla 13.** Prueba de hipótesis de la comparación del estilo vida de las personas adultas mayores en el distrito de Pillco marca, Huánuco; 2022

Estilo de vida	fi	%	Frecuencia esperada	Prueba Chi cuadrado ( $X^2$ )	p-valor
Saludable	38	36,5	52,0		
No saludable	66	63,5	52,0	7.358	0.006
<b>Total</b>	<b>104</b>	<b>100,0</b>			

Al evidenciar la comparación del estilo de vida en las personas adultas en tiempos de pandemia, se observa que los reportajes de comprobación de la hipótesis efectuados con Chi cuadrado, reportaron  $X^2=7.358$ , con un valor de significancia  $p=0.028$  que manifiesta dominio estadístico de una frecuencia sobre la otra, impugnando la hipótesis nula y por ende aceptando el estilo de vida de las personas adultas mayores en tiempos de pandemia de la COVID-19 en el distrito de Pillco Marca predominantemente no es saludable.

**Tabla 14.** Diferencia del estilo vida según edad de las personas adultas mayores en el distrito de Pillco marca, Huánuco; 2022

Edad en años	Estilo de vida						X <sup>2</sup> de homogeneidad	p-valor
	Saludable		No saludable		Total			
	fi	%	Fi	%	Fi	%		
60 años - 69 años	42	40,4	21	20,2	63	60,6		
70 años - 79 años	14	13,5	12	11,5	26	25,0	1.382	0.051
80 años a más	10	9,6	5	4,8	15	14,4		
<b>Total</b>	<b>66</b>	<b>63,5</b>	<b>38</b>	<b>36,5</b>	<b>104</b>	<b>100,0</b>		

Al comparar inferencial mente la diferencia del estilo de vida por grupo etareo de los individuos adultos mayores involucrados en la investigación se observó que los datos de la prueba de hipótesis realizada con Chi cuadrado de homogeneidad manifestaron  $X^2=1.382$ , un valor de significancia  $p=0.051$ , que es comparativamente mayor superior al nivel de significancia del 5% ( $p<0.005$ ), que señala que no existe diferencia del estilo de vida de las personas adultas mayores en tiempos de pandemia de la COVID-19 en el distrito de Pillco Marca según edad, evidenciándose que la edad en los ancianos no es indicativo para tener estilos de vida saludables o no saludables.

**Tabla 15.** Diferencia del estilo vida según género de las personas adultas mayores en el distrito de Pillco marca, Huánuco; 2022

Género	Estilo de vida						X <sup>2</sup> de homogeneidad	p-valor
	Saludable		No saludable		Total			
	fi	%	Fi	%	Fi	%		
Masculino	35	33,7	22	21,1	57	54,8	0.230	0.631
Femenino	31	29,8	16	15,4	47	45,2		
<b>Total</b>	<b>66</b>	<b>63,5</b>	<b>38</b>	<b>36,5</b>	<b>104</b>	<b>100,0</b>		

Al realizar inferencialmente la comparación de la frecuencia del estilo de vida según el género de los individuos adultas mayores pertenecientes a la investigación, se halló que la etapa de comprobación de la hipótesis con el protocolo estadístico de significancia por medio de la diligencia del Chi cuadrado de homogeneidad, expulsó estadísticamente un valor de  $X^2=0.230$ , con un  $p\text{-valor}=0.631$  que es mayor largamente la probabilidad de error estadístico del 5% ( $P<0.005$ ), efecto que muestra que no existe diferencia del estilo de vida de las personas adultas mayores en tiempos de pandemia de la COVID-19 en el distrito de Pillco Marca según género, afirmándose que el ser mujer o varón no es influyente para practicar un estilos de vida saludables o no saludables.

**Tabla 16.** Diferencia del estilo vida según estado civil de las personas adultas mayores en el distrito de Pillco marca, Huánuco; 2022

Estado civil	Estilo de vida						Kruskall Wallis ( $X^2$ )	p-valor
	Saludable		No saludable		Total			
	fi	%	Fi	%	Fi	%		
Soltero	9	8,7	5	4,8	14	13,5	1.080	0.897
Conviviente	24	23,1	15	14,4	39	37,5		
Casado	15	14,4	8	7,7	23	22,1		
Viudo	14	15,5	6	5,8	20	19,2		
Divorciado	4	3,8	4	3,8	8	7,7		
<b>Total</b>	<b>66</b>	<b>63,5</b>	<b>38</b>	<b>36,5</b>	<b>104</b>	<b>100,0</b>		

Al efectuar la comprobación de hipótesis de la diferencia estadística del estilo de vida según condición civil de los individuos adultos mayores colaboradores en el estudio, se determinó con el ritual estadístico de significancia utilizando la prueba no paramétrica de Kruskall Wallis, resultó estadísticamente un valor de  $X^2=1.080$ , con un  $p\text{-valor}=0.897$ , que pone en evidencia que no hay diferencia del estilo de vida de las personas adultas mayores en tiempos de pandemia de la COVID-19 en el distrito de Pillco Marca según estado civil, reforzando el planteamiento que el estado civil no es influyente para tener un estilos de vida saludables o no saludables.

**Tabla 17.** Diferencia del estilo vida según religión de las personas adultas mayores en el distrito de Pillco marca, Huánuco; 2022

Religión	Estilo de vida						X <sup>2</sup> de homogeneidad	p-valor
	Saludable		No saludable		Total			
	fi	%	Fi	%	Fi	%		
Evangélica	18	17,3	15	14,4	33	31,7	1.706	0.426
Católica	43	41,3	21	20,2	64	61,5		
Otra	5	4,8	2	1,9	7	6,7		
<b>Total</b>	<b>66</b>	<b>63,5</b>	<b>38</b>	<b>36,5</b>	<b>104</b>	<b>100,0</b>		

Al desarrollar el contraste inferencial de la hipótesis de la diferencia estadística del estilo de vida según creencia religiosa de los sujetos adultos mayores se valoró por medio del análisis estadístico oportuno con la prueba del Chi cuadrado de la homogeneidad, valor de  $X^2=1.706$  con el  $p\text{-valor}=0.426$  que supera ampliamente al nivel de significancia del 5% ( $p<0.005$ ); por tanto, no elementos válidos para que se rechace la hipótesis nula, notándose semejanza de proporciones en los sujetos intervenidos en el distrito de Pillco marca que simpatizan la religión católica, evangélica y otras creencias religiosas.

**Tabla 18.** Diferencia del estilo vida según escolaridad de las personas adultas mayores en el distrito de Pillco marca, Huánuco; 2022

Escolaridad	Estilo de vida						Kruskall Wallis ( $X^2$ )	p-valor
	Saludable		No saludable		Total			
	fi	%	Fi	%	fi	%		
Sin estudios	6	5,8	7	6,7	13	12,5	6.138	0.189
Primaria	17	16,3	13	12,5	30	28,9		
Secundaria	22	21,1	8	7,7	30	28,9		
Superior técnica	18	17,3	6	5,8	24	23,1		
Superior universitaria	3	2,9	4	3,8	7	6,7		
<b>Total</b>	<b>66</b>	<b>63,5</b>	<b>38</b>	<b>36,5</b>	<b>104</b>	<b>100,0</b>		

En referencia a la discrepancia inferencial de la hipótesis de la diferencia estadística del estilo de vida con grado de escolaridad de los sujetos participantes en el presente estudio con una prueba de Kruskal Wallis se halló como estadístico de contraste un valor de  $X^2=6.138$  con  $p\text{-valor}=0.138$  que indica que no hay diferencia significativa en las frecuencias confrontadas según grupos investigados, contexto que accede en aceptar que no hay diferencia significativa del estilo de vida según nivel escolar de los adultos mayores del distrito de Pillco marca, identificándose analogía de proporciones en los individuos intervenidos siendo analfabetos, con estudios primarios, con estudios secundarios, con estudios de superior técnica y superior universitaria.

**Tabla 19.** Diferencia del estilo vida según convivencia de las personas adultas mayores en el distrito de Pillco marca, Huánuco; 2022

Convivencia	Estilo de vida						Kruskal Wallis ( $X^2$ )	p-valor
	Saludable		No saludable		Total			
	fi	%	fi	%	fi	%		
Sólo	7	6,7	4	3,8	11	10,6	1.281	0.734
Familia	38	36,5	20	19,2	58	55,7		
Pareja	20	19,2	12	11,5	32	30,8		
Otro	1	0,9	2	1,9	3	2,9		
<b>Total</b>	<b>66</b>	<b>63,5</b>	<b>38</b>	<b>36,5</b>	<b>104</b>	<b>100,0</b>		

Al evaluar inferencialmente la diferencia del estilo de vida con la convivencia de los sujetos mayores integrantes de la investigación con prueba de Kruskal Wallis se localizó como estadístico de contraste la valía de  $X^2=1.281$  con un p-valor=0.734, que indica que no hay diferencia significativa en las frecuencias confrontadas según conjuntos de estudio, escenario que aprueba aceptar la hipótesis nula porque no hay diferencia significativa del estilo de vida según convivencia en los sujetos mayores que viven en el distrito de Pillco marca, observando semejanza en las proporciones de las personas adultas mayores que viven solas, en familia, en pareja o con otras personas.

**Tabla 20.** Diferencia del estilo vida según percepción del estado de salud de las personas adultas mayores en el distrito de Pillco marca, Huánuco; 2022

Percepción del estado de salud	Estilo de vida				Total		X <sup>2</sup> de homogeneidad	p-valor
	Saludable		No saludable		Fi	%		
	fi	%	fi	%				
Buena	18	17,3	31	29,8	49	47,1	1.128	0.569
Regular	19	18,3	30	28,8	49	47,1		
Deficiente	1	0,9	5	4,8	6	5,8		
<b>Total</b>	<b>38</b>	<b>36,5</b>	<b>66</b>	<b>63,5</b>	<b>104</b>	<b>100,0</b>		

Estadísticamente al confrontar la hipótesis enunciada a cerca de la diferencia del estilo de vida según percepción del momento de salud de los individuos adultos mayores participantes del estudio, con la prueba de Chi cuadrado de homogeneidad se encontró el reporte estadístico de significancia al valor de  $X^2=1.128$ , con un  $p\text{-valor}=0.569$ , que accede que no se impugne la hipótesis nula y no exista diferencia del estilo de vida según percepción del estado de salud en los adultos mayores que residen en el distrito de Pillco marca, observando similitud en las proporciones de los individuos adultos mayores que perciben el estado de salud como buena, regular y deficiente.

**Tabla 21.** Diferencia del estilo vida según presencia de alguna enfermedad de las personas adultas mayores en el distrito de Pillco marca, Huánuco; 2022

Presencia de alguna enfermedad	Estilo de vida				Total		X <sup>2</sup> de homogeneidad	p-valor
	Saludable		No saludable		Fi	%		
	fi	%	Fi	%				
Sí	9	8,7	27	25,9	36	34,6	3.161	0.075
No	29	27,9	39	37,5	68	65,4		
<b>Total</b>	<b>38</b>	<b>36,5</b>	<b>66</b>	<b>63,5</b>	<b>104</b>	<b>100,0</b>		

Al discrepar mediante la estadística la hipótesis expuesta a cerca de la diferencia del estilo de vida con la presencia de alguna enfermedad de los sujetos involucrados en el estudio, con la prueba de Chi cuadrado de homogeneidad se encontró el reporte estadístico de significancia al valor de  $X^2=3.161$ , con un  $p\text{-valor}=0.075$ , que aprueba que no se contradiga la hipótesis nula donde no existe diferencia del estilo de vida según presencia de alguna enfermedad en los personas mayores de edad que residen en el distrito de Pillco marca, observando igualdad en las proporciones de las personas adultas mayores que presentan algún antecedente o no de alguna enfermedad.

**Tabla 22.** Diferencia del estilo vida según examen de descarte de COVID 19 de las personas adultas mayores en el distrito de Pillco marca, Huánuco; 2022

Examen de descarte COVID 19	Estilo de vida				Total		X2 de homogeneidad	p-valor
	Saludable		No saludable		Fi	%		
	fi	%	Fi	%				
Sí	13	12,5	32	30,8	45	43,3		
No	25	24,0	34	32,7	59	56,7	2.002	0.157
<b>Total</b>	<b>38</b>	<b>36,5</b>	<b>66</b>	<b>63,5</b>	<b>104</b>	<b>100,0</b>		

Al evaluar inferencialmente la diferencia del estilo de vida según examen de descarte de COVID-19 de los individuos que integraron el estudio, con la prueba de Chi cuadrado de homogeneidad se encontró el reporte estadístico de significancia con valor  $X^2=2.002$ , con un  $p\text{-valor}=0.157$ , que consiente que no se refute la hipótesis nula instaurando que no existe diferencia del estilo de vida según examen de descarte de COVID-19 en los adultos mayores que viven en el distrito de Pillco marca, evidenciando similitud en las proporciones de las personas adultas mayores independientemente si se hicieron o no descarte del COVID-19.

**Tabla 23.** Diferencia del estilo vida según presencia de síntomas de COVID 19 en las personas adultas mayores en el distrito de Pillco marca, Huánuco; 2022

Presencia de síntomas COVID 19	Estilo de vida				Total		X2 de homogeneidad	p-valor
	Saludable		No saludable		Fi	%		
	fi	%	fi	%				
Sí	8	7,7	16	15,4	24	23,1	0.138	0.71
No	30	28,8	50	48,1	80	76,9		
<b>Total</b>	<b>38</b>	<b>36,5</b>	<b>66</b>	<b>63,5</b>	<b>104</b>	<b>100,0</b>		

Al evaluar inferencialmente la diferencia del estilo de vida según presencia de síntomas COVID-19 de los sujetos que fueron participantes del estudio, con la prueba de Chi cuadrado de homogeneidad se encontró el reporte estadístico de significancia al valor de  $X^2=0.138$ , con un p-valor=0.71, que condesciende que se acepta la hipótesis nula estableciendo que no existe diferencia del estilo de vida según presencia de los síntomas de COVID-19 en los adultos mayores que residen en la comunidad de Pillco marca, notando semejanza en las proporciones de las personas adultas mayores independientemente de la presencia o ausencia de los síntomas de COVID-19

## **CAPÍTULO V**

### **DISCUSIÓN DE RESULTADOS**

#### **5.1 CONTRASTACIÓN DE RESULTADOS**

En la investigación se evidencia que, en mayor porcentaje el 63,5% de los sujetos mayores del distrito de Pillco Marca en tiempos de pandemia reportaron estilo de vida no saludable, con una significancia de  $p=0.006$  que nos admite rechazar aceptar la hipótesis de investigación y por ende rechazar la hipótesis nula.

Los mencionados reportes coinciden con los compendios señalados en la orientación de los entes unitarios de Martha Rogers que según afirma Bustamante et al. <sup>(66)</sup> expone la manera en que, el ser humano interactúa equilibradamente con su entorno y la influencia en la salud mental del individuo, quien reactiva de manera distinta frente los diferentes estímulos; siendo evidenciado en el estudio donde se evaluó que los adultos mayores participantes mostraron comportamientos distintos en la forma de elegir sus estilos de vida de acorde a sus conductas rutinarias.

También son sincrónicos con las proposiciones planteados en el modelo de Nola Pender que según afirma Aristizábal et al. <sup>(67)</sup> que las conductas que adoptan los seres humanos en su estilo de vida están determinadas por sus actitudes y motivaciones; así como también por sus características, experiencias individuales y sus conocimientos, teniendo como producto final una conducta saludable o no; cumpliendo en los resultados del estudio se encontró que los individuos mayores reportaron comportamientos diferentes hacia su salud, evidenciándose en su mayoría revelaron estilos de vida poco saludables en su diario trajinar.

Del mismo modo, los datos mostrado en la presente investigación coincide con datos expuestos por Yaulema et al. <sup>(68)</sup> quienes concluyen manifestando que coexiste un incrementado porcentaje de sujetos mayores de edad con estilo de vida no saludable, enfatizado primariamente en la excelsa presencia de morbilidades crónicas, nutrición no saludable y poca praxis de acciones de movimiento.

Similar situación es propuesta por Cabrera y Camacho <sup>(69)</sup> quien en su trabajo de investigación realizado encontró que el 60% de los adultos mayores reportaron estilo de vida no saludable, calificando en su mayor proporción la dimensión responsabilidad como saludable y manejo de estrés como no saludable.

Por otra parte Ventura <sup>(70)</sup>, halló resultados que son discrepantes con nuestro reporte pues en su trabajo de investigación identificó el 80% de los sujetos mayores de edad tuvieron condiciones de vida saludable, considerando que la mayoría tuvieron condiciones saludables en los componentes: alimentación, actividad con movimiento y el reposo y sueño saludables.

Al analizar los resultados del presente estudio respecto a la alimentación en los tiempos de pandemia se encontró la muestra en condición de no saludable en un mayor porcentaje de 58,7% <sup>(61)</sup>. En el estudio realizado por Muñoz et al. <sup>(71)</sup> localizó que las personas en pleno confinamiento domiciliario COVID 19, no comían de forma saludable, habiendo empeorado la calidad de su dieta.

Al verificar los datos obtenidos del estudio sobre la alimentación de la muestra valorada se identificó que el 47,1% <sup>(49)</sup> consumieron frutos secos y semillas; el 57,7% <sup>(60)</sup> no leyeron las etiquetas de las comidas empaquetadas y enlatadas.

A discrepancia de la investigación realizada por Araneda et al. <sup>(72)</sup> comprobaron que hubo un incremento en el consumo de alimentos saludables como: leche, legumbres, huevos, frutas, verduras y agua durante la pandemia de COVID -19. El consumo de alimentos no saludables y ultra procesados disminuyeron.

Prolongando con los resultados obtenidos en el estudio ejecutado concerniente a actividad y ejercicio en tiempos de pandemia de la muestra, se identificó situación no saludable con el 74%. Del mismo modo Rico et al. <sup>(73)</sup> en su estudio en plena pandemia estableció que el 46,35% de las personas realizaron actividad física baja.

El estudio de Posada y Vásquez <sup>(74)</sup> se encontró de manera diferente a los resultados obtenidos que el 50,7% de los individuos realizaron actividad física en su hogar en el momento del confinamiento, reportando en las personas mayores mayor actividad.

En relación a la conducción del estrés de los individuos en tiempos de confinamiento de la COVID-19; se aprecia que 58,7% reportaron afrontamiento no saludable. A lo que Naranjo et al. <sup>(75)</sup> reportaron que el 47% de los individuos mayores en aislamiento social durante la pandemia mostraron alteración en los niveles de estrés. Por lo que concluye Muñoz et al. <sup>(76)</sup> manifestando que la pandemia fue un factor de riesgo de problemas de salud mental.

La investigación de Qiu et al. <sup>(77)</sup> se encontraron resultados distintos durante el inicio de la pandemia donde el 35% apreciaron estrés psicológico, con niveles más prominentes en las damas.

En nuestro estudio en correspondencia con la autorrealización de los sujetos estudiados en pleno confinamiento, se observa que 65,4% manifestaron estado no saludable. Similar a lo reportado por Kurunthachalam <sup>(78)</sup> al sostener en su estudio que las personas mayores de edad sufrieron una disminución en la autorrealización

En el estudio de Rebaza <sup>(26)</sup> se encontró datos diferentes donde el 79,66% de los adultos mayores tuvieron una autorrealización saludable.

En referencia a responsabilidad hacia la salud de los individuos mayores de edad en el contexto de pandemia el 64,4% tuvieron una responsabilidad no saludable. A lo que Espinoza y Portugal <sup>(25)</sup> encontraron en su estudio el 97% de los adultos reportaron responsabilidad no saludable.

En el estudio de Huamán <sup>(79)</sup> se encontró resultados diferentes en la cual los adultos mayores reportaron que el 79,4% tuvieron una responsabilidad regular

En el estudio referente al soporte interpersonal de las personas ancianas en situación del confinamiento el 76% confirmaron tener un soporte no

saludable. Por lo que Fuller et al. <sup>(80)</sup> manifiesta que los adultos mayores experimentaron diversas experiencias de conexión social durante la pandemia, con cambios en el apoyo de la familia, amistades adaptables, fatiga de aislamiento social y comunicación utilizando la tecnología actual.

En el estudio de Escobar <sup>(81)</sup> encontraron resultados disímiles en los adultos diagnosticados tuvieron en el 41% obtuvo soporte interpersonal saludable y el 29% muy saludable

Referente a las limitantes del estudio, existe una limitada información sobre mi variable primordial en el contexto de la pandemia, por lo que se hubo dificultad para ampliar la discusión de mis resultados obtenidos

Finalmente, la autora considera que existe algunos aspectos no considerados por evaluar al hacer un análisis del tema, por lo que es importante continuar estudios en otras comunidades en contexto post COVID-19, que incluya diversas variables que trasciendan en las condiciones de vida de nuestros adultos mayores; con el fin de conseguir una excelente perspectiva de la temática en nivel de nuestra región y sembrar acciones dirigidas a optimizar el bienestar.

## CONCLUSIONES

Considerando los objetivos trazados para la investigación, se llegaron a las conclusiones:

1. Se identificó que el estilo de vida de las personas adultas mayores en tiempos de pandemia de la COVID-19 de la muestra en estudio, 2022, fueron significativos con  $p\text{-valor}=0.006$ , aceptando la hipótesis de investigación indicando que el estilo de vida no es saludable.
2. Se identificó que la diferencia del estilo de vida de las personas adultas mayores en tiempos de pandemia de la COVID 19 de la muestra en estudio, 2022, fueron significativos con  $p\text{-valor}=0.051$ , indicando que no existe diferencia del estilo de vida según edad.
3. Se identificó que la diferencia del estilo de vida de las personas adultas mayores en tiempos de pandemia de la COVID de la muestra en estudio, 2022, fueron significativos con  $p\text{-valor}=0.631$ , indicando que no existe diferencia del estilo de vida según género.
4. Se identificó que la diferencia del estilo de vida de las personas adultas mayores en tiempos de pandemia de la COVID 19 de la muestra en estudio, 2022, fueron significativos con  $p\text{-valor}=0.897$ , indicando que no existe diferencia del estilo de vida según estado civil.
5. Se identificó que la diferencia del estilo de vida de las personas adultas mayores en tiempos de pandemia de la COVID 19 de la muestra en estudio, 2022, fueron significativos con  $p\text{-valor}=0.426$ , indicando que no existe diferencia del estilo de vida según religión.
6. Se identificó que la diferencia del estilo de vida de las personas adultas mayores en tiempos de pandemia de la COVID 19 de la muestra en estudio, 2022, fueron significativos, con  $p\text{-valor} =0.189$ , indicando que no existe diferencia del estilo de vida según escolaridad.
7. Se identificó que la diferencia del estilo de vida de las personas adultas mayores en tiempos de pandemia de la COVID 19 de la muestra en estudio, 2022, fueron significativos con  $p\text{-valor}=0.734$ , indicando que no existe diferencia del estilo de vida según convivencia.
8. Se identificó que la diferencia del estilo de vida de las personas adultas mayores en tiempos de pandemia de la COVID 19 de la muestra en estudio,

2022, fueron significativos con p-valor =0.569, indicando que no existe diferencia del estilo de vida según percepción del estado de salud.

9. Se identificó que la diferencia del estilo de vida de las personas adultas mayores en tiempos de pandemia de la COVID 19 de la muestra en estudio, 2022, fueron significativos con p-valor=0.075, indicando que no existe diferencia del estilo de vida según presencia de alguna enfermedad.
10. Se identificó la diferencia del estilo de vida de las personas adultas mayores en tiempos de pandemia de la COVID 19 de la muestra en estudio, 2022, fueron significativos con p-valor=0.157, indicando que no existe diferencia del estilo de vida según examen de descartar COVID-19.
11. Se identificó la diferencia del estilo de vida de las personas adultas mayores en tiempos de pandemia de la COVID 19 de la muestra en estudio, 2022, fueron significativos con p-valor=0.71, indicando que no existe diferencia del estilo de vida según presencia de síntomas COVID 19.

## **RECOMENDACIONES**

### **A la DIRESA Huánuco**

- Fortalecer en los establecimientos de salud programas de educación familiar y comunitaria en alimentación, actividad y ejercicio, manejo del estrés, autorrealización, responsabilidad en salud y soporte interpersonal saludables con involucramiento del adulto mayor con el fin de mantener la capacidad funcional y bienestar.
- Realizar campañas sanitarias en las Unidades Prestadoras de Servicios de Salud de la región, donde se difunda y promueva la praxis de comportamientos saludables en los adultos mayores.

### **Al coordinador del Programa Académico de Enfermería**

- Programar en las asignaturas actividades de responsabilidad social, donde participen los estudiantes en actividades informativas y recreativas para la promoción de condiciones de vida saludable del individuo mayor
- Incentivar a docentes y estudiantes a promover en las actividades extramurales estilos de vida saludables en el adulto mayor y realicen actividades para mejorarlos.

### **A la jefatura del Centro de Salud Pillco Marca.**

- Programar actividades intra y extramurales para seguir brindando los cuidados preventivos a los sujetos mayores de edad promoviendo condiciones de vida saludables en la jurisdicción de intervención.
- Abordar la promoción de las condiciones de vida en el individuo mayor en todas sus dimensiones con orden de prioridades en coordinación la municipalidad de Pillco Marca.

### **A los adultos mayores del Centro de Salud de Pillco Marca.**

- Incrementar la ingesta de alimentos balanceados y saludables en su dieta diaria.
- Ejecutar actividades físicas de manera periódica y permanente.

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Ballinas Sueldo Y. La importancia del estilo de vida saludable. Rev. Perú Med. Integr. [Internet]. 2 de julio de 2021 [citado 6 de mayo de 2024];6(2):34-5. Disponible en: <https://rpm.pe/index.php/rpmi/article/view/45>
2. Cerón Souza I cristina. Editorial 11. Univ. Salud [Internet]. 30 de diciembre de 2009 [citado 9 de mayo de 2024];1(11). Disponible en: <https://revistas.udenar.edu.co/index.php/usalud/article/view/294>
3. Tala Álvaro, Vásquez Eduardo, Plaza Cecilia. Estilo de vida saludable: Una ampliación de la mirada y su potencial en el marco de la pandemia. Rev. méd. Chile [Internet]. Hace 2020 [citado 2024 mayo 06]; 148(8): 1189-1194. Disponible en: [http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0034-98872020000801189&lng=es](http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-98872020000801189&lng=es). <http://dx.doi.org/10.4067/S0034-98872020000801189>.
4. Van Der Werf, ET, Busch, M., Jong, MC et al. Cambios en el estilo de vida durante la primera ola de la pandemia de COVID-19: una encuesta transversal en los Países Bajos. BMC Salud Pública 21, 1226 (2021). <https://doi.org/10.1186/s12889-021-11264-z>
5. Bastías Arriagada Elizabeth Magdalena, Stiepovich Bertoni Jasna. Una revisión de los estilos de vida de estudiantes universitarios iberoamericanos. Ciencia. enferm. [Internet]. Hace 2014 [citado 2024 mayo 06]; 20(2): 93-101. Disponible en: [http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0717-95532014000200010&lng=es](http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0717-95532014000200010&lng=es). <http://dx.doi.org/10.4067/S0717-95532014000200010>.
6. D'cruz, M. y Banerjee, D. (2020). 'Una crisis invisible de derechos humanos': La marginación de los adultos mayores durante la pandemia de COVID-19 – Una revisión de la promoción. Investigación en psiquiatría, 292, 113369 - 113369. <https://doi.org/10.1016/j.psychres.2020.113369>.
7. Callapiña-De Paz Mariana, Cisneros-Núñez Yoshie Z., Guillén-Ponce Norka R., De La Cruz-Vargas Jhony A. Estilo de vida asociado al control de hipertensión arterial y diabetes mellitus en un centro de atención en lima, durante la pandemia de Covid-19. Rev. Fac. Med. Hum. [Internet]. 2022 Ene [citado 2024 mayo 06]; 22(1): 79-88. Disponible en: [http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S2308-05312022000100079&lng=es](http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2308-05312022000100079&lng=es). Epub 31-Dic-2021. <http://dx.doi.org/10.25176/rfmh.v22i1.3759>.
8. Reyes Ramos, Mariela; Meza Jiménez, María de Lourdes. Cambios en los estilos de vida durante el confinamiento por COVID-19. CIENCIA ergo-sum, [S.l.], v. 28, n. 4, nov. 2021. ISSN 2395-8782. Disponible en: <<https://cienciaergosum.uaemex.mx/article/view/16875>>. Fecha de acceso: 06 mayo 2024 doi: <https://doi.org/10.30878/ces.v28n4a4>.
9. Más Sarabia M, Alberti Vázquez L, Espeso Nápoles N. Estilos saludables de vida y su relevancia en la salud del individuo. Humanidades Médicas.

- agosto de 2005;5(2):0-0. Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1727-81202005000200006](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1727-81202005000200006)
10. Suárez Suárez DI. Factores que influyen en el estilo de vida de los adultos mayores en la ciudadela Virgen Del Carmen - Santa Elena 2021 [Internet] [bachelorThesis]. La Libertad: Universidad Estatal Península de Santa Elena, 2021; 2021 [citado 5 de marzo de 2024]. Disponible en: <https://repositorio.upse.edu.ec/handle/46000/6459>
  11. Toapaxi E, Guarate Y, Cusme N. Influencia del estilo de vida en el estado de salud de los adultos mayores. Enferm. investig. [Internet]. 1 de diciembre de 2020 [citado 6 de mayo de 2024];5(4):18-24. Disponible en: <https://revistas.uta.edu.ec/erevista/index.php/enfi/article/view/966>
  12. Romani Pizarro RG. Estilos de vida y estado nutricional en el adulto mayor del centro de salud mazamari 2021. 2022 [citado 5 de marzo de 2024]; Disponible en: <https://repositorio.upecen.edu.pe/handle/20.500.14127/{dSPACE.baseUrl}/handle/20.500.14127/329>
  13. Sotelo Cadillo LS. Estilos de vida y estado nutricional de los adultos mayores del caserío de Mishqui distrito de Tinco - Carhuaz, 2020. 28 de abril de 2023 [citado 5 de marzo de 2024]; Disponible en: <https://repositorio.uladech.edu.pe/handle/20.500.13032/33339>
  14. Morales Elias AJ. Estilos de vida y factores biosocioculturales del adulto mayor. Asentamiento Humano Fraternidad \_Chimbote, 2020. Univ católica Los Ángeles Chimbote [Internet]. 17 de febrero de 2021 [citado 5 de marzo de 2024]; Disponible en: <https://repositorio.uladech.edu.pe/handle/20.500.13032/20327>
  15. Ambrosio Paulino PK. Estilos de vida en adultos mayores hipertensos atendidos en el Centro de Salud Las Moras Huánuco, 2022. Univ Huánuco [Internet]. 2023 [citado 5 de marzo de 2024]; Disponible en: <http://localhost:8080/xmlui/handle/20.500.14257/4186>
  16. Bustillos Leandro EA, Jaimes Llanos M. Estilos de vida de adultos mayores que se recuperaron de la COVID-19 en el Centro de Salud las Moras, Huánuco - 2022. 2023 [citado 5 de marzo de 2024]; Disponible en: <http://repositorio.unheval.edu.pe/handle/20.500.13080/8552>
  17. Ayala Isidro V, Balbín Marín E, Chuco Huamán HR. Estilos de vida y salud físico mental de los adultos mayores que asisten al programa de Pensión 65 en la Municipalidad de Pillco Marca Huánuco - 2017. Univ Nac Hermilio Valdizán [Internet]. 2017 [citado 5 de marzo de 2024]; Disponible en: <http://repositorio.unheval.edu.pe/handle/20.500.13080/3246>
  18. Espinosa González L. Cambios del modo y estilo de vida; su influencia en el proceso salud-enfermedad. Rev Cubana Estomatol [Internet]. 2004 [citado 7 May 2024];41(3). Disponible en: <https://revestomatologia.sld.cu/index.php/est/article/view/2433>
  19. Azuma, K., Nojiri, T., Kawashima, M., Hanai, A., Ayaki, M. y Tsubota, K. (2021). Posibles cambios favorables en el estilo de vida debido a la pandemia de la enfermedad por coronavirus 2019 (COVID-19) entre

- mujeres japonesas de mediana edad: una encuesta complementaria del estudio TRF-Japón utilizando la aplicación original para teléfonos inteligentes "Taberhythm". MAS UNO, 16. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0248935>.
20. Organización Mundial de la Salud. Enfermedades no transmisibles [Internet]. [citado 5 de marzo de 2024]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/noncommunicable-diseases>.
  21. Yorde Erem Samar. Cómo lograr una vida saludable. An Venez Nutr [Internet]. 2014 Jun [citado 2024 mayo 07]; 27(1): 129-142. Disponible en: [http://ve.scielo.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0798-07522014000100018&lng=es](http://ve.scielo.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0798-07522014000100018&lng=es).
  22. Villaseñor Lopez K, Jimenez Garduño AM, Ortega Regules AE, Islas Romero LM, Gonzalez Martinez OA, Silva Pereira TS. Cambios en el estilo de vida y nutrición durante el confinamiento por SARS-CoV-2 (COVID-19) en México: un estudio observacional. Rev Esp Nutr Hum Diet [Internet]. 10 de octubre de 2021 [citado 7 de mayo de 2024];25(Supl. 2): e1099. Disponible en: <https://www.renhyd.org/renhyd/article/view/1099>
  23. Parada-Flores B, Faúndez-Casanova C, Cruz-Hidalgo N, Díaz-Riquelme J, Muñoz-Muñoz F, Castillo-Retamal M. Estilos de vida de adultos en cuarentena total y cuarentena parcial, durante la pandemia por COVID-19 (Lifestyles in adults in total quarantine and partial quarantine, during the COVID-19 pandemic). Retos [Internet]. 31 de marzo de 2023 [citado 7 de mayo de 2024]; 48: 494-50. Disponible en: <https://recyt.fecyt.es/index.php/retos/article/view/94282>
  24. Alonzo Vélez MA, Valle Gurumendi ML, Cardoso Castillo JA. Importancia de estilos de vida en adultos mayores hipertensos. Centro del adulto mayor "renta Luque". 2019. Más Vita. Rev. Cienc. Salud [Internet]. 2 de marzo de 2022 [citado 7 de mayo de 2024];3(2):23-9. Disponible en: <https://acvenisproh.com/revistas/index.php/masvita/article/view/182>
  25. Espinoza Anselmo MS, Portugal Guerrero DW. Estilos de vida en adultos obesos afectados con COVID-19 durante la pandemia, empresa de Transporte San Martín de Porres S.R.L., 2021. Repos Inst - UCV [Internet]. 2021 [citado 5 de marzo de 2024]; Disponible en: <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/90875>
  26. Rebaza Arevalo CM. Caracterización del estilo de vida del adulto mayor del centro poblado de Huanchac - Huaraz, 2020. 17 de noviembre de 2022 [citado 5 de marzo de 2024]; Disponible en: <https://repositorio.uladech.edu.pe/handle/20.500.13032/30659>
  27. Acuña Samaritano JM. Estilos de vida saludable y el apoyo social asociado a la depresión en adultos mayores que asisten al Club del Adulto Mayor en el distrito de Surco. 2019. Disponible en: <https://repositorio.upch.edu.pe/handle/20.500.12866/7213>
  28. Giron Cochachin LY. Caracterización de los estilos de vida del adulto mayor del caserío de Paquishca - Huaraz, 2019. Univ Católica Los Ángeles Chimbote [Internet]. 10 de mayo de 2023 [citado 5 de marzo de

- 2024]; Disponible en: <https://repositorio.uladech.edu.pe/handle/20.500.13032/33586>
29. Romero Mayta SN. Estilo de vida y estado nutricional en personas adultas mayores, usuarios del programa de adulto mayor del Puesto de Salud Churubamba Huánuco- 2016. Univ Huánuco [Internet]. 2018 [citado 7 de marzo de 2024]; Disponible en: <http://localhost:8080/xmlui/handle/123456789/1090>
  30. Salvatierra Quinto KH. Estilos de vida y riesgo de hipertensión arterial en el adulto mayor atendidos en la estrategia no transmisibles del Hospital de Tingo María - agosto 2015. Univ Huánuco [Internet]. 2017 [citado 12 de marzo de 2024]; Disponible en: <http://localhost:8080/xmlui/handle/123456789/701>
  31. Aristizábal Hoyos Gladis Patricia, Blanco Borjas Dolly Marlene, Sánchez Ramos Araceli, Ostiguín Meléndez Rosa María. El modelo de promoción de la salud de Nola Pender: Una reflexión en torno a su comprensión. *Enferm. univ* [revista en la Internet]. 2011 Dic [citado 2024 mayo 07]; 8(4): 16-23. Disponible en: [http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1665-70632011000400003&lng=es](http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1665-70632011000400003&lng=es).
  32. Cardoso, R. B., Caldas, C. P., Brandão, M. A. G., Souza, P. A., & Santana, R. F. (2021). Healthy aging promotion model referenced in Nola Pender's theory. *Revista brasileira de enfermagem*, 75(1), e20200373. <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2020-0373>
  33. Couto EC. Validación del Perfil del Estilo de Vida de Pender para población española. Disponible en: <https://ruc.udc.es/dspace/handle/2183/15680>
  34. Bustamante Restrepo, C, Franco Soto, N, Gómez Quintero, M Promoción de la salud bajo la perspectiva de Nola Pender en una comunidad urbana de Pereira. [Internet]. Pereira: Fundación Universitaria del Área Andina; 2023 [citado: 2024, mayo] 76 páginas
  35. Cerquera Córdoba, A. M. & Quintero Mantilla, M. S. (2015). Reflexiones grupales en gerontología: el envejecimiento normal y patológico. *Revista Virtual Universidad Católica del Norte*, 45, 173-180. Recuperado de <http://revistavirtual.ucn.edu.co/index.php/RevistaUCN/article/view/665/1196>
  36. Maroto EM. Teorías psicosociales de envejecimiento. Disponible en: <https://asociacionciceron.org/wp-content/uploads/2014/03/00000117-teorias-psicosociales-del-envejecimiento.pdf>
  37. Robledo Marín CA, Orejuela Gómez JJ. Teorías de la sociología del envejecimiento y la vejez. *Rev Guillermo Ockham*. 29 de octubre de 2021;18(1):95-102. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=7517013>
  38. Abaunza Forero CI, Mendoza Molina MA, Bustos Benítez P, Paredes Álvarez G, Enriquez Wilches KV, Padilla Muñoz AC. Adultos mayores privados de la libertad en Colombia [Internet]. Editorial Universidad del Rosario; 2014 [citado 19 de marzo de 2024]. Disponible en: <http://books.scielo.org/id/33k73>

39. Pinilla Cárdenas MA, Ortiz Álvarez MA, Suárez-Escudero JC, Pinilla Cárdenas MA, Ortiz Álvarez MA, Suárez-Escudero JC. Adulto mayor: envejecimiento, discapacidad, cuidado y centros día. Revisión de tema. *Rev Salud Uninorte*. agosto de 2021;37(2):488-505.
40. Soria Romero, Zuriel, & Montoya Arce, Bernardino Jaciel. (2017). Envejecimiento y factores asociados a la calidad de vida de los adultos mayores en el Estado de México. *Papeles de población*, 23(93), 59-93. <https://doi.org/10.22185/24487147.2017.93.022>
41. Pérez López, C. El adulto mayor. [citado 21 de marzo de 2024]. Disponible en: [http://catarina.udlap.mx/u\\_dl\\_a/tales/documentos/lar/dionne\\_e\\_mf/capitulo1.pdf](http://catarina.udlap.mx/u_dl_a/tales/documentos/lar/dionne_e_mf/capitulo1.pdf)
42. Ministerio de Salud (2008). Norma Técnica de Salud del Adulto Mayor. [citado 21 de marzo de 2024]. Disponible en: <https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/1226902/499020200811-2899800-h0a61x.pdf>
43. Guerrero Montoya L. R, León Salazar AR Estilo de vida y salud. *Educare* [Internet]. 2010;14(48):13-19. Recuperado de: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=35616720002>
44. Bastías Arriagada Elizabeth Magdalena, Stiepovich Bertoni Jasna. Una revisión de los estilos de vida de estudiantes universitarios iberoamericanos. *Ciencia. enferm.* [Internet]. Hace 2014 [citado 2024 mayo 07]; 20(2): 93-101. Disponible en: [http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0717-95532014000200010&lng=es](http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0717-95532014000200010&lng=es). <http://dx.doi.org/10.4067/S0717-95532014000200010>.
45. Cerón Souza I cristina. Editorial 11. *Univ. Salud* [Internet]. 30 de diciembre de 2009 [citado 7 de mayo de 2024];1(11). Disponible en: <https://revistas.udenar.edu.co/index.php/usalud/article/view/294>
46. Pelayo Zavalza, Adrián Ricardo, & Gómez Chávez, Lino Francisco Jacobo. (2020). Estilos de vida saludables en trabajadores: Análisis bibliométrico (2011-2020). *Dilemas contemporáneos: educación, política y valores*, 8(spe5), 00027. Epub 28 de enero de 2021. <https://doi.org/10.46377/dilemas.v8i.2506>
47. Una revisión sobre las variables de estilos de vida saludables. *PSSA* [Internet]. 2017 Apr. 28 [cited 2024 May 7];10(1):15-52. Available from: <https://revistas.innovacionumh.es/index.php/psicologiasalud/article/view/806>
48. Clínica DINAN. Consejos para desterrar los malos hábitos [Internet]. [citado 31 de marzo de 2024]. Disponible en: <https://www.clinicadinan.com/noticia/consejos-para-desterrar-los-malos-habitos>.
49. Fransen, H. P., Boer, J. M. A., Beulens, J. W. J., de Wit, G. A., Bueno-de-Mesquita, H. B., Hoekstra, J., May, A. M., & Peeters, P. H. M. (2017). Associations between lifestyle factors and an unhealthy diet. *European journal of public health*, 27(2), 274–278. <https://doi.org/10.1093/eurpub/ckw190>

50. Pereira-Chaves, José Miguel, & Salas-Meléndez, María de los Ángeles. (2017). Análisis de los hábitos alimenticios con estudiantes de décimo año de un Colegio Técnico en Pérez Zeledón basado en los temas transversales del programa de tercer ciclo de educación general básica de Costa Rica. *Revista Electrónica Educare*, 21 (3), 229-251. <https://dx.doi.org/10.15359/ree.21-3.12>
51. Nutrición [Internet]. [citado 22 de marzo de 2024]. Disponible en: [http://catarina.udlap.mx/u\\_dl\\_a/tales/documentos/lda/lopez\\_g\\_m/capitulo1.pdf](http://catarina.udlap.mx/u_dl_a/tales/documentos/lda/lopez_g_m/capitulo1.pdf)
52. Gómez P. Estilos de vida y alimentación [Internet]. Pedro Gómez; 2009 [citado 22 de marzo de 2024]. Disponible en: [http://www.ugr.es/~pwlac/G25\\_27Luis\\_Alvarez-Amaia\\_Alvarez.html](http://www.ugr.es/~pwlac/G25_27Luis_Alvarez-Amaia_Alvarez.html)
53. Cordero A, Masiá MD, Galve E. Ejercicio físico y salud. *Rev Esp Cardiol Engl Ed.* 1 de septiembre de 2014;67(9):748-53. Disponible en: DOI: <https://doi.org/10.1016/j.recesp.2014.04.007>
54. Chaverri Flores S. Factores asociados con el nivel de actividad física y la práctica de ejercicio físico en la población hemofílica de Costa Rica. 2016 [citado 22 de marzo de 2024]; Disponible en: <https://repositorio.una.ac.cr/handle/11056/13222>
55. Mosqueda Fernández, Andres. (2021). Importancia de la realización de actividad física en la tercera edad. *Dilemas contemporáneos: educación, política y valores*, 9(spe1), 00036. Epub 31 de enero de 2022. <https://doi.org/10.46377/dilemas.v9i.2943>
56. Ávila Jaqueline. El estrés un problema de salud del mundo actual. *Rev.Cs.Farm. y Bioq* [Internet]. 2014 [citado 2024 mayo 07]; 2(1): 117-125. Disponible en: [http://www.scielo.org.bo/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S2310-02652014000100013&lng=e](http://www.scielo.org.bo/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2310-02652014000100013&lng=e)
57. Rodríguez Guardiola B, Tejera Concepción JF, Rodríguez Guardiola B, Tejera Concepción JF. Tratamiento del estrés en el adulto mayor. *Rev Univ Soc.* junio de 2020;12(3):135-40. Disponible en: <http://scielo.sld.cu/pdf/rus/v12n3/2218-3620-rus-12-03-135.pdf>
58. Organización Mundial de la Salud. Estrés. [citado 22 de marzo de 2024]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/questions-and-answers/item/stress>
59. Fox, J., Knapp, RR y Michael, WB (1968). Evaluación de la autorrealización de pacientes psiquiátricos: validez del Inventario de orientación personal. *Educational and Psychological Measurement* , 28 (2), 565-569. [citado 12 de marzo de 2024]. Disponible en: <https://doi.org/10.1177/001316446802800246>
60. Söderhamn, U., Dale, B. y Söderhamn, O. (2013). El significado de la actualización de los recursos de autocuidado entre un grupo de personas mayores que viven en hogares de acogida: un estudio hermenéutico. *Revista internacional de estudios cualitativos sobre salud y bienestar*, 8 (1). [citado 25 de marzo de 2024]. Disponible en: <https://doi.org/10.3402/qhw.v8i0.20592>

61. Fisher, G., y Silverstein, AB (1969). Valores de autorrealización de los delincuentes. *Journal of Humanistic Psychology*, 9 (1), 66-70. [citado 24 de marzo de 2024]. Disponible en: <https://doi.org/10.1177/002216786900900104>
62. Limia Legrá Mónica. Cambio de mentalidad: Responsabilidad de salud. *Index Enferm* [Internet]. 2010 Mar [citado 2024 mayo 07]; 19(1): 42-46. Disponible en: [http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1132-12962010000100009&lng=es](http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1132-12962010000100009&lng=es).
63. Resnik D. B. (2007). Responsibility for health: personal, social, and environmental. *Journal of medical ethics*, 33(8), 444–445. <https://doi.org/10.1136/jme.2006.017574>
64. Caris-Verhallen WMCM, Kerkstra A, Bensing JM. The role of communications in nursing care for elderly people: a review of the literature. *J Adv Nurs*. 1997;25(5):915-33. Disponible en: <https://doi.org/10.1046/j.1365-2648.1997.1997025915.x>
65. Downs, VC y Javidi, M. (1990). Vincular los motivos de comunicación con la soledad en la vida de los adultos mayores: una prueba empírica de las necesidades y gratificaciones interpersonales. *Revista de investigación en comunicación aplicada*, 18 (1), 32–48. <https://doi.org/10.1080/00909889009360313>
66. Bustamante Espinoza LK, Rojas Verdugo EP, Reyes Reinoso JR, Flores Urgilés CH. Teoría del ser humano unitario en el cuidado de la salud mental: una revisión sistemática. *prosciences* [Internet]. 30 de marzo de 2021 [citado 8 de mayo de 2024];5(38):113-2. Disponible en: <https://journalprosciences.com/index.php/ps/article/view/330>
67. Aristizábal Hoyos GP, Blanco Borjas DM, Sánchez Ramos A, Ostiguín Meléndez RM. El modelo de promoción de la salud de Nola Pender. Una reflexión en torno a su comprensión. *Enferm Univ* [Internet]. 13 de abril de 2018 [citado 30 de abril de 2024];8(4). Disponible en: <http://revista-enfermeria.unam.mx:80/ojs/index.php/enfermeriauniversitaria/article/view/248>
68. Brito LPY, Urquizo ÁFP, Guarango PAR. Estilos de vidas de los adultos mayores residentes en parroquias rurales del cantón Riobamba. *Rev Investig Enlace Univ*. 20 de agosto de 2021;20(2):75-87. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=9232392>
69. Cabrera Romero EN, Camacho Calderón PA. Estilos de vida y nivel cognitivo del adulto mayor. *Centro de Salud Liberación Social*. 11 de febrero de 2020 [citado 2 de mayo de 2024]; Disponible en: <https://hdl.handle.net/20.500.14414/15930>
70. Ventura Suclupe A del P. Estilos de vida: alimentación, actividad física, descanso y sueño de los adultos mayores atendidos en establecimientos del primer nivel, Lambayeque, 2017. 2018 [citado 1 de mayo de 2024]; Disponible en: <http://tesis.usat.edu.pe/handle/20.500.12423/1696>
71. Muñoz-Salvador Luisa, Briones-Urbano Mercedes, Pérez Yago. Cambios en el comportamiento alimentario de personas adultas con elevado nivel académico durante las diferentes etapas del confinamiento

- domiciliario por COVID-19 en Iberoamérica. *Nutr. Hosp.* [Internet]. 2022 Oct [citado 2024 mayo 08]; 39(5): 1068-1075. Disponible en: [http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0212-16112022000800015&lng=es](http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0212-16112022000800015&lng=es). Epub 19-Dic-2022. <https://dx.doi.org/10.20960/nh.04018>.
72. Araneda Jacqueline, Pinheiro Anna Cristina, Pizarro Tito. Inseguridad alimentaria y hábitos alimentarios durante la pandemia de COVID-19 en hogares chilenos. *Rev.méd. Chile* [Internet]. 2021 julio [citado 2024 mayo 08]; 149(7): 980-988. Disponible en: [http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0034-98872021000700980&lng=es](http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-98872021000700980&lng=es). <http://dx.doi.org/10.4067/s0034-98872021000700980>
  73. Rico-Gallegos C G, Vargas G, Poblete-Valderrama FA, Carrillo-Sanchez J, Rico-Gallegos J, Mena-Quintana B, et al. Hábitos de actividad física y estado de salud durante la pandemia por COVID-19. *Rev Espac* [Internet]. 5 de noviembre de 2020 [citado 4 de mayo de 2024]; Disponible en: <https://www.revistaespacios.com/a20v41n42/a20v41n42p01.pdf>
  74. Posada-López Z, Vásquez-López C. Beneficios de la práctica de actividad física durante la pandemia generada por el Covid-19. *Rev. Digit. Act. Fis. Deport.* (En línea) [Internet]. 1 de enero de 2022 [citado 8 de mayo de 2024];8(1). Disponible en: <https://revistas.udca.edu.co/index.php/rdafd/article/view/2185>
  75. Naranjo-Hernández Y, Mayor-Walton S, de la Rivera-García O, González-Bernal R. Estados emocionales de adultos mayores en aislamiento social durante la COVID-19. *Revista Información Científica* [Internet]. 2021;100(2): Recuperado de: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=551766749004>
  76. Muñoz Fernández S, Molina Valdespino D, Ochoa Palacios R, Sánchez Guerrero O, Esquivel Acevedo J. Estrés, respuestas emocionales, factores de riesgo, psicopatología y manejo del personal de salud durante la pandemia por COVID-19. *APM* [Internet]. 29jun.2020 [citado 8may2024];41(4S1): S127-S136. Available from: <https://ojs.actapediatrica.org.mx/index.php/APM/article/view/2104>
  77. Qiu, J., Shen, B., Zhao, M., Wang, Z., Xie, B., & Xu, Y. (2020). A nationwide survey of psychological distress among Chinese people in the COVID-19 epidemic: implications and policy recommendations. *General psychiatry*, 33(2), e100213. <https://doi.org/10.1136/gpsych-2020-100213>
  78. Aravindhan, K., Morgan, K., Mat, S., Hamid, T. A., Ibrahim, R., Saedon, N. I., Hasmuk, K., Mahadzir, H., & Tan, M. P. (2022). Effects of the COVID-19 Pandemic on Psychological Status and Quality of Life among Participants of the Malaysian Elders Longitudinal Research (MELoR) Study. *Annals of geriatric medicine and research*, 26(4), 354–362. <https://doi.org/10.4235/agmr.22.0134>
  79. Vega FGH. Información preventiva sobre hipertensión arterial y estilo de vida, en adultos mayores del Centro de Salud los Aquijes, Ica 2019. *Rev*

- Enfermeria Vanguard. 17 de mayo de 2021;9(1):10-6. Disponible en: <https://doi.org/10.35563/revan.v9i1.390>
80. Fuller, H. R., Huseth-Zosel, A., Hofmann, B., Van Vleet, B., Kinkade, E., Carlson, S. L., & Sturn, E. (2022). Shifts in Older Adults' Social Connections Throughout the Initial Year of the COVID-19 Pandemic. *The Gerontologist*, 62(8), 1160–1172. <https://doi.org/10.1093/geront/gnac030>
81. Escobar Ybañez GR. Estilo de vida relacionado con el estado nutricional en adultos diagnosticados de COVID19, Comas, Lima 2021. Repos Inst - UCV [Internet]. 2021 [citado 4 de mayo de 2024]; Disponible en: <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/91139>

### **COMO CITAR ESTE TRABAJO DE INVESTIGACIÓN**

Luna L. Estilo de vida de las personas adultas mayores en tiempos de pandemia de la COVID-19, distrito de Pillco Marca, Huánuco;2022 [Internet]. Huánuco: Universidad de Huánuco; 2024 [Consultado ]  
Disponible en: <http://>

## **ANEXOS**

## ANEXO 1

### MATRIZ DE CONSISTENCIA

**“Estilo de vida de las personas adultas mayores en tiempos de pandemia de la COVID 19, distrito de Pillco Marca, Huánuco; 2022”**

PROBLEMA GENERAL	OBJETIVO GENERAL	HIPÓTESIS GENERAL	VARIABLES E INDICADORES			
¿Cuál es el estilo de vida de las personas adultas mayores en tiempos de pandemia de la COVID-19 en el distrito de Pillco Marca, Huánuco; 2022?	Determinar los estilos de vida de las personas adultos mayores en tiempos de pandemia de la Covid-19 en el distrito de Pillco Marca, Huánuco; 2022.	Hi: El estilo de vida de las personas adultas mayores en tiempos de pandemia de la COVID-19 en el distrito de Pillco Marca, Huánuco; 2022, no es saludable H0: El estilo de vida de las personas adultas mayores en tiempos de pandemia de la COVID-19 en el distrito de Pillco Marca, Huánuco; 2022, es saludable.	<b>Variable principal: Estilo de vida</b>			
			<b>Dimensiones</b>	<b>Indicadores</b>	<b>Ítems</b>	<b>Escala de medición</b>
			Estilo de vida general	<b>Adecuado</b>  70 – 140 puntos <b>Inadecuado</b>  34 – 69 puntos	Del ítem 1 al ítem 36 de la Escala del estilo de vida de las personas adultas	Ordinal
<b>Problemas específicos</b>	<b>Objetivos Específicos</b>	<b>Hipótesis Específicas</b>	Alimentación	<b>Adecuado</b>	Del ítem 1 al ítem 11 de la Escala del estilo de	Ordinal

<p>1. ¿Cuál es la diferencia del estilo de vida de las personas adultas mayores en tiempos de pandemia de la COVID 19 en el distrito de Pillco Marca, según edad?</p> <p>2. ¿Cuál es la diferencia del estilo de vida de las personas adultas mayores en tiempos de pandemia de la COVID 19 en el distrito de Pillco Marca, según género?</p> <p>3. ¿Cuál es la diferencia del estilo de vida de las personas adultas mayores en tiempos de pandemia de la COVID 19 en el distrito de Pillco Marca, según estado civil?</p> <p>4. ¿Cuál es la diferencia del estilo de vida de las personas adultas mayores en tiempos de pandemia de la COVID 19 en el distrito de Pillco Marca, según religión?</p> <p>5. ¿Cuál es la diferencia del estilo de vida de las personas adultas mayores en tiempos de</p>	<p>1. Identificar la diferencia del estilo de vida de las personas adultas mayores en tiempos de pandemia de la COVID 19 en el distrito de Pillco Marca, según edad</p> <p>2. Establecer la diferencia del estilo de vida de las personas adultas mayores en tiempos de pandemia de la COVID 19 en el distrito de Pillco Marca, según género.</p> <p>3. Valorar la diferencia del estilo de vida de las personas adultas mayores en tiempos de pandemia de la COVID 19 en el distrito de Pillco</p>	<p>Hi1: Existe diferencia del estilo de vida de las personas adultas mayores en tiempos de pandemia de la COVID 19 en el distrito de Pillco Marca, según edad</p> <p>Ho1: No existe diferencia del estilo de vida de las personas adultas mayores en tiempos de pandemia de la COVID 19 en el distrito de Pillco Marca, según edad</p> <p>Hi2: Existe diferencia del estilo de vida de las personas adultas mayores en tiempos de pandemia de la COVID 19 en el distrito de Pillco Marca, según género.</p> <p>Ho2: No existe diferencia del estilo de vida de las personas adultas mayores en tiempos de pandemia de la COVID 19 en el distrito de Pillco Marca, según género.</p> <p>Hi3: Existe diferencia del estilo de vida de las personas adultas mayores en tiempos de pandemia de la COVID 19 en el distrito de Pillco Marca, según estado civil.</p>	<p>22 a 44 puntos.</p> <p><b>Inadecuado</b></p> <p>11 a 21 puntos</p> <p><b>Adecuado</b></p> <p>11 a 20 puntos.</p> <p><b>Inadecuado</b></p> <p>5 a 10 puntos</p> <p><b>Adecuado</b></p> <p>12 a 24 puntos.</p> <p><b>Inadecuado</b></p> <p>6 a 11 puntos.</p>	<p>vida de las personas adultas</p> <p>Del ítem 12 al ítem 16 de la Escala del estilo de vida de las personas adultas</p> <p>Del ítem 17 al ítem 22 de la Escala del estilo de vida de las personas adultas</p>	<p>Ordinal</p> <p>Ordinal</p>
		<p>Actividad y ejercicio</p>			
		<p>Manejo del estrés</p>			

<p>pandemia de la COVID 19 en el distrito de Pillco Marca, según grado de escolaridad?</p>	<p>Marca, según estado civil.</p>	<p>Ho3: No existe diferencia del estilo de vida de las personas adultas mayores en tiempos de pandemia de la COVID 19 en el distrito de Pillco Marca, según estado civil.</p>	<p>Autorrealización</p>	<p><b>Adecuado</b> 7 a 12 puntos.</p>	<p>Del ítem 23 al ítem 25 de la Escala del estilo de vida de las personas adultas</p>	<p>Ordinal</p>
<p>6. ¿Cuál es la diferencia del estilo de vida de las personas adultas mayores en tiempos de pandemia de la COVID 19 en el distrito de Pillco Marca, según con quien vive?</p>	<p>4. Medir la diferencia del estilo de vida de las personas adultas mayores en tiempos de pandemia de la COVID 19 en el distrito de Pillco Marca, según religión.</p>	<p>Hi4: Existe diferencia del estilo de vida de las personas adultas mayores en tiempos de pandemia de la COVID 19 en el distrito de Pillco Marca, según religión.</p>	<p>Responsabilidad en salud</p>	<p><b>Inadecuado</b> 3 a 6 puntos <b>Adecuado</b> 11 a 20 puntos.</p>	<p>Del ítem 26 al ítem 30 de la Escala del estilo de vida de las personas adultas</p>	<p>Ordinal</p>
<p>7. ¿Cuál es la diferencia del estilo de vida de las personas adultas mayores en tiempos de pandemia de la COVID 19 en el distrito de Pillco Marca, según autopercepción del estado de salud?</p>	<p>5. Conocer la diferencia del estilo de vida de las personas adultas mayores en tiempos de pandemia de la COVID 19 en el distrito de Pillco Marca, según grado de escolaridad.</p>	<p>Ho4: Existe diferencia del estilo de vida de las personas adultas mayores en tiempos de pandemia de la COVID 19 en el distrito de Pillco Marca, según religión.</p>	<p>Soporte institucional</p>	<p><b>Inadecuado</b> 5 a 10 puntos. <b>Adecuado</b> 8 a 16 puntos.</p>	<p>Del ítem 30 al ítem 34 de la Escala del estilo de vida de las personas adultas</p>	<p>Ordinal</p>
<p>8. ¿Cuál es la diferencia del estilo de vida de las personas adultas mayores en tiempos de</p>	<p>6. Contrastar la diferencia del estilo</p>	<p>Hi5: Existe diferencia del estilo de vida de las personas adultas mayores en tiempos de pandemia de la COVID 19 en el distrito de Pillco Marca, según escolaridad.</p>	<p></p>	<p><b>Inadecuado</b> 4 a 7 puntos</p>	<p></p>	<p></p>

pandemia de la COVID 19 en el distrito de Pillco Marca, según presencia de alguna enfermedad?  
9. ¿Cuál es la diferencia del estilo de vida de las personas adultas mayores en tiempos de pandemia de la COVID 19 en el distrito de Pillco Marca, según examen de descarte COVID 19?  
10. ¿Cuál es la diferencia del estilo de vida de las personas adultas mayores en tiempos de pandemia de la COVID 19 en el distrito de Pillco Marca, según presencia de síntomas COVID 19?

de vida de las personas adultas mayores en tiempos de pandemia de la COVID 19 en el distrito de Pillco Marca, según convivencia  
7. Evaluar la diferencia del estilo de vida de las personas adultas mayores en tiempos de pandemia de la COVID 19 en el distrito de Pillco Marca, según autopercepción del estado de salud  
8. Calcular la diferencia del estilo de vida de las personas adultas mayores en tiempos de pandemia de la COVID 19 en el distrito de Pillco Marca, según presencia de alguna enfermedad  
9. Estimar la diferencia del estilo

Ho5: No existe diferencia del estilo de vida de las personas adultas mayores en tiempos de pandemia de la COVID 19 en el distrito de Pillco Marca, según escolaridad.

Hi6: Existe diferencia del estilo de vida de las personas adultas mayores en tiempos de pandemia de la COVID 19 en el distrito de Pillco Marca, según convivencia

Ho6: No existe diferencia del estilo de vida de las personas adultas mayores en tiempos de pandemia de la COVID 19 en el distrito de Pillco Marca, según convivencia

Hi7: Existe diferencia del estilo de vida de las personas adultas mayores en tiempos de pandemia de la COVID 19 en el distrito de Pillco Marca, según autopercepción del estado de salud.

Ho7: No existe diferencia del estilo de vida de las personas adultas mayores en tiempos de pandemia de la COVID 19 en el distrito de Pillco Marca, según autopercepción del estado de salud.

de vida de las personas adultas mayores en tiempos de pandemia de la COVID 19 en el distrito de Pillco Marca, según examen de descarte COVID-19

10. Valorar la diferencia del estilo de vida de las personas adultas mayores en tiempos de pandemia de la COVID 19 en el distrito de Pillco Marca, según presencia de síntomas COVID 19

Hi8: Existe diferencia del estilo de vida de las personas adultas mayores en tiempos de pandemia de la COVID 19 en el distrito de Pillco Marca, según presencia de alguna enfermedad.

Ho8: No existe diferencia del estilo de vida de las personas adultas mayores en tiempos de pandemia de la COVID 19 en el distrito de Pillco Marca según presencia de alguna enfermedad

Hi9: Existe diferencia del estilo de vida de las personas adultas mayores en tiempos de pandemia de la COVID 19 en el distrito de Pillco Marca, según examen de descarte COVID-19.

Ho9: No existe diferencia del estilo de vida de las personas adultas mayores en tiempos de pandemia de la COVID 19 en el distrito de Pillco Marca según examen de descarte COVID-19.

Hi10: Existe diferencia del estilo de vida de las personas adultas mayores en tiempos de pandemia de la COVID 19 en el distrito de Pillco Marca,

según presencia de síntomas COVID-19.

Ho10: No existe diferencia del estilo de vida de las personas adultas mayores en tiempos de pandemia de la COVID 19 en el distrito de Pillco Marca según presencia de síntomas COVID-19.

Tipo de estudio	Población y muestra	Técnicas e instrumentos	Aspectos éticos	Estadística descriptiva e inferencial
<b>Según intervención</b> Observacional	<b>Población</b>	<b>Técnicas:</b>	Se aplicará el consentimiento informado a	<b>Para el análisis de datos:</b>
<b>Según planificación</b> Prospectivo.	La población estuvo conformada por 142 adultos mayores asistentes de manera permanente al programa del Centro Integral del Adulto Mayor de la Municipalidad de Pillco marca.	Encuesta	cada uno de los adultos mayores	<b>Descriptivo.</b> Se utilizó la estadística descriptiva de frecuencias y porcentaje en la descripción de las variables.
<b>Según mediciones</b> Transversal		<b>instrumento:</b>	del distrito de Pillco Marca; considerando los principios bioéticos de autonomía,	<b>Inferencial.</b> Para contrastar las hipótesis se utilizó el Chi cuadrado de homogeneidad y de Kruskall Wallis con un nivel de significancia 5% y confianza del 95%.
<b>Según variables:</b> Descriptivo		Escala del estilo de vida de las personas adultas mayores.		

**Nivel estudio**

Descriptivo

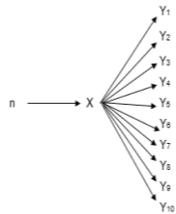
**Diseño del estudio**

Descriptivo comparativo

**Muestra**

104      adulto  
mayores

justicia,  
maleficencia y  
beneficencia



**Muestreo:**  
Se utilizó el  
muestreo  
probabilístico  
aleatorio simple

Donde:

- n = Muestra de adultos mayores
- X = Estilo de vida
- Y<sub>1</sub> = Edad.
- Y<sub>2</sub> = Género
- Y<sub>3</sub> = Estado civil
- Y<sub>4</sub> = Religión
- Y<sub>5</sub> = Escolaridad.
- Y<sub>6</sub> = Convivencia
- Y<sub>7</sub> = Percepción del estado de salud
- Y<sub>8</sub> = Presencia de alguna enfermedad
- Y<sub>9</sub> = Examen de descartar de COVID 19
- Y<sub>10</sub> = Presencia de síntomas COVID 19

**ANEXO 2**  
**INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS**  
**UNIVERSIDAD DE HUÁNUCO**  
**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD**

Código:.....

Fecha:...../...../.....

**GUIA DE ENTREVISTA DE LAS CARACTERISTICAS GENERALES**

**TÍTULO DE LA INVESTIGACION:** Estilo de vida de las personas mayores en tiempos de pandemia de la COVID-19, distrito de Pillco Marca, Huánuco; 2022.

**OBJETIVO:** Determinar los estilos de vida de las personas adultas mayores en tiempos de pandemia de la covid-19. distrito de Pillco Marca, Huánuco; 2022

**INSTRUCCIONES:** Estimado Sr. (a), soy alumna egresada de la Facultad de Enfermería de la Universidad de Huánuco. Estoy realizando una investigación para obtener información sobre los estilos de vida de las personas adultas mayores en tiempos de pandemia del COVID-19. Para lo cual se solicita marcar con una (x) con sinceridad las preguntas que hacen continuación se exponen, manifestándole que los datos son anónimos y para fines exclusivos de la investigación.

Muchas gracias por su colaboración

**I. CARACTERISTICAS DEMOGRAFICAS**

**1. ¿Cuántos años tienes?**

- a. 60 a 69 años
- b. 70 a 79 años
- c. 80 años a más

**2. ¿Cuál es su género?**

- a) Masculino
- b) Femenino

**II. CARACTERISTICAS SOCIALES**

**3. ¿Cuál es su estado civil actual?**

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

**4. ¿Qué religión profesa usted?**

- a. Evangélico
- b. Católico
- c. Otro
- d. Especifique .....

**5. ¿Cuál es el grado de escolaridad?**

- a. Sin estudios

- b. Primaria
- c. Secundaria
- d. Superior técnica
- e. Superior universitaria

**6. ¿Con quién vives en la actualidad?**

- a. Sólo
- b. Familia
- c. Pareja
- d. Otro
- e. Especifique .....

**III. CARACTERISTICAS DEL ESTADO DE SALUD.**

**7. Actualmente ¿Cómo califica su salud?**

- a. Buena
- b. Regular
- c. Mala

**8. ¿Usted tiene alguna enfermedad?**

- a. Si
- b. No

**9. ¿Usted en este último año se realizó algún tipo de examen de laboratorio?**

- a. Si
- b. No

**10. ¿Usted ha tenido síntomas de COVID-19?**

- a. Si
- b. No

**10.1. De ser afirmativo indique su respuesta ¿Qué tratamiento médico recibe usted? .....**

**IV. DATOS INFORMATIVOS**

**11. ¿Usted ha recibido bono del gobierno?**

- a. Si
- b. No

**12. ¿Usted sale de casa frecuentemente?**

- a. Si
- b. No

**13. ¿Cuenta con algún seguro de salud?**

- a. Si
- b. No

**13.1. ¿Qué tipo seguro de salud?**

- a. EsSalud
- b. SIS
- c. Otros
- d. Especifique.....

## ESCALA DEL ESTILO DE VIDA DE LAS PERSONAS ADULTAS MAYORES EN TIEMPOS DE PANDEMIA

**TITULO DE LA INVESTIGACIÓN:** "ESTILO DE VIDA DE LAS PERSONAS ADULTAS MAYORES EN TIEMPOS DE PANDEMIA DE LA COVID-19. DISTRITO DE PILLCO MARCA, HUÁNUCO; 2022".

**OBJETIVO:** Identificar los estilos de vida de las personas adultas mayores en tiempos de pandemia de la covid-19. distrito de Pillco Marca, Huánuco; 2022".

**INSTRUCCIONES:** Estimado Sr. (a), soy la estudiante Lizeth Sabina Luna Huallpa egresada del Programa Académico de Enfermería de la Universidad Privada de Huánuco. Estoy realizando un trabajo de investigación, con la finalidad de obtener información sobre los estilos de vida de las personas adultas mayores en tiempos de pandemia del COVID -19. Para lo cual se solicita señalar con un (X) la respuesta que considere la más adecuada. Las preguntas que a continuación se exponen, expresándole que los datos son de carácter anónimo y de fines exclusivos para la investigación.

N	Nunca
AV	A veces
CF	Con frecuencia
S	Siempre

Gracias por su colaboración.

N°	ITEMS	N	AV	CF	S
	<b>ALIMENTACIÓN</b>				
1	Usted consume frutos secos y semillas (nueces, almendras, pecanas, castañas, pasas, maní, guindones, semillas de ajonjolí, coco, etc.)				
2	Usted consume frutas que contienen vitamina c (naranjas, mandarinas, toronjas, kiwi, fresas, melón, mango, guayabas, etc.)				
3	Usted consume vegetales (espinaca, brócoli, perejil, tomate, coliflor espinacas, coliflor, albahaca, etc.)				
4	Usted consume alimentos de origen animal como carne, pollo, huevo, pescado.				
5	Usted consume menestras y cereales.				
6	Usted consume de 3 a 4 veces a la semana lácteos (leche, queso)				
7	Usted evita el consumo de los azúcares, sales.				
8	Usted evita consumir embutidos y carnes que contenga grasa visible.				
9	Usted evita consumir alimentos pre cocido, comida rápida o pastelería				
10	Usted consume de 4 a 8 vasos de agua al día.				

11	Usted lee las etiquetas de las comidas empaquetadas, enlatadas para identificar los ingredientes.				
<b>ACTIVIDAD Y EJERCICIO</b>					
12	Usted hace ejercicios aeróbicos moderada (bailes, caminatas de ida y vuelta en pasillos del domicilio u otras actividades al aire libre como la jardinería)				
13	Usted realiza ejercicios online como: taller de memoria, yoga, tai chi.				
14	Usted realiza ejercicio físico de fortalecimiento muscular por 20 a 30 minutos al menos tres veces a la semana (sentadillas, realiza círculos de tobillo y pie, círculos con los brazos, etc.).				
15	Usted realiza actividades recreativas como: cartas, ajedrez, dama, ludo, leer, escribir, conversar, tejer, etc.				
16	Usted duerme de 5 a 6 horas diarias como mínimo				
<b>MANEJO DEL ESTRÉS</b>					
17	Usted identifica las situaciones que le causan tensión o preocupación durante la pandemia.				
18	Usted expresa sus sentimientos de tensión o preocupación que están pasando en este momento con personas íntimas.				
19	Usted plantea alternativas de solución frente a la tensión o preocupación.				
20	Usted realiza alguna de las siguientes actividades de relajación tales como: tomar siesta, pensar en cosas agradables, ejercicios de respiración.				
21	Usted evita buscar noticias negativas de la COVID-19 constantemente.				
22	Usted trata de analizar las causas del problema para poder hacerle frente.				
<b>AUTORREALIZACIÓN</b>					
23	Usted se encuentra satisfecho con lo que ha realizado durante su vida.				
24	Usted se encuentra satisfecho con las actividades que actualmente realiza.				
25	Usted realiza actividades que fomenten su desarrollo personal.				
<b>RESPONSABILIDAD EN SALUD</b>					
26	Usted se auto médica frente a la COVID-19.				
27	Usted si tiene algún síntoma de COVID-19 con qué frecuencia visita al médico.				
28	usted recibe vigilancia ante la sospecha de la COVID-19.				
29	Usted recibe visita domiciliar para vacunación: influenza, neumococo y COVID-19.				
30	Usted cumple con los protocolos dados (mascarilla, protectores faciales, etc.)				
<b>SOPORTE INTERPERSONAL</b>					
31	Usted se comunica por redes sociales con sus familiares o amigos (llamadas, o video llamadas).				
32	Usted mantiene buenas relaciones interpersonales con los demás.				
33	Usted expresas fácilmente interés, amor y calor humano hacia otros.				
34	Usted Cuando enfrenta situaciones difíciles recibe ayuda de sus seres queridos.				

## ANEXO 3

### CONSENTIMIENTO INFORMADO



UNIVERSIDAD DE HUÁNUCO  
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD  
PROGRAMA ACADÉMICO DE ENFERMERÍA  
UNIDAD DE INVESTIGACIÓN



#### CONSENTIMIENTO INFORMADO

- **Título del proyecto.**  
"Estilos de vida de las personas adultos mayores en tiempos de pandemia de la Covid-19 en el distrito de Pillco Marca, Huánuco; 2022".
- **Responsable de la investigación.**  
Luna Hualpa, Lizeth Sabina.
- **Propósito**  
Determinar los estilos de vida de las personas mayores en tiempos de pandemia en el distrito de Pillco Marca, Huánuco; 2022.
- **Participación.**  
Participarán los adultos mayores que asisten de manera regular al programa de Centro Integral del Adulto Mayor de la Municipalidad de Pillco marca.
- **Procedimientos**  
Se aplicará una guía de entrevista de las características generales y la escala del estilo de vida de las personas adultas mayores en tiempos de pandemia
- **Riesgos / Incomodidades**  
No habrá ninguna consecuencia negativa para usted si no acepta formar parte de esta investigación.
- **Beneficios**  
Este estudio tendrá como principal oficio que permitirá establecer determinar los estilos de vida de las personas adultas mayores en tiempos de pandemia de la COVID-19 en el distrito de Pillco Marca.
- **Alternativas**  
La participación del estudio es absolutamente voluntaria no tiene ninguna obligación de formar parte del proceso de recolección de datos.
- **Compensación**  
No recibirá ningún incentivo económico por participar de la investigación.



- **Confidencialidad de la información**  
La información proporcionada se manejará con absoluta confidencialidad.
- **Consentimiento / Participación voluntaria**  
A través de este estudio, acepto voluntariamente participar en el estudio y confirmo que se me ha proporcionado la mayor cantidad de información posible y que tengo derecho a retirarme de la entrevista en cualquier momento y sin ninguna influencia sobre mí.
- **Firma del participante o responsable legal**

  
\_\_\_\_\_  
Firma del participante

  
\_\_\_\_\_  
Firma de la tesista

Huánuco, 20 de 05 del 2022.



### CONSENTIMIENTO INFORMADO

- **Título del proyecto.**  
"Estilos de vida de las personas adultos mayores en tiempos de pandemia de la Covid-19 en el distrito de Pillco Marca, Huánuco; 2022".
- **Responsable de la investigación.**  
Luna Huallpa, Lizeth Sabina.
- **Propósito**  
Determinar los estilos de vida de las personas mayores en tiempos de pandemia en el distrito de Pillco Marca, Huánuco; 2022.
- **Participación.**  
Participarán los adultos mayores que asisten de manera regular al programa de Centro Integral del Adulto Mayor de la Municipalidad de Pillco marca.
- **Procedimientos**  
Se aplicará una guía de entrevista de las características generales y la escala del estilo de vida de las personas adultas mayores en tiempos de pandemia
- **Riesgos / Incomodidades**  
No habrá ninguna consecuencia negativa para usted si no acepta formar parte de esta investigación.
- **Beneficios**  
Este estudio tendrá como principal oficio que permitirá establecer determinar los estilos de vida de las personas adultas mayores en tiempos de pandemia de la COVID-19 en el distrito de Pillco Marca.
- **Alternativas**  
La participación del estudio es absolutamente voluntaria no tiene ninguna obligación de formar parte del proceso de recolección de datos.
- **Compensación**  
No recibirá ningún incentivo económico por participar de la investigación.



UNIVERSIDAD DE HUÁNUCO  
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD  
PROGRAMA ACADÉMICO DE ENFERMERÍA  
UNIDAD DE INVESTIGACIÓN



- **Confidencialidad de la información**  
La información proporcionada se manejará con absoluta confidencialidad.
- **Consentimiento / Participación voluntaria**  
A través de este estudio, acepto voluntariamente participar en el estudio y confirmo que se me ha proporcionado la mayor cantidad de información posible y que tengo derecho a retirarme de la entrevista en cualquier momento y sin ninguna influencia sobre mí.
- **Firma del participante o responsable legal**

  
Firma del participante

  
Firma de la tesista

Huánuco, 20 de Mayo, del 2022.



### CONSENTIMIENTO INFORMADO

- **Título del proyecto.**  
"Estilos de vida de las personas adultos mayores en tiempos de pandemia de la Covid-19 en el distrito de Pillco Marca, Huánuco; 2022".
- **Responsable de la investigación.**  
Luna Huallpa, Lizeth Sabina.
- **Propósito**  
Determinar los estilos de vida de las personas mayores en tiempos de pandemia en el distrito de Pillco Marca, Huánuco; 2022.
- **Participación.**  
Participarán los adultos mayores que asisten de manera regular al programa de Centro Integral del Adulto Mayor de la Municipalidad de Pillco marca.
- **Procedimientos**  
Se aplicará una guía de entrevista de las características generales y la escala del estilo de vida de las personas adultas mayores en tiempos de pandemia
- **Riesgos / Incomodidades**  
No habrá ninguna consecuencia negativa para usted si no acepta formar parte de esta investigación.
- **Beneficios**  
Este estudio tendrá como principal oficio que permitirá establecer determinar los estilos de vida de las personas adultas mayores en tiempos de pandemia de la COVID-19 en el distrito de Pillco Marca.
- **Alternativas**  
La participación del estudio es absolutamente voluntaria no tiene ninguna obligación de formar parte del proceso de recolección de datos.
- **Compensación**  
No recibirá ningún incentivo económico por participar de la investigación.



UNIVERSIDAD DE HUÁNUCO  
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD  
PROGRAMA ACADÉMICO DE ENFERMERÍA  
UNIDAD DE INVESTIGACIÓN



- **Confidencialidad de la información**  
La información proporcionada se manejará con absoluta confidencialidad.
- **Consentimiento / Participación voluntaria**  
A través de este estudio, acepto voluntariamente participar en el estudio y confirmo que se me ha proporcionado la mayor cantidad de información posible y que tengo derecho a retirarme de la entrevista en cualquier momento y sin ninguna influencia sobre mí.
- **Firma del participante o responsable legal**

Firma del participante

Firma de la tesista

Huánuco, 22 de mayo, del 2022.

## ANEXO 4 CONSTANCIAS DE VALIDACIÓN



UNIVERSIDAD DE HUÁNUCO  
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD  
PROGRAMA ACADÉMICO DE ENFERMERÍA  
UNIDAD DE INVESTIGACIÓN



### CONSTANCIA DE VALIDACIÓN

Yo, Elio Borro Cantalicio

De profesión Enfermero, 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 alumna Lizeth Luna Huallpa con DNI 48794160, aspirante al título de Enfermería; el cual será utilizado para recabar información necesaria para la tesis titulado "ESTILO DE VIDA DE LAS PERSONAS ADULTAS MAYORES EN TIEMPOS DE PANDEMIA DE LA COVID-19. DISTRITO DE PILLCO MARCA, HUÁNUCO; 2022".

#### OPINIÓN DE APLICABILIDAD:

Instrumento 1 cuestionario de características generales.	<input type="checkbox"/> Aplicable después de corregir <input checked="" type="checkbox"/> Aplicable <input type="checkbox"/> No aplicable
Instrumento 2 escala del Estilo de vida de las personas adultas mayores en tiempos de pandemia de la covid-19.	<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: Borro Cantalicio Elio

DNI: 4061342

Especialidad del validador: Investigador

  
 Elio Borro Cantalicio  
 Docente Universitario  
 Unidad de Investigación

Firma/sello



UNIVERSIDAD DE HUÁNUCO  
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD  
PROGRAMA ACADÉMICO DE ENFERMERÍA  
UNIDAD DE INVESTIGACIÓN



### CONSTANCIA DE VALIDACIÓN

Yo, Edith Cristina Jara Claudio

De profesión Enfermera, actualmente ejerciendo el cargo de Enfermera asistencial- en Cartera de servicios de salud Adulto -adulto mayor , por medio del presente hago constar que he revisado y validado los instrumentos de recolección de datos, presentado por la alumna Lizeth Luna Huallpa con DNI 48794160, aspirante al título de Enfermería; el cual será utilizado para recabar información necesaria para la tesis titulado "Estilo de vida de las personas adultas mayores en tiempos de pandemia de la covid-19. Distrito de Pillco Marca, Huánuco; 2022".

#### OPINIÓN DE APLICABILIDAD:

Instrumento 1 cuestionario de características generales.	<input type="checkbox"/> Aplicable después de corregir <input checked="" type="checkbox"/> Aplicable <input type="checkbox"/> No aplicable
Instrumento 2 escala del Estilo de vida de las personas adultas mayores en tiempos de pandemia de la covid-19.	<input type="checkbox"/> Aplicable después de corregir <input checked="" type="checkbox"/> Aplicable <input type="checkbox"/> No aplicable

**Apellidos y nombres del juez/experto validador.**

Dra. Jara Claudio Edith Cristina

**DNI:** 22419984

**Especialidad:** salud familiar y comunitaria

  
Dra. Edith Jara Claudio  
DOCENTE UNIVERSITARIO

Firma/sello



UNIVERSIDAD DE HUÁNUCO  
 FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD  
 PROGRAMA ACADÉMICO DE ENFERMERÍA  
 UNIDAD DE INVESTIGACIÓN



**CONSTANCIA DE VALIDACIÓN**

Yo, Wendy Sarmiento Colón

De profesión ENFERMERA, actualmente ejerciendo el cargo de Docente UDH - CNE Asistencial en UIE

por medio del presente hago constar que he revisado y validado los instrumentos de recolección de datos, presentado por la alumna Lizeth Luna Hualpa con DNI 48794160, aspirante al título de Enfermería; el cual será utilizado para recabar información necesaria para la tesis titulado "Estilo de vida de las personas adultas mayores en tiempos de pandemia de la covid-19, Distrito de Pilco Marca, Huánuco; 2022".

**OPINIÓN DE APLICABILIDAD:**

Instrumento 1 cuestionario de características generales.	<input type="checkbox"/> Aplicable después de corregir <input checked="" type="checkbox"/> Aplicable <input type="checkbox"/> No aplicable
Instrumento 2 escala del Estilo de vida de las personas adultas mayores en tiempos de pandemia de la covid-19.	<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:

DNI: 41400969

Especialidad del validador: Psicología - FARMACIA ADULTO

Gobierno Regional Huánuco  
 Regional Director  
 \_\_\_\_\_  
 Wendy Sarmiento Colón  
 Firma/Sello



**CONSTANCIA DE VALIDACIÓN**

Yo, David Barruta Sautillán

De profesión Lic. Enfermero, actualmente ejerciendo el cargo de Enfermero Asistencial en el Hospital II coronado H. C. y Docente de la OBT por medio del presente hago constar que he revisado y validado los instrumentos de recolección de datos, presentado por la alumna Lizeth Luna Hualpa con DNI 48794160, aspirante al título de Enfermería; el cual será utilizado para recabar información necesaria para la tesis titulado "ESTILO DE VIDA DE LAS PERSONAS ADULTAS MAYORES EN TIEMPOS DE PANDEMIA DE LA COVID-19. DISTRITO DE PILLCO MARCA, HUÁNUCO; 2022".

**OPINIÓN DE APLICABILIDAD:**

Instrumento 1 cuestionario de características generales.	<input type="checkbox"/> Aplicable después de corregir <input checked="" type="checkbox"/> Aplicable <input type="checkbox"/> No aplicable
Instrumento 2 escala del Estilo de vida de las personas adultas mayores en tiempos de pandemia de la covid-19.	<input type="checkbox"/> Aplicable después de corregir <input checked="" type="checkbox"/> Aplicable <input type="checkbox"/> No aplicable

Barruta Sautillán, David

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

DNI: 22416110

Especialidad del validador: Emergencias y Desastres

  
 Firma/sello



**CONSTANCIA DE VALIDACIÓN**

Yo, Graciela Maritza Porciano Reyes

De profesión Enfermera Docente, actualmente ejerciendo el cargo de

por medio del presente hago constar que he revisado y validado los instrumentos de recolección de datos, presentado por la alumna Lizeth Luna Hualpa con DNI 48794160, aspirante al título de Enfermería; el cual será utilizado para recabar información necesaria para la tesis titulado "Estilo de vida de las personas adultas mayores en tiempos de pandemia de la covid-19. Distrito de Pilco Marca, Huánuco; 2022".

**OPINIÓN DE APLICABILIDAD:**

Instrumento 1 cuestionario de características generales.	<input type="checkbox"/> Aplicable después de corregir <input checked="" type="checkbox"/> Aplicable <input type="checkbox"/> No aplicable
Instrumento 2 escala del Estilo de vida de las personas adultas mayores en tiempos de pandemia de la covid-19.	<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: Porciano Reyes Graciela Mf.

DNI: 22435288

Especialidad del validador: Salud Pública

  
Graciela M. Porciano Reyes  
LIC. ENFERMERIA  
CEP 23020

Firma/sello

# ANEXO 5

## DOCUMENTO SOLICITANDO PERMISO PARA EJECUCIÓN DEL ESTUDIO



UNIVERSIDAD DE HUÁNUCO  
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD  
PROGRAMA ACADÉMICO DE ENFERMERÍA  
UNIDAD DE INVESTIGACIÓN



Huánuco 06 de mayo del 2022

OFICIO No 01- 2022- UDH- EAP. ENF.

SR. : Lidgardo Vara Estrada  
Alcalde del distrito de Pillco Marca

ASUNTO : SOLICITO AUTORIZACION PARA LA EJECUCION DE TRABAJO DE INVESTIGACION.

Presente. -

De mi mayor consideración:



Es grato dirigirme a usted para saludarle cordialmente y a su vez hacer de su conocimiento que, por motivo de realizar mi tesis y optar el título de licenciada en Enfermería, solicito autorización para realizar recolección de datos de dicho estudio, ya que tendrá como muestra las personas adultas mayores, los cuales son muy importantes para el desarrollo del mismo. Siendo que el informe de investigación tiene como título: "ESTILO DE VIDA DE LAS PERSONAS ADULTAS MAYORES EN TIEMPOS DE PANDEMIA DE LA COVID-19. DISTRITO DE PILLCO MARCA, HUÁNUCO 2022". Dicha investigación fue aprobada por jueces revisores docentes de la universidad de Huánuco. La recolección se realizará en el mes de mayo del presente año.

Sin otro particular agradezco anticipadamente expresándole a Ud. Las muestras de mi especial consideración y estima.

Adjunto: DNI.

Atentamente,

LIZETH SABINA LUNA HUALLPA

DNI 48794160

## ANEXO 6

### DOCUMENTO DE AUTORIZACIÓN DEL ÁMBITO DE ESTUDIO



**CARTA N° 01-2022-MDPM/CIAM**

**A** : LIZETH SABINA, LUNA HUALLPA  
**ASUNTO** : SE AUTORIZA EJECUCIÓN DEL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN  
**REFERENCIA:** OFICIO N° 01-2022-UDH-EAP.ENF  
**FECHA** : Huánuco, 19 de mayo de 2022

---

En mi condición de promotora social del CIAM, dando respuesta al oficio N° 01-2022-UDH-EAP.ENF donde solicita la Sra. Lizeth Sabina, Luna Huallpa, con DNI. 48794160, con domicilio en Pj. 5 DE MAYO N° Mz. C Lt- 03 Urb. CAYHUAYNA ALTA – HUANUCO-HUANUCO-PILCO MARCA. Realizar su trabajo de investigación denominado "ESTILO DE VIDA DE LAS PERSONAS ADULTAS MAYORES EN TIEMPOS DE PANDEMIA DE LA COVID-19. DISTRITO DE PILCO MARCA, HUÁNUCO; 2022". Se autoriza realizar dicho trabajo dentro de nuestra jurisdicción.

*Sin otro particular, es propicia la ocasión para testimoniarle las muestras de nuestra especial consideración y estima personal.*

MUNICIPALIDAD DE PILCO MARCA  
CIAM  
Ana M. Hectoropi Cappa  
PROMOTORA SOCIAL CIAM





36	3	1	2	2	2	2	1	2	2	1	2	2	1	2	4	1	4	1	3	1	1	0	1	3	1	1	3	4	3	5	1	1	3	1	5	1	1	1	3	1	4	0	1	1	1	3	4	9	1	73	1														
37	1	2	2	2	3	2	1	2	2	2	2	2	1	1	3	1	3	3	1	3	1	3	3	2	1	2	2	2	2	2	1	3	3	4	0	2	4	1	2	3	3	3	1	4	1	2	1	8	1	80	1														
38	1	1	2	3	3	4	2	2	2	2	2	2	1	1	2	1	3	3	3	2	1	2	2	2	2	3	1	4	3	2	1	2	2	1	3	3	4	1	1	3	1	2	3	3	8	1	3	4	1	2	3	3	1	3	4	1	1	9	1	78	1				
39	1	1	2	1	2	2	1	2	1	2	1	2	1	1	3	3	2	1	3	4	3	4	1	2	1	2	2	1	7	2	1	3	4	3	4	5	2	1	2	1	3	1	3	1	1	4	1	2	7	1	2	1	3	4	1	1	1	2	1	3	1	7	1	78	1
40	1	2	4	1	3	2	1	2	2	2	2	2	2	1	2	1	4	1	1	1	4	4	1	2	1	2	2	1	1	1	1	1	1	2	4	9	1	1	2	1	1	2	1	8	1	4	1	1	6	1	2	1	1	4	1	9	1	2	1	1	2	6	1	60	1
41	2	2	3	2	3	2	1	2	2	2	1	2	1	2	3	4	1	3	2	3	1	3	1	1	4	1	3	2	3	1	2	1	1	2	1	0	1	3	2	1	1	2	1	1	3	2	6	1	2	1	1	1	3	8	1	2	1	1	2	6	1	66	1		
42	1	1	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	1	2	3	3	2	2	3	2	2	1	2	2	2	4	1	2	3	3	2	1	1	1	1	3	3	2	2	1	2	3	1	1	3	3	7	1	3	2	2	1	3	1	1	3	2	2	1	8	1	74	1	
43	1	2	3	2	2	2	1	2	2	2	1	2	1	1	4	1	1	4	1	1	1	4	3	3	1	4	1	4	4	1	7	2	3	3	1	2	2	3	1	4	4	3	1	2	3	1	4	4	1	2	3	1	2	4	4	4	2	3	1	2	2	8	1	87	2
44	1	1	4	2	2	2	1	2	2	2	1	2	1	2	4	1	3	4	1	3	1	3	4	3	1	8	2	4	1	4	4	4	2	4	3	1	3	1	3	5	1	4	4	3	1	2	3	1	3	3	4	4	4	2	3	1	3	1	8	1	90	2			
45	1	1	3	1	3	3	1	2	1	2	2	2	1	2	4	2	3	4	1	2	3	4	3	3	2	1	2	4	4	2	3	4	1	7	2	3	3	2	2	1	2	3	1	4	3	4	1	2	3	2	2	4	3	4	2	3	2	2	1	8	1	94	2		
46	2	2	2	2	3	3	2	2	1	2	1	1	1	1	3	1	3	1	3	2	2	1	2	3	3	4	1	1	3	4	4	1	3	1	4	3	3	1	1	1	3	1	1	4	4	9	2	3	3	1	1	4	2	1	3	3	1	1	8	1	79	1			
47	2	2	4	1	4	2	3	1	1	1	2	2	1	1	3	1	4	2	1	2	3	1	3	3	1	4	1	4	1	3	3	1	2	1	3	3	1	3	2	3	5	1	1	3	3	7	1	3	1	3	1	3	1	1	3	1	3	2	9	1	78	1			
48	1	1	3	2	4	3	2	1	1	1	2	2	1	1	4	4	1	2	1	3	1	1	2	3	1	3	1	3	1	3	1	1	9	1	4	3	1	2	1	2	3	1	1	4	3	8	1	3	1	2	1	4	1	1	3	1	2	1	7	1	71	1			
49	1	1	5	2	3	2	2	2	1	2	1	2	1	2	3	3	3	4	3	2	4	4	3	4	3	3	6	2	4	3	2	2	4	5	2	3	4	3	4	3	4	1	2	4	3	4	1	2	2	3	3	4	3	5	2	2	3	3	2	1	0	1	##	2	
50	1	2	3	2	4	3	2	2	1	2	2	1	1	1	4	1	1	1	1	1	1	4	1	3	3	1	1	1	1	1	1	1	4	8	1	1	3	3	1	4	1	3	1	4	1	3	8	1	3	1	1	4	1	0	1	3	1	1	3	8	1	68	1		
51	2	1	2	2	2	2	2	1	1	2	2	2	1	2	3	4	3	1	4	3	1	3	2	4	3	3	1	2	1	4	3	1	3	2	1	2	4	3	1	2	1	3	1	3	2	4	9	2	4	3	1	3	2	3	1	4	3	1	2	0	1	88	2		
52	2	1	2	1	2	2	2	2	1	2	1	2	1	2	4	1	3	4	3	4	1	4	3	4	2	3	2	3	3	4	1	4	5	2	3	4	2	4	2	4	9	2	4	3	4	1	2	4	1	4	4	3	6	2	4	1	4	1	0	1	##	2			
53	3	1	2	3	1	2	1	2	2	2	2	2	2	2	3	4	3	3	2	4	3	4	2	3	2	3	2	1	2	1	3	4	1	1	2	3	2	3	1	3	4	1	4	2	3	9	2	3	2	3	4	2	1	4	2	3	2	3	1	9	1	90	2		
54	1	2	4	2	2	2	2	2	1	2	2	2	1	2	4	2	1	2	3	3	3	4	3	4	3	2	2	1	1	1	1	5	1	3	3	3	4	3	4	0	2	1	1	1	3	1	1	1	1	1	5	1	1	1	1	4	1	69	1						
55	1	1	3	1	4	3	2	2	1	1	2	2	1	1	3	1	2	3	1	4	1	1	3	4	1	4	1	3	1	4	1	1	0	1	3	4	1	1	3	1	1	3	4	8	1	4	1	1	1	3	0	1	4	1	1	3	9	1	74	1					
56	1	1	2	2	3	2	3	1	1	2	1	2	1	1	4	1	3	1	1	4	1	2	3	3	1	4	1	1	1	1	2	6	1	4	3	1	4	1	4	7	2	2	4	1	7	1	3	1	4	2	4	4	2	3	1	4	1	9	1	77	1				
57	2	2	4	2	2	2	3	1	1	2	2	2	1	2	4	1	3	4	1	3	1	1	3	2	1	4	1	4	1	3	1	4	3	1	3	2	1	2	1	2	1	1	4	3	2	9	2	2	1	2	4	3	2	1	2	1	2	1	6	1	75	1			
58	1	2	4	2	3	2	2	2	2	1	1	1	2	2	4	3	1	3	3	4	3	1	4	3	4	3	3	2	2	3	4	3	1	3	1	4	3	3	3	0	2	1	4	3	8	1	3	4	3	1	4	5	2	3	4	3	2	2	##	2					







## ANEXO 8

### CONSTANCIA DE REPORTE TURNITIN



**UNIVERSIDAD DE HUÁNUCO**



#### CONSTANCIA DE ORIGINALIDAD

El comité de integridad científica, realizó la revisión del trabajo de investigación del estudiante: LIZETH SABINA LUNA HUALLPA, de la investigación titulada "Estilo de vida de las personas adultas mayores en tiempos de pandemia de la COVID-19, distrito de Pillco Marca, Huánuco; 2022", con asesora MELY MELENI RUIZ AQUINO, designada mediante documento: RESOLUCIÓN N° 700-2023-D-FCS-UDH del P. A. de ENFERMERÍA.

Puede constar que la misma tiene un índice de similitud del 23 % verificable en el reporte final del análisis de originalidad mediante el Software 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, 11 de julio de 2024



RICHARD J. SOLIS TOLEDO  
D.N.I.: 47074047  
cod. ORCID: 0000-0002-7629-6421



FERNANDO F. SILVERIO BRAVO  
D.N.I.: 40618286  
cod. ORCID: 0009-0008-6777-3370