



**UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO**

**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD**

**ESCUELA ACADÉMICO PROFESIONAL DE  
ENFERMERÍA**

Análisis de participación del adulto mayor en el programa de  
promoción de salud y relación con su estilo de vida del Centro

Adulto Mayor

**TESIS PARA OBTENER EL TÍTULO PROFESIONAL DE:  
LICENCIADA EN ENFERMERÍA**

Autora:

Ojeda Morán, Thalya Lidibeth (ORCID: 0000-0002-1041-7112)

Asesora:

Mg. Pulache Herrera, Mariela (ORCID: 0000-0002-5829-4422)

Línea de Investigación:

Salud Mental

**PIURA – PERÚ  
2020**

## **DEDICATORIA**

Este trabajo de investigación va dedicado a mis padres, hermanos y familia en general por el incondicional amor, apoyo y comprensión durante la elaboración de este trabajo, y a la docente por brindarme sus conocimientos y asesoría necesaria para efectuar de manera correcta esta investigación.

## **AGRADECIMIENTO**

Agradezco en primer lugar a Dios porque sé que él me guía por el buen camino, me ayuda a aprender de mis errores y no cometerlos nuevamente.

A mis padres por el amor incondicional y la confianza que brindan en mí, apoyándome día a día para ser una mejor persona e hija.

Finalmente, al centro del adulto mayor, que me permitió realizar mi investigación a pesar de la coyuntura que estamos atravesando.

## ÍNDICE DE CONTENIDO

CARÁTULA .....	i
DEDICATORIA .....	ii
AGRADECIMIENTO .....	iii
ÍNDICE DE CONTENIDO.....	iv
ÍNDICE DE TABLAS.....	v
RESUMEN.....	vi
ABSTRACT .....	vii
I. INTRODUCCIÓN.....	1
II. MARCO TEÓRICO:.....	5
III. METODOLOGÍA .....	15
<b>3.1. Tipo y diseño de investigación.....</b>	<b>15</b>
<b>3.2. Variables y Operacionalización .....</b>	<b>15</b>
<b>3.3. Población, muestra y muestreo.....</b>	<b>17</b>
<b>3.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos.....</b>	<b>17</b>
<b>3.5. Procedimientos.....</b>	<b>18</b>
<b>3.6. Métodos de análisis de datos .....</b>	<b>18</b>
<b>3.7. Aspectos éticos .....</b>	<b>18</b>
IV. RESULTADOS.....	19
V. DISCUSIÓN.....	27
VI. CONCLUSIONES.....	30
VII. RECOMENDACIONES.....	31
REFERENCIAS .....	32
ANEXOS .....	36

## ÍNDICE DE TABLAS

<b>Tabla 1:</b> Distribución de los niveles de la participación en programas de promoción de la salud en la dimensión psicológica del estilo de vida de los adultos mayores. ....	19
<b>Tabla 2:</b> Prueba de independencia para medir la relación entre La decisión de participar en programas de promoción de la salud y la dimensión psicológicas del estilo de vida, en adulto mayores .....	20
<b>Tabla 3:</b> Distribución de los niveles de la participación en programas de promoción de la salud en la dimensión física del estilo de vida de los adultos mayores.....	21
<b>Tabla 4:</b> Prueba de independencia para medir la relación entre La decisión de participar en programas de promoción de la salud y la dimensión física del estilo de vida, en adulto mayores .....	22
<b>Tabla 5:</b> Distribución de los niveles de la participación en programas de promoción de la salud en la dimensión social del estilo de vida de los adultos mayores.....	23
<b>Tabla 6:</b> Prueba de independencia para medir la relación entre La decisión de participar en programas de promoción de la salud y la dimensión social del estilo de vida, en adulto mayores .....	24
<b>Tabla 7:</b> Distribución de los niveles de la participación en programas de promoción de la salud y el estilo de vida de los adultos mayores. ....	25
<b>Tabla 8:</b> Prueba de independencia para medir la relación entre La decisión de participar en programas de promoción de la salud y el estilo de vida, en adulto mayores.....	26

## RESUMEN

En el presente trabajo de investigación “Análisis de participación del adulto mayor en el programa de promoción de salud y relación con su estilo de vida del Centro Adulto Mayor” se planteó como objetivo general, determinar la relación que existe entre participación de los adultos mayores en programas de promoción de la salud y su estilo de vida del Centro del Adulto mayor.

Como concepto tenemos que nuestro estilo de vida está asociado a un grupo de comportamientos y actitudes cotidianas que ejercemos las personas, con el fin de poder mantener nuestra mente y cuerpo balanceadamente adecuado y saludable, de igual manera, los estilos de vida son la base primordial para la apreciación que tiene cada individuo dependiendo del lugar en su existencia, relacionado con el marco de sus costumbres en las que convive, su cultura y la relación con sus objetivos, sus normas, expectativas e inquietudes. Los estilos de vida comprenden de 3 dimensiones las cuales son, física, psicológica y social.

Siendo una investigación de tipo cuantitativo con un diseño no experimental, descriptivo-correlacional de corte transversal, conformada con una población de 784 adultos mayores inscritos en el programa del Centro del Adulto Mayor– EsSalud, de los cuales 616 son mujeres y 168 varones. Teniendo como muestra 50 adultos mayores, en la cual se le aplicó un cuestionario llamado Test Fantástico como método de recolección de datos, en donde se obtuvo como resultados que no existe relación significativa entre la participación de los adultos mayores y sus estilos de vida.

**Palabras clave:** Adulto mayor, estilos de vida, envejecimiento.

## **ABSTRACT**

In the present research work "Analysis of participation of the elderly in the health promotion program and relationship with their lifestyle of the Elderly Center", the general objective was to determine the relationship that exists between participation of older adults in health promotion and lifestyle programs of the Center for the Elderly.

As a concept we have that healthy lifestyles are associated with a group of attitudes and daily behaviors that people exercise, in order to be able to keep their mind and body balanced, adequate and healthy, in the same way, lifestyles are the basis essential for the appreciation that each individual has depending on the place in their existence, related to the framework of the value system in which they live, their culture and the relationship with their objectives, their expectations, their norms and their concerns. The lifestyles comprise 3 dimensions which are, physical, psychological and social.

Being a quantitative research with a non-experimental, descriptive-correlational cross-sectional design, made up of a population of 784 older adults enrolled in the program of the Center for the Elderly - EsSalud, of which 616 are women and 168 men. Taking as a sample 50 older adults, in which a questionnaire called the Fantastic Test was applied as a data collection method, where it was obtained as results that there is no significant relationship between the participation of older adults and their lifestyles.

**Keywords:** Older adult, lifestyles, aging.

## I. INTRODUCCIÓN

El envejecimiento es un proceso innato del ser humano, en el cual se instaura la participación mixta, única, y su significación se modifica a base de cada civilización, en Perú se registró un aumento en la longevidad de los habitantes. Actualmente, 3 345 552 de los pobladores son personas adultas mayores (PAM) (1). El mayor problema para este grupo es el acceso a servicios como, educación, pensión, salud haciendo énfasis en que la calidad de atención de este servicio es brindado con violencia y discriminación debido a la edad, también es notorio que el total de la población tiene alguna discapacidad, según el Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables (MIMP), ha atendido 5,594 casos de violencia contra PAM, los agresores principales en violencia de tipo psicológico, económico y físico son los hijos de las PAM, otro tipo de violencia común es evidenciar que las PAM viven solas o se encuentran en abandono.(2)

Por ello el Estado Peruano tomó las precauciones correspondientes formando un contexto jurídico e institucional basándose en conexión de las personas adultas mayores, quienes son respaldadas por la Ley de la persona adulta mayor, esta generalmente apoya, crea y fomenta la ejecución de Centros Integrales de Atención al Adulto Mayor(CIAM), estos ambientes están establecidos por cada gobierno local, en margen a su jurisdicción, para promocionar la participación activa, integración social, cultural y económica del adulto mayor, favoreciéndolos en distintos servicios y en articulación con organizaciones privadas o públicas; establecen proyectos y programas que favorecen a promover y proteger sus derechos, junto con el Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables son los encargados de, promocionar la creación de centros integrales de atención del adulto mayor de cada municipalidad, uno de sus estatutos es fomentar actividades de carácter deportivo, intergeneracional, cultural, recreativo, y de alguna otra índole. (3)

Las Instituciones de EsSalud como el Centro del Adulto Mayor (CAM) brinda a los adultos mayores ambientes de encuentro generacional dirigidos a la mejoraría del proceso de envejecer, a través del crecimiento de los programas socioculturales, integración familiar, productivos, recreativos, intergeneracional y



sobre sus estilos de vida saludables que conlleven a un envejecimiento activo, y sano dentro del programa se lleva a cabo distintos talleres, exclusivamente para personas aseguradas del centro, los cuales son; talleres de educación emocional, promueven a mejorar el control de sus relaciones interpersonales y emociones ya sea sociales y familiares, talleres de memoria, fomentan el auto cuidado, también las destrezas motoras a través de talleres artísticos artísticas, talleres de yoga, danza, gimnasia, turismo social, el cual les da la permite disfrutar y conocer las distintas regiones del Perú, sus culturas y costumbres mediante recorridos turísticos amicales y asequibles a su economía, impulsan a la creación de mini huertos que los mantendrán relacionados con la naturaleza, ejecutando tareas como el cultivo de árboles frutales, plantas aromáticas, tienen las posibilidades de practicar la confección de bonsáis, , jardinería, labrado de orquídeas y vivero de plantas ornamentales como también el cuidado y crianza de animales menores (cuyes, patos conejos, etc.) además cuentan con un comedor social, el cual fomenta una alimentación sana y balanceada, disponen de un ambiente amigable de socialización de eventos, en el cual practican su deporte predilecto y participan en juegos divertidos y recreativos que contribuyen a la mejora y el mantenimiento de sus capacidades psico-físicas y sociales. (15)

Por lo cual, a lo expuesto sobre la situación en la etapa adulta mayor, y los diferentes programas que favorecen a esta población, se es necesario implementar instrumentos que fortalezcan el pensamiento de la etapa adulta, promover la intervención a la participación activa de estos programas que impulsan a fomentar un estilo y calidad de vida en base a los términos de la cultura de las personas, fomentando estrategias de salud, en donde actualmente en la carrera de enfermería la especialidad en salud mental y psiquiátrica ha tomado un importante lugar en el ámbito de salud, por los diversos casos evidenciados, en donde enfermería es el motor y participe de su atención aplicando taxonomías sobre el cuidado, las cuales refuercen el conocimiento y, por consiguiente, la ayuda de calidad, que significa un gran desafío por parte del personal de enfermería, quienes ejercen una tarea excepcional al velar la salud en las distintas etapas de vida.

En esta investigación se crea el siguiente problema ¿Existe relación entre la participación de adultos mayores en programas de promoción de salud y sus estilos de vida del Centro Adulto Mayor?, para ello el estudio se justifica mediante la observación a través de las diferentes practicas pre profesionales a lo largo de la carrera profesional, junto con las estadísticas que demuestran que en el Perú la población adulta mayor atraviesa variaciones demográficas, constituyendo así una problemática de salud, pues revela que la población adulta aumentará en un rango considerable del actual y los programas de salud con relación al cuidado de las personas adultas son incompletos, de manera externa e interna.

Por ello, es necesaria la intervención de estudios de investigación en este ámbito, así puedan aportar en el desarrollo y mejoría en cuanto a los estilos de vida hacia los individuos, se optimice el autocuidado y la contribución de un cuidador (personal de salud y/o familiar) con conocimiento teórico y que éste sea empático y comprensivo con el adulto mayor. Es por esta índole, que el estudio presente tiene como finalidad determinar dos variables importantes las cuales son la participación de programas de salud y el estilo de vida, que demuestren la necesidad de elaborar estrategias de promoción, prevención y educación, etapa del ser humano en la cual va a transitar y merece una calidad tipo de vida saludable ya sea dentro de su entorno familiar o fuera de este (casa hogar del adulto mayor). Ante esta situación de gran relevancia, los enfermeros realizan el papel central que recae en la valoración, atención y cuidado de la salud de los adultos mayores.

Por ello para poder dar respuesta a nuestro problema se desarrolló como objetivo general determinar la relación que existe entre participación de los adultos mayores en programas de promoción de la salud y su estilo de vida del Centro del Adulto mayor, como primer objetivo específico tenemos; identificar la relación que existe entre la participación en programas de promoción de la salud en la dimensión psicológica del estilo de vida de los adultos mayores, el segundo objetivo es identificar el nivel de participación de acuerdo al estilo de vida referente a la dimensión física, tercero y último, identificar el nivel de participación en relación a los estilos de vida dimensión social.

Como en todo estudio se formuló una hipótesis general, la población adulta mayor que participan en actividades de promoción de la salud muestran un mejor estilo de vida en comparación a los adultos mayores que no participan en ningún tipo de actividades de promoción de la salud, por consiguiente, tenemos las hipótesis específicas, si existe relación entre la participación en programas de promoción de la salud y su estilo de vida en la dimensión social del adulto, existe relación significativa entre la participación en programas de promoción de la salud y su estilo de vida en la dimensión física del adulto, por ultima tenemos, existe relación significativa entre la participación en programas de promoción de la salud y su estilo de vida en la dimensión psicológica del adulto.

## II. MARCO TEÓRICO:

La finalidad de este estudio se ve relacionado con una variedad de trabajos de investigación los cuales se han desarrollado a nivel nacional e internacional. Como estudio internacional la tesis de Carrasco, para adquirir el título de magister en salud pública, con el nombre de “Relación entre la participación de los adultos mayores en proyectos de promoción de la salud y su calidad de vida”, tuvo como objetivo general determinar si existe relación entre la participación de los adultos mayores en proyectos de promoción de la salud y su calidad de vida, fue un estudio con diseño analítico - transversal, el cual obtuvo 337 adultos mayores como muestra aleatoria, dando los siguientes resultados, la clasificación de adultos participantes muestran un índice de calidad de vida general significativamente elevado en comparación al grupo estudiado, igualmente relacionado a la afectividad positiva, apoyo social subjetivo de autoestima y amistades. Las diferencias se apreciaron en las variables apoyo social y respeto de las amistades subjetivo del grupo, lo cual se concluyó que efectivamente coexiste relación entre la participación y los estilos de vida en actividades de promoción de la salud de la población estudiada. (6)

Como siguiente antecedente internacional, Mazacón, para lograr el grado de Doctora en su tesis “Calidad de vida del adulto mayor en una comunidad del Cantón Ventanas – Los Ríos adaptada al modelo de atención integral de salud”, su objetivo fue determinar la calidad de vida en los adultos , siendo el diseño descriptivo cuantitativo, de corte transversal, con la población de 297 adultos, se empleó el cuestionario SF-36 el cual midió la calidad de vida en salud de manera en las dimensiones desempeño físico, salud general, dolor físico, función social, función física, vitalidad, salud mental y desempeño emocional, obteniendo de resultados con más puntuación fueron las dimensiones salud general (58,5), calidad de vida en desempeño emocional (76,0) y desempeño físico (64,3); mientras tanto los más bajos puntajes los tuvieron las dimensiones salud mental (38,8), dolor físico (49,6), vitalidad (49,0), función física (48,5) y función social (46,5) llegando a concluir que, solo los individuos que participaron conservan la calidad de vida prácticamente igual a comparación de los no intercedidos en las

áreas social, físico y psíquico, corroborando que las intervenciones efectuadas a la población estudiada no tuvo un efecto revelador.(4)

Otro estudio internacional encontrado tenemos el de Salgado O, para alcanzar el rango de doctora, en su tesis “Factores de motivación de los adultos mayores que promueven la participación en un programa de actividades físicas”. el objetivo fue evaluar las motivaciones de la población adulta para participar en programas de actividad física, siendo un estudio epidemiológico experimental de corte transversal, cuantitativo, conformados por 104 adultos de 60 años a más del programa Camina y Respira como muestra, dando como resultado datos sobresalientes, los cual demostraron que el factor intrínseco de competición es el que predominó de los factores estudiados, el cual motivaba a ejercer actividad física a los adultos mayores, por otro lado se revelo que el factor extrínseco de reconocimiento social, control de estrés y urgencia de salud también es de ayuda para que los adultos mayores realicen actividades físicas, conllevando así a la conclusión de que lo factores extrínsecos como intrínsecos sí motivan al adulto mayor a la participación de programas que ayudan a mantener una calidad de vida saludable.(7)

En el siguiente trabajo de investigación a nivel nacional se han encontrado los siguientes estudios, según Girón J y Palomares G, en su tesis “Estilos de vida y grado de dependencia en el adulto mayor del Centro de Atención Residencial Geronto Geriátrico Ignacia Rodulfo viuda de Canevaro, Lima-Rímac” su objetivo fue determinar la relación entre el grado de dependencia y su estilo de vida de los adultos, siendo un estudio cuantitativo, transversal, correlacional, conformada por 73 adultos de muestra, dando como resultados, referente al grado de dependencia arrojó que el 50.7% (37) de la población estudiada son dependientes y se manifiestan en las categorías siguientes: dependiente leve en 5.5% (4), dependiente moderado con un 41.1% (30) y dependiente grave en 4.1% (3), de esta manera los independientes son el 49.3% (36), en base a la variable estilos de vida de los adultos mayores, el 32.9 % gozan de un estilo de vida saludable por ende el 67.1 % presenta una calidad de vida insalubre, En conclusión, no se encuentra relación entre el grado de dependencia y su estilo de vida de la población estudiada. (5)

Según Villalobos L, en su proyecto de investigación para obtener el grado de Licenciada, “Factores asociados a la participación social de los adultos mayores en las actividades institucionales del CAM Trujillo- EsSalud”, teniendo como objetivo identificar qué factores se asocian a la participación social de la población adulta de dicha institución, siendo un estudio de tipo cualitativo-cuantitativo-, 41 usuarios del programa fueron de muestra, teniendo como factores, salud, social y económico, se concluyó que el factor económico si está asociado a la participación del desarrollo de talleres, ya que muchos manifestaron aportar a la canasta familiar, en factor salud, no es impedimento para los adultos participar en las actividades, en cuanto al factor social, si hay relación en la participación de los adultos en el desarrollo de las actividades, por lo que muchos de ellos no acuden a las sesiones informativas debido a que muy pocos conocen a los integrantes del comité.(8)

Como último antecedente nacional tenemos a Espinoza E, para obtener el grado de Magister en los Servicio de Salud, de título “Conductas de participación y calidad de vida de los adultos mayores del Centro de Salud Laura Caller Ibérico 2016”, el cual su objetivo fue determinar si existe relación entre la calidad de vida y las conductas de participación de los adultos mayores, el tipo de investigación fue correlacional descriptivo, 89 de los adultos que son atendidos en la institución tuvo como muestra, en donde se aplicó el cuestionario el cual mide la calidad de vida y un cuestionario que mide las conductas de participación de los individuos a estudio, dio como resultado favorable la existencia significativa (0.454) de relación entre calidad de vida y las conductas de participación en la población objetivo, por ende, se confirma que existe la moderada y positiva conexión entre las variables estudiadas, en conclusión las conductas de participación en programas de salud son factores importantes para los estilos de vida de la población adulta mayor. (9)

El presente proyecto de investigación contiene información sobre la participación de los adultos mayores en programas de salud y como esta influye en su estilo de vida, cuando hablamos de adultos mayores, hacemos referencia a la última etapa de vida la cual es parte de cada ser humano el envejecer, siendo la principal preocupación que ha acompañado a la humanidad. Según la mitología

de los inmortales acerca de la persistente pesquisa del manantial de la eterna juventud hacen notar la preocupación vinculada a aspectos existenciales del ser humano. (11) Desde el ámbito biológico, el envejecimiento es el desenlace de la recolección de una gran diversidad de daños celulares y moleculares a medida del tiempo, lo que conlleva la disminución progresiva de sus capacidades mentales y físicas, el aumento del riesgo de enfermedades, y finalmente al deceso de esta. Los cambios que se están dando no son rectos y la relación que tiene la edad de una persona en años es más bien relativa. Si bien distintos longevos gozan de una óptima salud y se despliegan perfectamente, otros son dóciles y frágiles haciéndolos dependientes de otras personas para su cuidado. El envejecimiento se ve relacionado a otras innovaciones de la vida como la jubilación, el transportarse a viviendas más apropiadas(asilos) y la defunción de amigos y pareja. A la espera de una respuesta de salud pública sobre el envejecer, se debe tener a consideración no solo los temas que aminoran las pérdidas propias de la vejez, también los factores que pueden reforzar y mejorar la recuperación, adaptación, y el progreso psicosocial. (10)

No se ha descubierto aún un modelo único que describa el proceso exacto de la vejez y el envejecimiento, estamos frente a una transformación en cuanto a estas concepciones, a una transición de paradigmas en la aceptación y construcción social de este proceso y el impacto que va adquiriendo el ser humano al envejecer en la sociedad. Este proceso es un cambio variable y singular de difícil entendimiento que se centra en diferentes contextos: económicos, sociales, culturales e históricos, también se puede considerar como una sucesión universal y única por la que todos atravesaremos igualitariamente. La vejez hace referencia a la existencia de un hecho multifacético que no es solo atravesado por el paso del tiempo, sino también por los rasgos sociales, culturales y fisiológicos, a la vejez también se le otorga como el proceso diferencial y no solo un estado, basado por transiciones graduales en donde participan un número muy considerable de variables con distintos efectos, para la Organización Mundial de la Salud (OMS) (10)

Estos cambios restringen que el organismo se adapte en relación con el medio en el cual se desarrollan, el ritmo de los cambios es producido en los diferentes

órganos de una misma o de más personas de manera desigual. El significado cronológico de la edad en la cual empieza esta etapa tiene que ver mayormente a un tema sociocultural, cada sociedad instituye el límite de edad en donde ante la ley es una persona mayor o de edad avanzada. Por lo general en todas las sociedades, la edad establecida se caracteriza con la pérdida de distintas capacidades instrumentales y funcionales que son primordiales para tener estabilidad de independencia y autonomía, el cual es un tema individualizado tiene relación directa con las taxonomías normativas que cada cultura atribuye a las vicisitudes ocurridas en el cuerpo, es decir, la edad social. El envejecer puede ser una fase de plenitud como también de pérdidas, va a depender de la mezcla de recursos y estructura de oportunidades generacionales e individuales al que están expuestas las personas a lo largo de sus vidas, de acuerdo a su posición y condición al interior de la sociedad. Esto nos hace referencia a combinar la edad con otras diferencias sociales tales como la clase social, etnicidad y el sexo los cuales condicionan el disfrute y acceso de dichas oportunidades y recursos. El concepto sobre la vejez está conectado culturalmente a diferentes etapas del ciclo vital a las que les corresponden propiedades específicas de normas, roles, posición, valores, que establecen barreras de inclusión y exclusión que proporcionan una identidad que puede ser identificada por cualquier individuo socializado de la población. (11)

En la actualidad enfrentamos la emergencia de un modelo de envejecer activo, ligado a la participación que se relaciona a la actitud positiva ante la calidad de una vida saludable. Las diferentes instituciones de adultos mayores aparecen como una tentativa de respuesta a las formas de exclusión de la población adulta, promoviendo la participación activa de los adultos mayores, de esta manera, el envejecer activo va a favorecer de tal importancia que generará un cambio en el colectivo social el cual fomentará un lugar de interés para el adulto mayor, motivándolos a llevar una vida plena y saludable a comparación con épocas anteriores que esto no se tenía.(12).Hoy por hoy la población adulta tienden a ser partícipes de “Participación social y como influencia en la calidad de vida” de diferentes sociedades, las cuales desarrollan actividades educativas , deportivas, culturales, políticas de movimientos sociales, etc. Se piensa que a nivel



psicológico y físico el proceso de envejecer activamente tiene efectos muy favorables y positivos sobre el adulto mayor, generando confianza en sí mismo sintiéndose pro-activo y útil frente a determinadas situaciones, incluyéndolo en diferentes espacios tanto como en el entorno familiar, la comunidad local o con la sociedad en general. (19)

No obstante, el alcance de los recursos humanos, sociales y de las oportunidades que tendremos al envejecer dependerán solamente de nuestra salud, se dice que si bien las personas adoptan hábitos saludables esto hará que gocen de un envejecimiento menos colapsado y desarrollaran la capacidad para hacer lo que valoran con mayor facilidad, pero si esos años adicionales se basaron con una mala alimentación en pocas palabras una vida no saludable conllevará a la disminución de la capacidad mental, y física el resultado para la sociedad y las personas mayores serán mucho más negativas. El incremento de la esperanza de vida genera oportunidades, no solo a sociedades en conjunto, sino también para las personas mayores y sus familias, en los años de vida adicionales se puede iniciar nuevas habilidades, como continuar los estudios que por diferentes razones dejaron, empezar una profesión o retomar antiguas aficiones, además, la población adulta mayor aporta de distintas formas a sus familias y comunidades.

Muchas de las variabilidades en salud de la población mayor son genéticas, el entorno social y físico cubre una gran importancia, en singular las viviendas, comunidades y el vecindario, así como sus rasgos personales, dentro de ellos tenemos el nivel socioeconómico, el sexo y la etnia, factores que empiezan a influenciar en el transcurso del envejecimiento en una etapa temprana, se ha evidenciado que los entornos en los pasaron toda su niñez junto a los distintos rasgos personales, tienen efectos a largo plazo en la forma de envejecer, por lo que algunos no contaban con los recursos adecuados para mantener una vida saludable. (13)

En los últimos años se ha persistido en promover la participación social de la población adulta mayor por parte de distintas organizaciones e instituciones. El gran peso demográfico que este grupo tiene en el mundo debe ir de la mano con una incursión en la cotidiana vida activa del sistema social de dicha

representación, lo cual permitirá a los grupos más jóvenes a recurrir cada vez más a la experiencia, la sabiduría y competencias por las que se caracterizan las personas de edad y aportan como tales, no necesariamente para reconocer la iniciativa de su propia mejora, también para participar eficazmente en toda la sociedad, de esta forma el envejecimiento activo se ha transformada en la manera más ideal para estimular la participación social en personas de la tercera edad. La constante perseverancia de conductas saludables a lo largo de la vida, en especial cuando se realiza una actividad física diaria es abstenerse de consumir alimentos dañinos para la salud conllevará a una dieta equilibrada la cual contribuirá a disminuir el riesgo de desarrollar enfermedades no transmisibles y a remendar las facultades mentales y físicas, pues será muy beneficiario para su salud. (24)

En la etapa adulta mantener esos hábitos es sumamente importante tanto como el conservarlos mediante una buena nutrición, el entrenamiento puede ayudar a preservar la masa muscular, la función cognitiva, enlentecer la dependencia y eludir la fragilidad. Los entornos adecuados otorgan llevar a cabo actividades importantes para las personas, es por ello que se formaron programas los cuales están dedicados al adulto mayor, en donde los ayudan a mejorar la participación activa de estos, el hecho de relacionarse e integrarse con otros hace que se sientan útiles y aceptados por la sociedad, ya que sienten que tienen la facultad suficiente y efectiva al tomar decisiones sobre temas que directa o indirectamente afectan sus actividades en el lugar en donde se desarrollan, la participación es la sucesión de interacción personal, se basa en comprometerse activamente a una actividad en conjunto, existe una sensación de beatitud que experimentan los individuos en respuesta a las actividades sociales que desempeñan en los diferentes talleres que cursan y en su entorno familiar , es por ello que, en la situación de los adultos mayores, al relacionarse con otras personas padecen una serie de cambios, que se ven reflejados en la disminución de actividades sociales seguido al daño de su capacidad comunicativa, debido a eso es que las diferentes organizaciones fomentan la participación ya que se ha evidenciado exitosamente que mejora su autoestima, estas mismas permiten a los adultos mayores pertenecer a un grupo en donde encuentren identidad, adaptación y

status social, lo que les permite ser reconocidos y al mismo tiempo exigir en cuanto a las necesidades y problemáticas que afectan a dicha población, acceso a bienes y servicios.(23). La participación es indispensable para la autorrealización personal de la población adulta y de necesidad vital, porque les permite contribuir en actividades sociales, interacciones significativas y talleres recreativos, promueve el desarrollo de los recursos y potencialidades que poseen también ayudan a mejorar su valía, se sienten queridos y valorados, ya que son incluidos y tratados como iguales, es por ello que las diferentes instituciones de salud promueven estos tipos de talleres a la generación adulta ya que es la más vulnerable, en las cuales se ha obtenido un gran impacto y acogida de este grupo, los participantes asisten a los talleres que están basados mayormente, en yoga, manualidades, entre diferentes actividades, siendo así ellos los únicos beneficiados a tener un espacio de distracción, mejoramiento de su salud mental y los estilos de vida saludables. (14)

Cuando nos referimos al estilo de vida saludable hacemos mención a un grupo de actitudes y comportamientos cotidianos que ejercen las personas, con el fin de poder mantener su mente y cuerpo balanceadamente adecuado y saludable, de igual manera, el estilo de vida es la sustento primordial de la calidad de vida, significado que la Organización Mundial de la Salud OMS expone como “la apreciación que cada individuo tiene dependiendo del lugar en su existencia, relacionado con el marco del sistema de valores con los que convive, su cultura y la conexión de sus objetivos, expectativas, normas y sus inquietudes”.(22) Los estilos de vida se ven reflejados con los patrones de consumo diario del individuo así como la ingesta de tabaco, en su alimentación los peligros del ocio en especialmente el consumo de drogas y otros hábitos que repercuten a la salud, la ejecución o no de actividad física, estos a la par son considerados futuros factores de riesgo o de protección, dependiendo esencialmente del proceder de la persona, incluso el desarrollo de enfermedades transmisibles como las no transmisibles causados por la vida sedentaria que opta el ser humano. (20)

Los estilos de vida saludable se clasifican en 3 dimensiones , las cuales tenemos dimensión física, esta clasificación se basa en los ámbitos alimenticios , una dieta balanceada, si las personas hacen ejercicio físico, respetan las horas de sueño

y descanso y por ultimo sobre su aseo personal correcto, prácticamente está considerado dentro de la promoción y prevención de enfermedades, para mejorar los factores de riesgo de una vejez insalubre también ayuda a prevenir el desarrollo de enfermedades crónicas y evadir un aterrizaje forzoso en la edad de oro, en la dimensión psicológica nos habla sobre los estilos de vida de manera cognitivo, las conductas de los individuos hacia los demás, ser una persona asertiva, darse tiempo para la recreación ser positivo y optimista ante las situaciones, el saber enfrentar y resolver problemas frente a la vida, como tercera dimensión está la social, en donde la persona demostrará si logra interactuar con los demás, mantener relaciones armoniosas dentro de su ámbito, el hecho que se encuentre con amigos cercanos y queridos, que se relacione en su entorno, conozca las asociaciones de su vecindario.(21)

Como hemos venido viendo los estilos de vida son sumamente importantes, hacen que las personas a lo largo de sus vidas adopten y construyan hábitos que promuevan un envejecimiento más saludable y responsable, se denomina promotores de salud a las percepciones y acciones iniciadas por uno mismo estas funcionan para mantener y ampliar el rango de bienestar, la auto-actualización del individuo, en muchos casos son procesos inconscientes, iniciados durante la infancia y practicada en la vejez, los cuales contribuyen en la vida diaria y nos ayudan a permanecer más sanos y con menos limitaciones funcionales, eso hará que podamos mantener una vida más saludable, para ello se debe tener en cuenta principalmente dos aspectos: nuestra dieta y el ejercicio físico, en muchos casos los adultos mayores no tienen una adecuada vida saludable, esta se ve intervenida por diferentes factores ya sean factores culturales, económicos, familiares y de salud , sabemos que en la etapa del adulto mayor muchas veces tiene costumbres diferentes de las que desarrolla habitualmente, mantienen una dieta conformada por el consumo de alimentos que son cosechados por ellos mismos, esto pasa cuando hablamos de los factores culturales, cuando hablamos de lo económico, la gran mayoría no cuenta con un sustento rentable para poder abastecerse y así poder llevar una vida saludable, ahora si hablamos del factor familiar, en la etapa del adulto mayor este atraviesa por pérdidas o abandono ya sean de parientes cercanos como hijos, conyugue y hermanos con los que

convive, lo cual hace que a medida del tiempo se vayan quedando solos, por lo tanto al encontrarse en esta situación ellos suelen abandonarse y descuidarse de sus hábitos saludables, como último factor tenemos de salud está asociado al estado en general en que se encuentra el adulto mayor, muchas veces estos se encuentran incapacitados o limitados a funciones ya se por pérdidas físicas o mentales.(18)

### III. METODOLOGÍA

#### 3.1. Tipo y diseño de investigación

El presente proyecto de investigación es de tipo cuantitativo con un diseño no experimental, descriptivo-correlacional de corte transversal. Hablamos de cuantitativo al método en el cual los datos significativos del objeto estudiado se basan en valores medibles u observables, no experimental porque las variables a estudio no serán manipuladas, descriptivo debido a que explica el comportamiento de la variable y de corte transversal porque se llevó a cabo de un determinado tiempo. (16)

#### 3.2. Variables y Operacionalización

##### Variables

**Variable independiente:** Participación del adulto mayor en el programa de promoción de salud.

**Variable dependiente:** Estilos de vida, la cual está dividida en tres dimensiones.

Dimensión física se habla sobre mantener una alimentación sana y balanceada la distribución en sus horas de sueño y descanso, el ejercitarse diariamente para que no pierdan la elasticidad muscular y respetar el aseo personal.

Dimensión social está relacionada a la capacidad de la persona a entablar relaciones estables en su entorno y la disposición de hacer nuevas amistades.

Dimensión psicológica se basa mayormente en el autocontrol de las emociones ser una persona asertiva que siempre busca espacio para recrearse es optimista frente a los problemas. (18)

##### Operacionalización

**Variable:** Estilos de vida

**DEFINICIÓN CONCEPTUAL:** Comprende en la dimensión social y colectiva la cual contiene tres aspectos interrelacionados: social (tipo de familia, grupo de parentesco), el material (vivienda, alimentación, vestido), y el ideológico (ideas, valores y creencias).

**Dimensiones:**

**Física:** Son los cuidados primordiales para conservar el cuerpo en óptimas condiciones y poder disfrutar de una salud y bienestar físico, como indicadores tenemos: alimentación, sueños y descanso, ejercicio e higiene personal con una escala de medición nominal.

**Social:** Es la capacidad que se tienen para interactuar con personas en diferentes escenarios dentro de sus indicadores tenemos relación con su entorno y apoyo que recibe del entorno escala de medición nominal.

**Psicológica:** Se define como la capacidad para manejar y expresar sentimiento, capacidad en la toma de decisiones los indicadores que lo representan son bienestar, paz, manejo de estrés y autorrealización siendo de escala nominal.  
(25)

**ANEXO – TABLA N°01**

### **3.3. Población, muestra y muestreo**

#### **Población**

La investigación tuvo una población de 784 adultos mayores inscritos al programa del Centro del Adulto Mayor– EsSalud, de los cuales 616 son mujeres y 168 varones.

#### **Muestra**

Estuvo compuesta por 50 adultos mayores pertenecientes al programa del adulto mayor entre ellos varones y mujeres.

#### **Muestreo**

Siendo un muestreo no probabilístico a causa que, no todos los adultos mayores del centro de salud tuvieron la posibilidad de ser escogidos, fueron elegidos bajo criterios establecidos para que a medida de lo posible la muestra sea significativa.  
(16)

#### Criterios de inclusión

- Población adulta que acepta ser partícipe del estudio.
- Sexo indistintamente.
- Adultos mayores que están registrados en el programa de salud.

#### Criterios de exclusión

- Los adultos que no concluyeron en totalidad los ítems de las preguntas.
- Los adultos mayores que no llegaron el día en que se aplicó la encuesta.

### **3.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos**

#### **Técnica**

La observación directa, utilizando esta técnica con el fin básicamente de observar el comportamiento de los individuos a estudio dentro de su área específica, sin la necesidad de alterar o intervenir en el ambiente en donde se desenvuelven. (16)



## **Instrumento de recolección de datos**

### **Test Fantástico- Anexo N°2**

El fin de este instrumento es evaluar los estilos de vida de la población de una manera multidimensional a través de dimensiones, psicológicas, físicas y sociales, fue adaptado y validado se encuentra adaptado y validado en nuestra población peruana, con un número de treinta ítems, teniendo como confiabilidad aceptable un coeficiente de 0.80 en la escala Alfa de Cronbach.

### **Anexo N°3 Ficha de adaptación del test**

#### **3.5. Procedimientos**

Se aplicó el cuestionario a los 50 adultos mayores, para poder así obtener a una conclusión válida de este estudio.

#### **3.6. Métodos de análisis de datos**

Se dieron a conocer los resultados, después de la aplicación del instrumento llamado Test Fantástico, mediante el análisis del programa estadístico SPSS, versión 23, y poder alcanzar los objetivos planteados, ésta es una herramienta en donde se colocan los resultados derivados a partir del cuestionario y nos arroja el análisis de los datos para crear las tablas y gráficos necesarios para luego realizar la discusión.

En primera instancia, se introdujo los datos recolectados tras la aplicación del test, luego se pasó a realización de tablas según los objetivos de la investigación lo cual permitió desarrollar el resultado de la variable estilos de vida en los adultos mayores del Centro del Adulto Mayor y el análisis de sus dimensiones. (26)

#### **3.7. Aspectos éticos**

Para el correcto desarrollo de este proyecto de investigación se basó en los principios bioéticos, respetando así al ser humano, especialmente a la población adulta, protegiendo sus derechos y brindándoles un trato digno con calidad humanista. Se respetó la confiabilidad y el anonimato. Los resultados no serán usados para causar daño a los individuos. Por último, toda intervención se realizó dentro de los márgenes de seguridad sin ser expuestos algún tipo de riesgo físico como psicológico con el fin de que la investigación promueva el bienestar de la población a estudio. (17)

#### IV. RESULTADOS

De acuerdo al objetivo específico N° 01: El cual consiste en Identificar la relación que existe entre la participación en programas de promoción de la salud en la dimensión psicológica del estilo de vida de los adultos mayores, se obtuvieron los siguientes resultados:

##### Estadística Descriptiva:

**Tabla 1:** Distribución de los niveles de la participación en programas de promoción de la salud en base a dimensión psicológica del estilo de vida de los adultos mayores.

	Participación	No	N°	Nivel de la dimensión Psicológica			Total
				de	Baja (0 - 20)	Regular (21 - 22)	
en programas de promoción de la salud	No		N° de 5	3		4	12
			pacientes				
			Porcentaje	10,0%	6,0%	8,0%	24,0%
	Sí		N° de 17	13		8	38
			pacientes				
			Porcentaje	34,0%	26,0%	16,0%	76,0%
Total			N° de 22	16		12	50
			pacientes				
			Porcentaje	44,0%	32,0%	24,0%	100,0%

*Fuente: Elaboración Propia*

**Interpretación:** Se aprecia en la tabla N° 01, se observa que el 10% de los adultos mayores no participan en programas de promoción de la salud y tienen un nivel bajo en la dimensión psicológica del estilo de vida, el 6% de los adultos mayores tienen un nivel regular y el 8% de los adultos mayores tienen un nivel alto. También se puede observar los que Sí participan en programas de promoción de la salud, el

34% de los adultos mayores tienen un rango bajo en la dimensión psicológica del estilo de vida, el 26% de los adultos mayores tienen un nivel regular y el 16% de los adultos mayores tienen un nivel alto.

## Estadística Inferencial

Planteamiento de Hipótesis Estadística para el objetivo específico N° 01

Ho: La decisión de participar en programas de promoción de la salud y la dimensión psicológica del estilo de vida no existe relación

H1: La decisión de participar en programas de promoción de la salud y la dimensión psicológica del estilo de vida si existe relación

**Tabla 2:** Prueba de independencia para medir la relación entre La decisión de participar en programas de promoción de la salud y la dimensión psicológicas del estilo de vida, en adulto mayores

	Valor	gl	Sig. asintótica
Chi-cuadrado de Pearson	,834	2	,659
N de casos válidos	50		

Fuente: Elaboración propia.

**Interpretación:** Como se puede observar en la tabla N° 02, se utilizó la prueba chi cuadrado para medir la relación entre ambas variables cualitativas, que el estadístico de prueba no es significativo, debido que su valor de significancia (0.659) es mayor al 5%, esto quiero decir que se acepta la hipótesis nula, llegando a la conclusión que no existe relación entre la decisión de participar en programas de promoción de la salud y la dimensión psicológica del estilo de vida.

Según el objetivo específico N° 02: que consiste en Identificar la relación que existe entre la participación en programas de promoción de la salud en la dimensión física del estilo de vida de los adultos mayores., se obtuvieron los siguientes resultados:

### Estadística Descriptiva:

**Tabla 3:** Distribución de los niveles de la participación en programas de promoción de la salud en la dimensión física del estilo de vida de los adultos mayores.

		Nivel de la dimensión física			Total
		Baja (0 - 16)	Regular (17 - 18)	Alta (19 - 40)	
Participación en programas de promoción de la salud	No	N° de 5	4	3	12
		Porcentaje	10,0%	8,0%	6,0%
de la salud	SÍ	N° de 17	9	12	38
		Porcentaje	34,0%	18,0%	24,0%
Total		N° de 22	13	15	50
		Porcentaje	44,0%	26,0%	30,0%

*Fuente: Elaboración Propia*

**Interpretación:** Apreciamos en la tabla N° 03, se observa que el 10% de los adultos mayores no participan en programas de promoción de la salud y tienen un nivel bajo en la dimensión física del estilo de vida, el 8% de los adultos mayores tienen un nivel regular y el 6% de los adultos mayores tienen un nivel alto. También se puede observar los que Sí participan en programas de promoción de la salud, el 34% de

los adultos mayores tienen un nivel bajo en la dimensión física del estilo de vida, el 18% de los adultos mayores tienen un nivel regular y el 24% de los adultos mayores tienen un nivel alto.

## Estadística Inferencial

Planteamiento de Hipótesis Estadística para el objetivo específico N° 02

Ho: La decisión de participar en programas de promoción de la salud y la dimensión física del estilo de vida no existe relación

H1: La decisión de participar en programas de promoción de la salud y la dimensión física del estilo de vida si existe relación

**Tabla 4:** Prueba de independencia para medir la relación entre La decisión de participar en programas de promoción de la salud y la dimensión física del estilo de vida, en adulto mayores

	Valor	gl	Sig. asintótica
Chi-cuadrado de Pearson	,478	2	,788
N de casos válidos	50		

Fuente: Elaboración propia.

**Interpretación:** Según se observa en la tabla N° 04, se utilizó la prueba chi cuadrado para medir la relación entre ambas variables cualitativas, arrojando que el estadístico de prueba no es significativo, debido que su valor de significancia (0.788) es mayor al 5%, esto quiero decir que se acepta la hipótesis nula, llegando a la conclusión que no existe relación entre la decisión de participar en programas de promoción de la salud y la dimensión física del estilo de vida.

De acuerdo al objetivo específico N° 03: que consiste en Identificar la relación que existe entre la participación en programas de promoción de la salud en la dimensión social del estilo de vida de los adultos mayores, se obtuvieron los siguientes resultados:

### Estadística Descriptiva:

**Tabla 5:** Distribución de los niveles de la participación en programas de promoción de la salud en la dimensión social del estilo de vida de los adultos mayores.

		Nivel de la dimensión social			Total
		Baja (0 - 26)	Regular (27 - 30)	Alta (31 - 40)	
Participación en programas de promoción de la salud	No	N° de 9 pacientes	3	0	12
		Porcentaje	18,0%	6,0%	0,0%
de la salud	Sí	N° de 10 pacientes	16	12	38
		Porcentaje	20,0%	32,0%	24,0%
Total		N° de 9 pacientes	19	12	50
		Porcentaje	38,0%	38,0%	24,0%

*Fuente: Elaboración Propia*

**Interpretación:** Como se puede apreciar en la tabla N° 05 se observa que el 18% de los adultos mayores no participan en programas de promoción de la salud y tienen un nivel bajo en la dimensión social del estilo de vida, el 6% de los adultos mayores tienen un nivel regular y no hay adultos mayores que tengan un nivel alto. También se puede observar los que Sí participan en programas de promoción de la salud, el 20% de los adultos mayores tienen un nivel bajo en la dimensión social del

estilo de vida, el 32% de los adultos mayores tienen un nivel regular y el 24% de los adultos mayores tienen un nivel alto.

## Estadística Inferencial

Planteamiento de Hipótesis Estadística para el objetivo específico N° 03

Ho: La decisión de participar en programas de promoción de la salud y la dimensión social del estilo de vida no existe relación

H1: La decisión de participar en programas de promoción de la salud y la dimensión social del estilo de vida si existe relación

**Tabla 6:** Prueba de independencia para medir la relación entre La decisión de participar en programas de promoción de la salud y la dimensión social del estilo de vida, en adulto mayores

	Valor	gl	Sig. asintótica
Chi-cuadrado de Pearson	10,180	2	,006
N de casos válidos	50		

Fuente: Elaboración propia.

**Interpretación:** Como se puede evidenciar en la tabla N° 04, se utilizó la prueba chi cuadrado para calcular la relación entre ambas variables cualitativas, arrojando que el estadístico de prueba es altamente significativo, debido que su valor de significancia (0.006) es menor al 1%, esto quiere decir que se acepta la hipótesis alternativa, llegando a la conclusión que sí existe relación altamente significativa entre la decisión de participar en programas de promoción de la salud y la dimensión social del estilo de vida.

De acuerdo al objetivo general: que consiste en Determinar la relación que existe entre participación de los adultos mayores en programas de promoción de la salud

y su estilo de vida del Centro del Adulto mayor, se obtuvieron los siguientes resultados:

### Estadística Descriptiva:

**Tabla 7:** Distribución de los niveles de la participación en programas de promoción de la salud y el estilo de vida de los adultos mayores.

		Nivel del Estilo de vida			Total
		Baja (0 - 64)	Regular (65 - 68)	Alta (69 - 120)	
Participación en programas de promoción de la salud	No	N° de 9	2	1	12
		Porcentaje	18,0%	4,0%	2,0%
de la salud	SÍ	N° de 16	7	15	38
		Porcentaje	32,0%	14,0%	30,0%
Total		N° de 25	9	16	50
		Porcentaje	50,0%	18,0%	32,0%

*Fuente: Elaboración Propia*

**Interpretación:** Como se puede visualizar en la tabla N° 05 se observa que el 18% de los adultos mayores no participan en programas de promoción de la salud y tienen un nivel bajo en el estilo de vida, el 4% de los adultos mayores tienen un nivel regular y el 2% de los adultos mayores tienen un nivel alto. También se puede observar los que Sí participan en programas de promoción de la salud, el 32% de



los adultos mayores tienen un nivel bajo en el estilo de vida, el 14% de los adultos mayores tienen un nivel regular y el 30% de los adultos mayores tienen un nivel alto.

## Estadística Inferencial

Planteamiento de Hipótesis Estadística para el objetivo general

Ho: La decisión de participar en programas de promoción de la salud y el estilo de vida no existe relación

H1: La decisión de participar en programas de promoción de la salud y el estilo de vida si existe relación

**Tabla 8:** Prueba de independencia para medir la relación entre La decisión de participar en programas de promoción de la salud y el estilo de vida, en adulto mayores

	Valor	gl	Sig. asintótica
Chi-cuadrado de Pearson	4,753	2	,093
N de casos válidos	50		

Fuente: Elaboración propia.

**Interpretación:** Como se puede examinar en la tabla N° 06, se utilizó la prueba chi cuadrado para medir la relación entre ambas variables cualitativas, arrojando que el estadístico de prueba no es significativo, debido que su valor de significancia (0.093) es mayor al 5%, esto quiero decir que se acepta la hipótesis nula, llegando a la conclusión que no existe relación entre la decisión de participar en programas de promoción de la salud y el estilo de vida.

## V. DISCUSIÓN

Las personas adultas mayores son una de las descendencias más marcadas actualmente y a través de los años va aumentando en número ya que es un proceso innato del ser humano, es por ello que se hace énfasis a los investigadores para que realicen trabajos enfocados a estos y así por identificar las carencias de los mismo, dando solución mediante diferentes talleres o reforzando algunos ya establecidos, Este trabajo de investigación se basó en los siguientes objetivos:

Como objetivo general tenemos determinar la relación que existe entre participación de los adultos mayores en programas de promoción de la salud y su estilo de vida del Centro del Adulto mayor, obteniendo como resultados según se aprecia en la tabla N°6, el 18% de adultos mayores no participan en programas de promoción de la salud y poseen un nivel bajo en el estilo de vida, el 4% presentan un rango regular y el 2% tienen un nivel alto por consiguiente los que Sí participan en programas de promoción de la salud, el 32% de los adultos mayores tienen un nivel bajo en el estilo de vida, el 14% de los adultos mayores tienen un nivel regular y el 30% un nivel alto, concluyendo que no se encuentra relación entre la participación y sus estilos de vida, a comparación de Carrasco, en su tesis “Relación entre la participación de los adultos mayores en proyectos de promoción de la salud y su calidad de vida”, en donde se concluyó que efectivamente coexiste relación entre la participación y los estilos de vida en actividades de promoción de la salud.

Siguiendo con el objetivo general en donde se evidenció que según los datos de la tabla N°6, no existe relación entre la participación de los adultos mayores y su estilo de vida, a comparación de Salgado, O en su investigación “Factores de motivación de los adultos mayores que promueven la participación en un programa de actividades físicas, teniendo como objetivo general evaluar las motivaciones de los adultos para participar en programas salud, en donde evidencio tanto los factores extrínsecos e intrínsecos sí motivan al adulto mayor a la participación de programas ya que ellos se sienten incluidos y valorados.

Referente al primer objetivo específico el cual se basó en identificar la relación que existe entre la participación en programas de promoción de la salud en la dimensión psicológica del estilo de vida de los adultos mayores, arrojaron los siguientes resultados según el cuadro N°1 la relación entre ambas variables cualitativas no es significativo, debido que su valor de significancia (0.659) es mayor al 5%, esto quiere decir que no existe relación entre la decisión de participar en programas de promoción de la salud y la dimensión psicológica del estilo de vida en corroborando con el trabajo de Mazacón de nombre “Calidad de vida del adulto mayor en una comunidad del Cantón Ventanas – Los Ríos, el objetivo fue determinar la calidad de vida en los adultos en función a la dimensión psicológica, salud mental obtuvo(38,8) siendo uno de los puntajes más bajos llegando a concluir que por lo evidenciado en estos años de estudio, los adultos así participen en programas de salud no siempre estarán bien psicológicamente debido a que por la misma etapa de vida que transitan se sienten menos queridos por su entorno.

Comprando el segundo objetivo específico el cual es Identificar la relación que existe entre la participación en programas de promoción de la salud en la dimensión física del estilo de vida de la población adulta se obtuvo los resultados en la tabla N°2 el 10% de los adultos mayores no participan en programas de promoción de la salud y tienen en categoría baja la dimensión física del estilo de vida, el 8% tienen un nivel regular y el 6% un nivel alto, se observa también los que si participan, el 34% de los adultos mayores tienen un nivel bajo en la, el 18% un nivel regular y el 24% de los adultos tienen un nivel alto, en cuanto al trabajo de Salgado O con el trabajo en su tesis “Factores de motivación de los adultos mayores que promueven la participación en un programa de actividades físicas” en donde se evaluó a la población basado en el estilo de vida de la dimensión física, dando como resultado que si existe relación entre las variables, lo cual basado al marco teórico y la experiencia vivida durante las prácticas profesionales concluyo que indistintamente de participar en actividades de salud y relación a la dimensión física del estilo de vida muchos de los adultos presentan algunas discapacidades funcionales las cuales limitan al desarrollo de algunas actividades.

Por último, tenemos el objetivo específico que consiste en Identificar la relación que existe entre la participación en programas de promoción de la salud en la dimensión social del estilo de vida de los adultos mayores, según el cuadro N°04 el 18% de los adultos mayores que no participan en programas de promoción de la salud y tienen un nivel bajo en la dimensión social del estilo de vida, el 6% muestran un regular nivel y no hay adultos mayores que tengan un nivel alto. También se puede evidenciar los que Sí participan en programas de promoción de la salud, el 20% de los adultos mayores tienen un nivel bajo en la dimensión social del estilo de vida, el 32% de los adultos mayores tienen un nivel regular y el 24% de los adultos mayores tienen un nivel alto, discrepando con los resultados de Villalobos L, en su proyecto de investigación “Factores asociados a la participación social de los adultos mayores en las actividades institucionales del CAM Trujillo- EsSalud”, en donde el objetivo fue identificar qué factores se asocian a la participación social de la población adulta de dicha institución, como factor social se concluyó que no hay relación entre si participan los adultos en el desarrollo de las actividades ya que la gran mayoría no se tienen una buena relación entre los participantes.

Continuando con este último objetivo basado en la participación y la relación del estilo de vida dimensión social en lo cual arroja la tabla N° 04, que el estadístico de prueba es altamente significativo, debido que su valor de significancia (0.006) es menor al 1%, concluyendo así que hay una relación altamente significativa entre la decisión de participar en programas de promoción de la salud y la dimensión social del estilo de vida lo cual confirma a Espinoza E, en su investigación “Conductas de participación y calidad de vida de los adultos mayores del Centro de Salud Laura Caller Ibérico 2016 donde concluye la relación existente entre la calidad de vida en dimensión social con una significativa (0.454), según el marco teórico y basado en experiencias personales, la población adulta en gran mayoría es más sociable, debido a que se basan en su experiencia y anécdotas para así dar ejemplo de vida.

## **VI. CONCLUSIONES**

1. La participación de los adultos mayores en programas de salud no tiene relación estadística significativa con los estilos de vida.
2. Con respecto a la participación y relación del estilo de vida en dimensión psicológica obteniendo una significancia de (0.659) lo que revela que no tienen relación entre el objeto estudiado.
3. Con respecto a la participación y relación del estilo de vida en dimensión física arrojó el estadístico de prueba (0.788) el cual denota que no es significativo, no tiene relación.
4. Por último, en base a la participación y relación del estilo de vida en dimensión social entre ambas variables se evidencia altamente significativo el valor de significancia (0.006) esto quiere decir que existe relación altamente considerable.

## **VII. RECOMENDACIONES**

Se recomienda al Centro del adulto mayor CERP- Piura en conjunto con:

-Los profesionales de salud a cargo del programa, fortalezcan los conocimientos básicos en cuanto a esta etapa de vida, enfatizando en problemas de salud propios de sí mismos y las complicaciones que conllevan.

-Hacer énfasis en controlar a los adultos mayores que estén propensos a riesgos fisiológicos, psicológicos y físicos.

-Concientizar y hacer partícipe a los familiares de los adultos mayores en temas como llevar su estilo de vida saludable y salud mental puesto que los familiares son el apoyo primordial para esta población.

-Reforzar la parte de socialización de los adultos mayores tomando en cuenta a los que sean más introvertidos ya que en ellos se debe mejorar ese aspecto, también mejorar las actividades establecidas, hacerlas más didácticas y atractivas para ellos, así todos estarán interesados en participar.

-Fomentar las buenas prácticas de convivencia ya que sabemos que en esta etapa de vida los adultos mayores tienen un comportamiento especial debido a las discapacidades propias de la edad.

-Crear un ambiente de paz y bienestar para que los adultos mayores se sientan queridos y valorados.

## REFERENCIAS

1. García J. Situación de la Población Adulta Mayor. [Informe técnico del Instituto Nacional de Estadística e Informática]. 2019 [Citado El 09 De Mayo De 2020]; N°1. Disponible en: [http://m.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/boletines/01-informe-tecnico-n01\\_adulto-oct-nov-dic2018.pdf](http://m.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/boletines/01-informe-tecnico-n01_adulto-oct-nov-dic2018.pdf)
2. Blouin C, Tirado E, Mamani F. La situación de la población adulta mayor en el Perú. [Camino a una nueva política] 1ed. Perú, IDEHPUCP. 2018
3. El congreso de la república. Ley De La Persona Adulta Mayor. Diario oficial del bicentenario El peruano [Citado El 09 De Mayo De 2020] Disponible en: <https://busquedas.elperuano.pe/normaslegales/ley-de-la-persona-adulta-mayor-ley-n-30490-1407242-1/>
4. Mazacón B. Calidad de vida del adulto mayor en una comunidad del cantón Ventanas Los Ríos intervenida con el modelo de atención integral de salud [Tesis Para optar el Grado Académico de Doctora en Ciencias de la Salud] Universidad Nacional Mayor De San Marcos del Perú; 2017
5. Jirón C, Palomares S. Estilos De Vida Y Grado De Dependencia En El Adulto Mayor En El Centro De Atención Residencial Geronto Geriátrico Ignacia Rodolfo Viuda De Canevaro, Rímac – 2018 [Tesis Para Optar El Título De Licenciada En Enfermería] Universidad Privada Norbert Wiener del Perú; 2018
6. Carrasco C. Relación Entre La Participación De Los Adultos Mayores En Proyectos De Promoción De La Salud Y Su Calidad De Vida. [Tesis Para Optar Al Grado De Magister En Salud Pública] Universidad De Chile; 2015

7. Salgado O. Factores de motivación de los adultos mayores que promueven la participación en un programa de actividad física. [Tesis para obtener el grado de doctor] Universitat Internacional de Catalunya; 2017
8. Villalobos L. Factores Asociados A La Participación Social De Los Adultos Mayores En Las Actividades Institucionales Del Cam Trujillo [Tesis para obtener el título profesional de licenciada en trabajo social] Universidad Nacional de Trujillo; 2016
9. Espinoza E. Conductas de participación y calidad de vida de los adultos mayores en la jurisdicción del Centro de Salud Laura Caller Ibérico 2016 [Tesis Para Optar El Grado Académico De Maestra En Gestión De Los Servicios De La Salud] Universidad Cesar Vallejo de Lima; 2017
10. Rubio R. Vive participando: envejecimiento activo y participación social. 61ed. Madrid, Dykinson. 2015
11. Da Silva C. Envejecimiento: Evaluación e interpretación psicológica. 39ed. México, El manual Moderno. 2017
12. Blake A. Hacia un estilo de vida saludable. 1ed. Buenos Aires, Editorial Universitaria De Buenos Aires Sociedad De Economía Mixta. 2012
13. Córdoba. A. Cuadernos del CIDS. Envejecimiento y longevidad: fatalidad y devenir: teorías, datos y vivencias. N°98. Colombia, Universidad Externado. 2016
14. Benito P, Calvo S, Gómez C, Iglesias R. Alimentación Y Nutrición En La Vida Activa: Ejercicio Físico Y Deporte. Madrid, Universidad Nacional de Educación a Distancia. 2014



15. EsSalud. Que es un Centro del Adulto Mayo. Centro del Adulto Mayor [Internet] 2020 jun [Citado 20 de Junio del 2020] Disponible en: <http://www.essalud.gob.pe/adulto-mayor/>
16. Muñoz C. Investigation methodology. 1nd. México, Oxford University Press México. 2015
17. Núñez I. Bioethics: a path for the present. 1nd. Guadalajara, ITESO. 2017
18. Pérez G, Oliva A, Cuenca E, Limón Mr, Lancho J, Ortega Mc, Muelas A. Quality of life in adults and the elderly. Madrid, National University of Distance Education. 2013
19. Kathleen Cameron. Expanding evidence-based health promotion and disease prevention programs to promote healthy aging [Medical Magazine Gia Grantmakers in Aging] 2015 [Cited June 20, 2020] available from: <https://www.giaging.org/issues/evidence-based-health-promotion-and-disease-prevention/>
20. Rippe J. Lifestyle Medicine. 2nd. U.S, Taylor & Francis Group. 2013
21. PLoS One. Experiencias y puntos de vista de las personas mayores sobre su participación en una intervención de promoción de la salud dirigida por enfermeras: Oficinas de consulta comunitaria de salud para personas mayores. [Internet] 2019 [Citado 20 de Junio del 2020] Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6513064/>

22. Organización mundial de la Salud. Envejecimiento y salud [Internet] Febrero 2018 [Citado 20 de Junio del 2020] Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/envejecimiento-y-salud>
23. Ramírez JF. Promoção da saúde e prevenção da doença no idoso a partir de uma perspectiva investigativa integradora. Bogotá, USTA. 2013
24. Bonder B, Dal Bello V. Functional Performance in Older Adults. 4nd. U.S, F.A. Davis Company. 2018
25. Wikidoks. Estilos de vida saludable [Internet] Marzo 2017 [Citado 01 de Agosto del 2020] Disponible en: <https://www.doktuz.com/wikidoks/prevencion/estilos-de-vida-saludable.html>
26. QuestionPro. What is SPSS and how to use it. [Blog] 2020 [Cited August 30,2020] available from: <https://www.questionpro.com/es/que-es-spss.html>

**ANEXOS**

**TABLA N°01**

**Cuadro de Operacionalización**

VARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DIMENSIONES	DEFINICIÓN OPERACIONAL	INDICADORES	ESCALA DE MEDICIÓN
Estilos de vida	Es una dimensión colectiva y social que comprende tres aspectos interrelacionados: el material (vivienda, alimentación, vestido), social (tipo de familia, grupo de parentesco) y el ideológico (ideas, valores y creencias).	Física	Son los cuidados primordiales para conservar el cuerpo en óptimas condiciones y poder disfrutar de una salud y bienestar físico.	Alimentación	Nominal
				Sueño y descanso	
				Ejercicio	
				Higiene Personal	
		Social	Es la capacidad que se tienen para interactuar con personas en diferentes escenarios.	Relación con su entorno	
				Apoyo que recibe del entorno	
		Psicológica	Se define como la capacidad para manejar y expresar sentimiento, capacidad en la toma de decisiones.	Bienestar	
				Paz	
				Manejo del estrés	
				Autorrealización	

## Anexo N°2

### Test Fantástico

Se les invita a responder el presente test, el cual será evaluado con total anonimato y confidencialidad. Está conformado por treinta ítems de los cuales tendrá que marcar con una (x) en los casilleros de nunca, a veces y siempre dependiendo de su opinión. Es de suma importancia que sus respuestas sean con honestidad.

Agradezco su colaboración.

¿Participa en programas de promoción de la salud?	
Si	No

N°	Preguntas	Nunca	A veces	Siempre
1.	Tengo con quien hablar de las cosas que son importantes para mi			
2.	Doy y recibo cariño			
3.	Me cuesta decir buenos días, perdón, gracias o lo siento			
4.	Soy integrante activo de grupos de apoyo a la salud o sociales			
5.	Realizo actividad física por 30 min			
6.	Camino al menos 30min diariamente			
7.	Como dos porciones de frutas y tres de verduras			
8.	A menudo consumo mucha azúcar, sal, comida chatarra o grasas			
9.	Estoy pasado en mi peso ideal			
10.	Fumo cigarros			
11.	Cigarrillos fumados por día			

12.	Uso excesivamente medicamentos sin prescripción médica o me automedico			
13.	Numero promedio de tragos a la semana			
14.	Bebo ocho vasos de agua cada día			
15.	Bebo té, café y me siento cansado			
16.	Duermo bien y me siento cansado			
17.	Me siento capaz de manejar el estrés o la tensión de mi vida			
18.	Me relajo y disfruto mi tiempo libre			
19.	Parece que ando acelerado			
20.	Me siento enojado o agresivo			
21.	Me siento contento con mi trabajo y mis actividades			
22.	soy un pensador positivo			
23.	Me siento tenso o abrumado			
24.	Me siento deprimido o triste			
25.	Me realizo controles de salud en forma periódica			
26.	Converso con mi parejo o mi familia aspectos de sexualidad			
27.	En mi conducta sexual me preocupo del autocuidado y del cuidado de mi pareja			
28.	Como peatón y pasajero del transporte público sigo las reglas			
29.	Uso cinturón de seguridad			
30.	Tengo claro el objetivo de mi vida			

## Anexo N°3

### Ficha técnica del instrumento test fantástico

<b>Criterio</b>	<b>Información</b>
<i>Nombre del instrumento</i>	Test fantástico
<i>Autor</i>	Douglas M. C. Wilson, Eleanor Nielsen DC
<i>Año</i>	1984
<i>País</i>	Canada
<i>Procedencia</i>	Universidad McMaster de Hamilton
<i>Adaptación</i>	Jocelyn Mireya Acuña Samaritano
<i>Año</i>	2019
<i>País</i>	Perú
<i>Objetivo</i>	Evaluar los estilos de vida de la población de una manera multidimensional a través de factores físicos, psicológicos y sociales.
<i>Dimensiones</i>	Física, Social y Psicológica.
<i>Escala</i>	Nominal
<i>Aplicación</i>	Se aplicará individualmente
<i>Duración</i>	5 a 10 minutos
<i>Items</i>	30



APLICACIÓN DEL TEST









