



**UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES DE CHIMBOTE
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
PROGRAMA DE ESTUDIO DE ENFERMERÍA**

**ESTILO DE VIDA Y APOYO SOCIAL EN LOS ADULTOS MADUROS DE UNA
URBANIZACION EN TRUJILLO, LA LIBERTAD, 2024**

TESIS PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE LICENCIADA EN ENFERMERÍA

**LÍNEA DE INVESTIGACIÓN
FACTORES DE RIESGO Y DETERMINANTES DE LA SALUD**

AUTOR

ALVA IPARRAGUIRRE, YENI GLENDITA

ORCID:0000-0003-1303-4421

ASESOR

GORRITTI SIAPPO, CARMEN LETICIA

ORCID:0000-0002-2943-1328

CHIMBOTE-PERÚ

2024



FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

PROGRAMA DE ESTUDIO DE ENFERMERÍA

ACTA N° 0225-092-2024 DE SUSTENTACIÓN DEL INFORME DE TESIS

En la Ciudad de **Chimbote** Siendo las **21:00** horas del día **30** de **Diciembre** del **2024** y estando lo dispuesto en el Reglamento de Investigación (Versión Vigente) ULADECH-CATÓLICA en su Artículo 34º, los miembros del Jurado de Investigación de tesis de la Escuela Profesional de **ENFERMERÍA**, conformado por:

VILCHEZ REYES MARIA ADRIANA Presidente
GIRON LUCIANO SONIA AVELINA Miembro
ROMERO ACEVEDO JUAN HUGO Miembro
Dr(a). GORRITTI SIAPPO CARMEN LETICIA Asesor

Se reunieron para evaluar la sustentación del informe de tesis: **ESTILO DE VIDA Y APOYO SOCIAL EN LOS ADULTOS MADUROS DE UNA URBANIZACIÓN EN TRUJILLO, LA LIBERTAD, 2024**

Presentada Por :
(1612171035) **ALVA IPARRAGUIRRE YENI GLENDITA**

Luego de la presentación del autor(a) y las deliberaciones, el Jurado de Investigación acordó: **APROBAR** por **UNANIMIDAD**, la tesis, con el calificativo de **14**, quedando expedito/a el/la Bachiller para optar el TÍTULO PROFESIONAL de **Licenciada en Enfermería**.

Los miembros del Jurado de Investigación firman a continuación dando fe de las conclusiones del acta:

VILCHEZ REYES MARIA ADRIANA
Presidente

GIRON LUCIANO SONIA AVELINA
Miembro

ROMERO ACEVEDO JUAN HUGO
Miembro

Dr(a). GORRITTI SIAPPO CARMEN LETICIA
Asesor



CONSTANCIA DE EVALUACIÓN DE ORIGINALIDAD

La responsable de la Unidad de Integridad Científica, ha monitorizado la evaluación de la originalidad de la tesis titulada: ESTILO DE VIDA Y APOYO SOCIAL EN LOS ADULTOS MADUROS DE UNA URBANIZACIÓN EN TRUJILLO, LA LIBERTAD, 2024 Del (de la) estudiante ALVA IPARRAGUIRRE YENI GLENDITA, asesorado por GORRITTI SIAPPO CARMEN LETICIA se ha revisado y constató que la investigación tiene un índice de similitud de 11% según el reporte de originalidad del programa Turnitin.

Por lo tanto, dichas coincidencias detectadas no constituyen plagio y la tesis cumple con todas las normas para el uso de citas y referencias establecidas por la Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote.

Cabe resaltar que el turnitin brinda información referencial sobre el porcentaje de similitud, más no es objeto oficial para determinar copia o plagio, si sucediera toda la responsabilidad recaerá en el estudiante.

Chimbote, 28 de Marzo del 2025



Mgtr. Roxana Torres Guzman
RESPONSABLE DE UNIDAD DE INTEGRIDAD CIENTÍFICA

DEDICATORIA

A mis padres, quienes me formaron en la persona que soy hoy, muchos de mis logros se los debo a ustedes, y este es solo uno de ellos. Me guiaron y motivaron constantemente para que pudiera alcanzar mis sueños. Gracias por enseñarme el valor del esfuerzo, la dedicación, sobre todo, el amor incondicional.

A mi hijo, quien es mi mayor motivación para no rendirme y seguir adelante en cada paso de mi vida profesional. Su presencia y amor me inspiran a superarme y dar lo mejor de mí en cada desafío. Este logro también es para ti, con todo mi amor y gratitud.

AGRADECIMIENTO

A Dios, por brindarme la fortaleza y sabiduría necesaria para concluir esta etapa de mi vida. Ofrezco mi más sincero agradecimiento, por cada lección y cada impulso que me ha permitido llegar hasta aquí."

A toda mi familia, por ser mi inspiración y la razón por la cual decido salir adelante cada día. Gracias por su apoyo incondicional.

A mis docentes, por su generosidad al compartir sus conocimientos y experiencias. Gracias por cada enseñanza que dejaron en mí y por la motivación en mi formación profesional.

ÍNDICE GENERAL

	pág.
Dedicatoria.....	IV
Agradecimiento.....	V
Índice General.....	IV
Lista de tablas.....	VII
Lista de figuras.....	VIII
Resumen (español).....	IX
Abstract (ingles).....	X
I. Planteamiento del Problema (descripción del problema, formulación del problema, objetivo general, objetivos específicos, justificación)	1
II. Marco Teórico.....	6
2.1 Antecedentes.....	6
2.2 Bases teóricas.....	9
III. Metodología.....	13
3.1 Tipo, nivel y diseño de investigación.....	13
3.2 Población.....	13
3.3 Operacionalización de las variables/categorías.....	14
3.4 Técnicas e instrumentos de recolección de datos/información.....	15
3.5 Método de análisis de datos/información.....	17
3.6 Aspectos éticos.....	18
IV. Resultados.....	20
V. Discusión.....	22
VI. Conclusiones.....	28
VII. Recomendaciones.....	29
Referencias bibliográficas.....	30
Anexos.....	38
Anexo 01 Matriz de consistencia.....	38
Anexo 02 Instrumento de recolección de información.....	38
Anexo 03 Ficha técnica de instrumentos	43
Anexo 04 Formato de consentimiento informado, carta de recojo de información y carta de aceptación de información.....	47

LISTA DE TABLAS

Tabla 1. Estilo de vida en los adultos maduros de la urbanización Sánchez Carrión en Trujillo, La Libertad.....	19
Tabla 2. Apoyo social en los adultos maduros de la urbanización Sánchez Carrión en Trujillo, La Libertad	20

LISTA DE FIGURAS

Figura 1. Modelo de determinantes de la salud.....	9
Figura 2. Estilo de vida en los adultos maduros de la urbanización Sánchez Carrión en Trujillo, La Libertad.....	19
Figura 3. Apoyo social en los adultos maduros de la urbanización Sánchez Carrión en Trujillo, La Libertad.....	20

RESUMEN

El presente trabajo de investigación se realizó con el objetivo de determinar el estilo de vida y el apoyo social en los adultos maduros de la urbanización Sánchez Carrión en Trujillo, La Libertad. Estudio, descriptivo, cuantitativo, de corte transversal con diseño de una sola casilla, realizado con una población muestral de 77 adultos maduros, a quienes se les aplicó dos instrumentos para la recolección de datos: Escala de estilo de vida y el Cuestionario MOS de apoyo social, a través de la técnica de la encuesta y la observación. Los resultados se presentan en tablas simples con frecuencia numérica y porcentaje, con sus respectivos gráficos estadísticos. Los resultados obtenidos fueron: el 74% de los adultos maduros tiene un estilo de vida no saludable; en cuanto al apoyo social el 45% tiene apoyo social alto seguido de un 31% con apoyo social medio. Se concluye que, la mayoría de los adultos maduros tienen un estilo de vida no saludable y el apoyo social de alto a medio.

Palabras claves: adulto maduro, apoyo social y estilo de vida

ABSTRACT

The present research work was carried out with the objective of determining the lifestyle and social support in mature adults in the Sánchez Carrión urbanization in Trujillo, La Libertad. Descriptive, quantitative, cross-sectional study with a single-box design, carried out with a sample population of 77 mature adults, to whom two instruments were applied for data collection: Lifestyle Scale and the MOS Social Support Questionnaire, through the survey and observation technique. The results are presented in simple tables with numerical frequency and percentage, with their respective statistical graphs. The results obtained were: 74% of mature adults have an unhealthy lifestyle; Regarding social support, 45% have high social support followed by 31% with medium social support. It is concluded that the majority of mature adults have an unhealthy lifestyle and high to medium social support.

Keywords: mature adult, social support and lifestyle

I. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS) (1) la preocupación por el estilo de vida de los adultos es cada vez mayor a nivel mundial debido al objetivo constante de prevenir enfermedades y proteger la salud. Para reducir el riesgo de problemas de salud, es fundamental promover y mantener buenos hábitos a lo largo de la vida. Las acciones preventivas, como una dieta equilibrada, ejercicio regular y evitar hábitos nocivos, son esenciales para asegurar un bienestar continuo. Inculcar y reforzar estos hábitos diarios contribuye al bienestar individual y, por ende, al de la sociedad en general. Conociendo y comprendiendo los estilos de vida y características de las personas, se pueden fomentar cambios positivos y significativos que beneficien tanto la salud física como mental en cada etapa de la vida adulta. La promoción de estos cambios ayuda a construir una sociedad activa y saludable, capaz de enfrentar mejor los desafíos asociados con el envejecimiento y otras condiciones de salud.

Según la Organización Panamericana de la Salud (OPS) (2) señala que la falta de actividad física es uno de los principales factores que contribuyen al deterioro de la salud en adultos. Más del 20% de los adultos en todo el mundo llevan una vida sedentaria y no realizan ninguna actividad física regular, esta inactividad está estrechamente relacionada con un aumento de peso y el desarrollo de diversas enfermedades. A nivel global, el 62.5% de los adultos están afectados por problemas de salud vinculados a la falta de ejercicio, lo que resalta la necesidad urgente de promover hábitos de vida activos y saludables para mejorar la salud y el bienestar.

A nivel mundial, los datos de la Organización Mundial de la Salud (OMS) (3) en el año 2023 revelan que las enfermedades no transmisibles son responsables de 41 millones de muertes al año, representando el 74% de las muertes globales. Entre estas, 9,3 millones de adultos fallecen por cáncer, 17,9 millones por enfermedades cardiovasculares, 2 millones por diabetes mellitus. Estas cifras alarmantes están estrechamente relacionadas con un estilo de vida inadecuado que incluye alimentación poco saludable, falta de actividad física, consumo de tabaco y alcohol, estrés excesivo y una falta de conocimiento sobre el autocuidado. Estos factores no solo afectan la salud inmediata de los adultos, sino que también tienen consecuencias graves a largo plazo, promover cambios en el estilo de vida es crucial para reducir la carga global de las enfermedades no transmisibles y mejorar la calidad de vida de la población adulta.

El sedentarismo es, sin duda, un factor de riesgo para el desarrollo de enfermedades no transmisibles. La Organización Mundial de la Salud (OMS) (4) ha resaltado en sus informes recientes el alarmante nivel de inactividad física a nivel mundial, revelando que aproximadamente 1 400 millones de personas adultas no cumplen con las recomendaciones mínimas de actividad física. Esta falta de ejercicio es particularmente notable en países con mayor poder económico, donde un porcentaje significativo de la población, tanto hombres como mujeres, no practica actividad física regular. Es particularmente preocupante que, en las naciones desarrolladas, donde se espera que haya mayor acceso a instalaciones deportivas y recursos de salud, entre el 26% de los hombres y el 35% de las mujeres son sedentarios.

El apoyo social en adultos, especialmente en forma de pensiones y transferencias económicas, es crucial para el bienestar de los adultos a medida que las personas envejecen, sus actividades laborales tienden a disminuir, lo que hace que las pensiones se conviertan en una fuente principal de ingresos para mantener su calidad de vida. Las pensiones y transferencias económicas proporcionan una base económica fundamental para las personas adultas, ayudan a cubrir sus necesidades básicas y mejorar su estilo de vida. El apoyo social no solo contribuye a su bienestar económico, sino también a su salud y calidad de vida, permitiéndoles acceder a recursos y servicios que pueden necesitar a medida que envejecen. (5)

En América Latina, los estilos de vida y la salud están profundamente influenciados por las diversas culturas y costumbres de cada país, la prevención de enfermedades a menudo depende de la educación y la promoción de autocuidados adecuados, con el objetivo de eliminar comportamientos negativos que afectan la salud. La educación sobre hábitos saludables y el apoyo social son cruciales para mantener una buena salud en todas las etapas de la vida: adultos jóvenes, adultos maduros y adultos mayores. La economía juega un papel fundamental en la adopción de hábitos saludables, ya que muchas personas pueden verse limitadas por recursos financieros, los hábitos inadecuados, son comunes en la región y han llevado a graves problemas de salud, incluyendo enfermedades crónicas y altas tasas de mortalidad. En promedio el consumo diario de sal en América Latina es de entre 8 y 10 gramos, lo que supera las recomendaciones de salud y contribuye a la hipertensión y otras enfermedades relacionadas. Combinar la educación en salud y apoyo social es esencial para mejorar los hábitos y reducir los riesgos asociados con estos problemas de salud. (6)

A nivel nacional el Ministerio de Salud (MINSA) (7) el Perú en el año 2022, tuvo la cifra alarmante de 15 millones de personas con sobrepeso y obesidad la cual pone en

evidencia una crisis de salud pública que afecta significativamente a la población. Este incremento en el exceso de peso está estrechamente relacionado con un aumento en la prevalencia de enfermedades no transmisibles como la hipertensión arterial, la diabetes mellitus y las enfermedades renales crónicas. Estos problemas de salud están vinculados directamente con estilos de vida inadecuados, que incluyen una mala alimentación y la falta de actividad física. Ante esto el MINSA ha tomado medidas para sensibilizar y motivar a la población a adoptar hábitos saludables. Esto incluye la promoción de una cultura de prevención de enfermedades, enfocándose en la educación sobre una alimentación equilibrada, la reducción del consumo de alimentos ultra procesados, y la importancia de realizar actividad física regularmente.

El perfil socioeconómico del Perú en 2023 revela una marcada desigualdad entre los distintos niveles económicos de la población, con diferencias significativas en la calidad de vida, el acceso a servicios y las oportunidades de bienestar. En el nivel socioeconómico A (NSE A), las personas adultas, generalmente mayores de 55 años, suelen tener ingresos económicos más que suficientes para cubrir sus necesidades. Estas familias viven en condiciones más holgadas, habitando departamentos y contando con varios dispositivos electrónicos. Además, debido a su capacidad de adquirir servicios y productos de salud de manera constante, son considerados como los hogares más saludables. (8)

A nivel regional, la Gerencia Regional de Salud (GERESA) (9) la inactividad física se ha identificado como un factor de riesgo determinante para el desarrollo de diversas enfermedades no transmisibles, según estos datos, el sedentarismo contribuye a un 21-25% de los casos de cáncer de mama y colon, un 27% de la diabetes y alrededor del 30% de las cardiopatías isquémicas. Esto demuestra que la falta de actividad física está directamente relacionada con un aumento en la incidencia de enfermedades graves. El estilo de vida sedentario, junto con otros comportamientos como el consumo de tabaco, alcohol y drogas, o el estrés psicosocial, actúan como factores de riesgo para el desarrollo de enfermedades crónicas. No obstante, adoptar nuevos y más saludables hábitos puede cambiar este panorama, la adopción de una alimentación equilibrada y nutritiva, el ejercicio físico regular, y la reducción de comportamientos de riesgo, pueden prevenir problemas graves como la obesidad y la diabetes.

En Trujillo, muchos adultos maduros no adoptan hábitos alimenticios adecuados, siendo el consumo de comida chatarra frecuente entre ellos. Además, la falta de actividad física y un estilo de vida sedentario son predominantes, al igual que el consumo de alcohol

y tabaco. Estos comportamientos reflejan una falta de conciencia sobre las consecuencias de estos malos hábitos y una carencia de apoyo social en algunos distritos. En conjunto, esto contribuye a un estilo de vida no saludable, afectando negativamente la salud de los adultos maduros en la región.

La población adulta madura de la urbanización Sánchez Carrión enfrenta problemas de salud relacionados con estilos de vida no saludables, como el sedentarismo, la mala alimentación y el consumo excesivo de alcohol y tabaco. Estas conductas incrementan el riesgo de enfermedades crónicas, agravadas por el desconocimiento sobre cómo llevar un estilo de vida saludable y los beneficios del ejercicio físico. Además, el aislamiento social y la falta de redes de apoyo emocional y psicológico agravan el impacto de estas condiciones de salud y la falta de acceso a programas de educación y prevención en salud. Como alternativa de solución se puede trabajar con instituciones de salud para desarrollar intervenciones positivas que incluyan talleres educativos sobre alimentación balanceada y los riesgos del consumo de alcohol y tabaco, sesiones prácticas de actividad física para fomentar el ejercicio regular, campañas de concientización sobre las complicaciones de salud asociadas con estos hábitos.

De esta manera se consideró conveniente el planteamiento del enunciado del problema:

¿Cuál es el estilo de vida y el apoyo social en los adultos maduros de la urbanización Sánchez Carrión en Trujillo, La Libertad, 2024?

Para dar respuesta al problema se planteó el objetivo general:

Determinar el estilo de vida y el apoyo social en los adultos maduros de la urbanización Sánchez Carrión en Trujillo, La Libertad.

A su vez para poder conseguir el objetivo general se planteó los siguientes objetivos específicos:

- Identificar el estilo de vida en los adultos maduros de la urbanización Sánchez Carrión en Trujillo, La Libertad.
- Identificar el apoyo social en los adultos maduros de la urbanización Sánchez Carrión en Trujillo, La Libertad.

El presente trabajo de investigación se vincula a la línea de investigación de la Escuela Profesional de Enfermería denominada, “Factores de riesgo y determinantes de la salud”. Al investigar el estilo de vida y el apoyo social, ambos considerados determinantes de la salud de las personas. Además, es coherente con el problema público identificado: la

pérdida de años de vida saludable en la población peruana debido a un estilo de vida inadecuado y a un entorno no saludable.

La presente investigación motivara a los estudiantes del área de la salud a profundizar en la investigación sobre temas que afectan a los adultos maduros. Esto les permitirá ampliar conocimientos, así podrán desarrollar intervenciones efectivas al entender mejor las problemáticas específicas, los estudiantes podrán contribuir a diseñar y aplicar estrategias y programas más eficaces para mejorar la salud y el bienestar de esta población para así contribuir a la salud pública al investigar y abordar estos temas, ayudando a mejorar la calidad de vida de los adultos maduros y fomentando una mejor salud comunitaria.

Es fundamental que las autoridades locales estén al tanto de los resultados de la investigación, ya que esto les permitirá desarrollar estrategias y actividades de salud basadas en datos comprobados. Para la carrera de enfermería, este estudio es particularmente valioso, ya que proporciona una comprensión detallada del estilo de vida y del apoyo social de la comunidad adulta, esta información servirá para que los profesionales de la salud puedan implementar intervenciones en el campo, dirigidas a mejorar el bienestar de los adultos maduros, tanto a nivel individual como comunitario.

II. MARCO TEÓRICO

2.1 Antecedentes

2.1.1. Antecedentes Internacionales

Hidalgo, D. y Panchana, E (10) investiga en el año 2019 – 2020 “Hábitos alimentarios, estado nutricional y estilos de vida en adultos de 30 a 50 años que trabajan en la Unidad Judicial de Florida Norte en la ciudad de Guayaquil”, con el objetivo de determinar los hábitos alimentarios, el estado nutricional e identificar los estilos de vida en los adultos que trabajan en la unidad judicial de florida norte durante el periodo 2019-2020. La muestra fue de 62 adultos, estudio cuantitativo de corte transversal. Los resultados fueron que el aceite de palma 30; el consumo de embutidos se observó un 27% siendo los más populares, como fuente proteica un 80% pollo. También se reflejó un exceso de carbohidratos simples, siendo los principales el pan, cereales y los fideos, predominó un estilo de vida “regular” sobresaliendo el descenso de actividad física y un desequilibrio en la alimentación. Se concluye ejecutar estrategias que fomenten la responsabilidad en los estilos de vida saludables.

Arias, C. et al (11) investiga en el año 2021 “Composición y tamaño de la red de apoyo social en distintas etapas vitales, con el objetivo de explorar su composición y tamaño en distintas etapas vitales: juventud (20 a 30 años), mediana edad (40 a 50 años), vejez (60 a 70 años) y vejez avanzada (80 a 90 años). La muestra fue no probabilística intencional de 400 sujetos residentes en mar de plata, diseño no experimental transversal correlacional. Los resultados se reflejan el tamaño de la red de apoyo social es más elevado en los grupos de menos edad. Los promedios significativamente más altos de amigos/ as, de compañeros/as de trabajo/estudio y adultos de mediana edad. Se concluye que la red presenta cambios a lo largo del curso vital que podrían impactar en el bienestar integral.

Fernández, A. et al (12) investiga en el año 2021 “Estilos de vida saludable en adultos del corregimiento La Playa sector la Playita, Brasil implementando la teoría de Nola Pender”. El objetivo fue caracterizar los estilos de los adultos del corregimiento La playa sector Playita, Brasil, 2021. Estudio cuantitativo, descriptivo. La muestra estuvo constituida por 117 adultos a quienes se les aplicó la escala de vida. Los resultados en responsabilidad en salud un 47% nunca asiste a educación sobre el cuidado de salud, en actividad física el 55% nunca sigue un programa de

ejercicios, en nutrición el 39% a veces come de 2 a 4 porciones de frutas todos los días. Se concluye que la necesidad de fortalecer con estrategias educativas la responsabilidad en salud, la actividad física y la nutrición para contribuir a un mejoramiento en los estilos de vida.

2.1.2. Antecedentes nacionales

Méndez, A. (13) investiga en el año 2022 “Estilos de vida y factores biosocioculturales en adultos maduros del Asentamiento Humano María Estrella del Mar- Nuevo Chimbote, 2022”. Tuvo como objetivo general determinar la relación entre el estilo de vida y los factores biosocioculturales en adultos maduros del Asentamiento Humano María Estrella del Mar Nuevo Chimbote del 2022, asociados al comportamiento de la salud: Estilos de vida y apoyo social. La metodología fue de tipo cuantitativa, correlacional – transversal, la muestra fue constituida por 120 adultos maduros. Obteniendo como resultados: el 86.7% tienen un estilo de vida saludable. En Conclusión, no existe relación estadísticamente significativa entre el estilo de vida y los factores biosocioculturales (sexo y religión).

Carrillo, T. (14) investiga en el año 2021 “Cuidados de enfermería en promoción de la salud y estilo de vida del adulto maduro - Centro Poblado de Chalacala Baja - Bellavista – Sullana”. Su objetivo fue determinar la relación entre los cuidados de enfermería en promoción de la salud y estilo de vida del adulto maduro – Centro Poblado de Chalacala Baja – Bellavista – Sullana, 2021. La metodología fue de tipo cuantitativo, con nivel descriptivo con diseño no experimental, la muestra estuvo constituida por 145 adultos. Obteniendo como resultado en cuanto al estilo de vida, se pudo obtener que del 100%, el 61,4% tienen un estilo de vida no saludable. Concluyendo que la mayoría tiene estilo de vida no saludable y menos de la mitad tiene estilo de vida saludable.

Moreno, E. (15) investiga en el año 2019 “Estilo de vida y factores biosocioculturales en el adulto maduro. Asentamiento Humano Casuarinas del Sur - Nuevo Chimbote, 2019”. Tuvo como objetivo determinar la relación entre el estilo de vida y los factores biosocioculturales del adulto maduro, en el Asentamiento Humano Casuarina del Sur - Nuevo Chimbote, 2019. La investigación es de tipo cuantitativa, descriptiva, correlacional, la muestra fue de 95 adultos maduros. Los resultados y conclusiones que casi la totalidad de adultos maduros del Asentamiento

Humano Casuarina del Sur - Nuevo Chimbote tienen un estilo de vida no saludable y un porcentaje significativo tienen un estilo de vida saludable.

2.1.3. Antecedentes locales

Pujay, E. (16) investiga el año 2020, “Acciones de prevención y promoción de la salud relacionado con los estilos de vida de los adultos pescadores del desembarcadero pesquero artesanal - Salaverry, 2020”. tuvo como objetivo: Explicar la relación entre las Acciones de Prevención y Promoción de la Salud y los Estilos de Vida de los Adultos Pescadores del Desembarcadero Pesquero Artesanal – Salaverry, 2020. La investigación es de tipo cuantitativo explicativo, correlacional y de corte transversal. La muestra fue de 130 Adultos pescadores. Llegando a las siguientes conclusiones y resultados: En relación con los estilos de vida, un mayor porcentaje mantienen un estilo de vida saludable. En relación con las acciones de prevención y promoción de la salud y los estilos de vida se tiene que la mayoría a pesar de tener un nivel de promoción de la salud bajo presenta estilos de vida saludable.

Borjas, S. (17) investiga el año 2020 “Estilos de vida relacionados con el estado nutricional y presión arterial en personas adultas de la ciudad de Trujillo 2020”. Tuvo con objetivo relacionar los estilos de vida con el estado nutricional y presión arterial en los adultos en la Ciudad de Trujillo 2020, de tipo descriptivo simple transversal con diseño no experimental. La muestra estuvo constituida por 249 adultos. Los resultados se determinaron que los pobladores adultos presentan 50.06% estilos de vida moderada, el 32.13% inadecuado estilo de vida y el 17.27% adecuado estilo de vida. Se concluye que existe relación entre los estilos de vidas y estado nutricional con el consumo de verduras.

Soles, A. (18) investiga el año 2021 “Factores sociodemográficos y acciones de prevención y promoción asociado al comportamiento de la salud: estilos de vida en el adulto del Asentamiento Humano Miguel Grau _ Salaverry - Trujillo, 2021”. Tuvo como objetivo de determinar la asociación de los factores sociodemográficos y las acciones de prevención y Promoción asociados con el comportamiento de la salud: estilos de vida en el adulto del Asentamiento Humano Miguel Grau _ Salaverry - Salaverry, 2021. Fue de tipo cuantitativo, nivel correlacional y diseño no experimental. La muestra estuvo constituida por 70 adultos. Los resultados fueron el

70% la mayoría tiene un estilo de vida saludable. Se concluye que en relación al estilo de vida y acciones de prevención y promoción no existe relación significativa.

2.2 Bases teóricas

El presente trabajo de investigación se sustenta el modelo de determinantes de la salud de Marc Lalonde y el modelo de determinantes sociales de Dahlgren y Whitehead y la teoría del aprendizaje social de Albert Bandura.

Según Marc Lalonde, los estilos de vida son determinantes clave en el campo de la salud, ya que influyen significativamente en el estado de salud de las personas, si un individuo adopta un estilo de vida saludable, es más probable que alcance un nivel alto de bienestar en comparación con aquellos que optan por un estilo de vida no saludable, el cual puede derivar en enfermedades. La salud está conformada por segmentos flexibles que interactúan entre sí, tales como: la biología humana, el medio ambiente, el estilo de vida y la organización de la atención de la salud. Asimismo, el estilo de vida, en particular, refleja el conjunto de decisiones conscientes que toma una persona respecto a su salud, estas decisiones no solo incluyen aspectos como la alimentación, el ejercicio físico y el cuidado personal, sino también el grado de control y responsabilidad que cada individuo asume sobre su bienestar. (19)

Marc Lalonde destacó en 1974 que los estilos de vida son decisiones personales que impactan directamente la salud, los malos hábitos pueden causar enfermedades o incluso la muerte, ya que cada persona tiene control sobre su bienestar. Su modelo identificó cuatro factores clave para la salud: biología humana, medio ambiente, estilo de vida y atención sanitaria, lo que transformó las políticas de salud a nivel mundial. (20)

Figura 1

Modelo de Determinantes de la Salud



Fuente: Lalonde Canadá 1974 organización panamericana de la salud OPS

Albert Bandura destaca que el apoyo social se refleja en la imitación de conductas, donde amigos y familiares sirven como modelos a seguir. Este apoyo fomenta la autoestima y la motivación al ofrecer aliento y afirmaciones positivas, ayudando a las personas a enfrentar desafíos y fortaleciendo su capacidad para superar obstáculos (21)

El apoyo social es fundamental para la salud mental y emocional, especialmente en los adultos maduros, ya que las conexiones humanas aportan pertenencia, seguridad y validación, palabras de aliento, empatía y comprensión fortalecen la autoestima y la resiliencia, ayudando a prevenir o mitigar problemas como la depresión y la ansiedad. Además, la calidad de las interacciones sociales influye directamente en nuestra mentalidad: rodearse de personas que transmiten mensajes positivos fomenta una actitud optimista y saludable ante la vida, dado que las palabras moldean cómo interpretamos nuestras experiencias y emociones, cultivar relaciones de apoyo y constructivas es esencial para el bienestar integral. (22)

Bandura sostiene que las personas no solo aprenden a través de la experiencia directa, sino también por observación e imitación de los demás. Este proceso de aprendizaje vicario es esencial para el desarrollo de actitudes, comportamientos y reacciones emocionales. Cuando las personas, en especial los adultos, observan y adoptan comportamientos positivos, como el autocuidado, la resolución de problemas o la gestión emocional, gracias a la influencia de su entorno social, pueden experimentar mejoras significativas en su bienestar emocional. El apoyo social que reciben actúa como un modelo a seguir y, al mismo tiempo, como un sostén emocional que permiten a los adultos aprender nuevas formas de enfrentar la vida, mejorando su calidad de vida y resiliencia. (23)

Según el modelo de determinantes sociales de Dahlgren y Whitehead, el apoyo social y las redes de apoyo son determinantes clave de la salud, lo que subraya su papel crucial en el bienestar de las personas a lo largo de la vida, especialmente en la adultez. Estas redes incluyen no solo las relaciones familiares y de amistad, sino también la participación en estructuras sociales más amplias, como comités locales, grupos comunitarios, iglesias, y organizaciones que brindan apoyo emocional, legal o material. Al involucrarse en estas redes, las personas adultas no solo reciben ayuda práctica y emocional, sino que también mantienen su sentido de pertenencia y conexión con la comunidad. Este tipo de interacción es esencial para su desarrollo personal y bienestar,

ya que facilita el acceso a recursos, apoyo en tiempos difíciles y oportunidades para contribuir a su entorno. (24)

El modelo de Dahlgren y Whitehead muestra que las influencias y presiones sociales impactan directamente el comportamiento individual, y esto es particularmente evidente en las personas que se encuentran en los niveles más bajos de la escala social. Estas personas enfrentan mayores dificultades para acceder a redes y sistemas de apoyo, lo que las coloca en una situación de mayor vulnerabilidad. En este nivel inferior de la escala social, se observan carencias en diversos aspectos esenciales para el bienestar, como el acceso a una vivienda adecuada, condiciones de trabajo seguras y saludables, y servicios básicos, incluidos los de salud y educación. Las condiciones de trabajo deficientes y riesgosas, junto con la falta de acceso a recursos y oportunidades, pueden generar un círculo vicioso en el que los individuos no solo experimentan problemas físicos y emocionales, sino que también se ven limitados en su capacidad para salir de la pobreza o mejorar su calidad de vida. (25)

Caballero E. et al (26), destacan que el modelo de Dahlgren y Whitehead describe cómo las inequidades sociales en salud surgen de la interacción de varios factores a nivel individual, comunitario y político, enfatiza que, aunque los seres humanos tienen factores de riesgo inmutables como el sexo, la edad y el material genético, también están profundamente influenciados por sus comportamientos y modos de vida. El estudio sugiere que las personas que viven en condiciones económicas precarias son más propensas a adoptar conductas de riesgo, como el consumo de tabaco y una alimentación inadecuada, lo cual afecta su salud. Sin embargo, cuando intentan adoptar estilos de vida saludables, se enfrentan a barreras económicas que dificultan el acceso a recursos y opciones que podrían mejorar su bienestar.

Bases conceptuales

Estilo de vida: según Cerón C, (27) la OMS define el estilo de vida se refiere a las conductas y hábitos de vida que las personas adoptan, influenciados por factores socioculturales y características personales. Un estilo de vida saludable promueve el bienestar y la salud, mientras que un estilo de vida no saludable puede generar enfermedades crónicas y aumentar el riesgo de mortalidad.

Apoyo social: Según Dahlgren y Whitehead, (28) el apoyo social se refiere a la ayuda que una persona recibe de su red social, familia, amigos, compañeros de trabajo y otros miembros de la comunidad. Este apoyo puede ser emocional, informativo, instrumental o

afectivo y juega un papel fundamental en la protección contra el estrés y en la promoción de la salud.

Adulto maduro: Según Pérez N, (29) se experimentan cambios físicos, sociales y laborales significativos, aparecen signos de envejecimiento, y se pueden enfrentar retos como el cuidado de los padres mayores. A nivel laboral, algunos buscan estabilidad o nuevos proyectos en esta etapa también implica una evaluación de la vida, lo que puede generar una crisis de mediana edad, pero también puede ser una oportunidad para la realización personal y el ajuste a nuevos roles con mayor madurez emocional. Asimismo, MINSA (30) considera el adulto maduro (30 años a 59 años, 11 meses y 29 días)

III. METODOLOGÍA

3.1 Tipo, nivel y diseño de investigación

Tipo:

Cuantitativo:

Se recogieron datos medibles que pueden ser analizados mediante métodos estadísticos. Este enfoque te permitió cuantificar cuántos adultos tienen un estilo de vida saludable y evaluar el nivel de apoyo social que recibieron. (31)

De corte transversal:

Los datos se recolectaron en un solo punto en el tiempo. El objetivo principal de este tipo de estudio es observar y describir las variables presentes en ese momento, y analizar las relaciones entre ellas. (31)

Nivel:

Descriptivo:

Se buscó identificar y detallar las características de una población específica. Después de definir estas características, se lleva a cabo un análisis sistemático de la información, lo que implica organizar y examinar los datos de manera estructurada para obtener conclusiones claras sobre la población estudiada. (31)

Diseño:

Una sola casilla:

Se obtuvo información de un único grupo en un momento específico. (31)

3.2 Población

La población total fue de 102 adultos maduros y se trabajó con su totalidad correspondiendo a una población muestral, sin embargo, al aplicar los criterios de exclusión, las firmas del consentimiento informado se quedaron en una población muestral final de 77 adultos maduros de la urbanización Sánchez Carrión, Trujillo, La Libertad.

Unidad de análisis: Cada adulto maduro de la Urbanización Sánchez Carrión, Trujillo, La Libertad, que formó parte de la población muestral.

Criterios de inclusión

- Adultos maduros que vive más de un año en el lugar de estudios.
- Adultos maduros que accedieron a participar voluntariamente en la investigación y firmaron el consentimiento informado.

- Adultos maduros, que dispusieron de tiempo para participar en la investigación.

Criterios de exclusión

- Adultos maduros con problemas de comunicación.
- Adultos maduros que presentaron discapacidad que impidió responder a la encuesta
- Adultos maduros que no se les encontró en tres visitas para encuestar

3.3 Operacionalización de las variables/categorías

Variable 1:

ESTILO DE VIDA

Definición Conceptual:

El estilo de vida es el conjunto de hábitos y comportamientos cotidianos, como la dieta, la actividad física, el consumo de sustancias y la gestión del estrés, que afectan la salud. (27)

Definición Operacional:

Escala nominal

Estilo de vida saludable: 75-100 puntos

Estilo de vida no saludable: 25-74 puntos

Variable 2:

APOYO SOCIAL

Definición Conceptual:

Es fundamental para el desarrollo del bienestar de diversos ámbitos de la vida. Se basa en el desarrollo del bienestar individual, familiar y comunitario, depende del apoyo social que responde a las necesidades de transiciones dentro del proceso del desarrollo de cada persona. (32)

Definición Operacional:

Escala nominal

Apoyo social alto: 76-95 puntos

Apoyo social medio: 39-75 puntos

Apoyo social bajo: 19-38 puntos

3.4 Técnicas e instrumentos de recolección de datos/información

3.4.1. Técnicas de recolección de datos

En la presente investigación se utilizó la técnica de la encuesta y observación para la aplicación de los instrumentos de recolección de datos. (Escala de estilo de vida y Cuestionario MOS apoyo social).

3.4.2. Instrumentos

En la investigación se emplearon 2 instrumentos para la recolección de datos, las cuales se describen a continuación:

Instrumento N° 1

Escala de Estilo de Vida

La escala del estilo de vida fue elaborada por Walker, Sechrist y Pender, modificada por Delgado R, Reyna E y Díaz R. Comprende seis dimensiones y se subdivide por 25 ítems que permitió medir y evaluar los estilos de vida mediante las siguientes dimensiones: alimentación, actividad y ejercicio, manejo del estrés, apoyo interpersonal, autorrealización y responsabilidad en salud. (Anexo 02)

Dichas dimensiones estuvieron estructuradas de la siguiente manera:

Alimentación: 1, 2, 3, 4, 5, 6

Actividad y Ejercicio: 7, 8

Manejo del Estrés: 9, 10, 11, 12

Apoyo Interpersonal: 13, 14, 15, 16

Autorrealización: 17, 18, 19

Responsabilidad de salud: 20, 21, 22, 23, 24, 25

Cada ítem tuvo el siguiente criterio de calificación:

NUNCA: N=1

A VECES: V=2

FRECUENTEMENTE: F=3

SIEMPRE: S=4

En el ítem 25 el criterio de calificación el puntaje es N=4; V=3; F=2; S=1.

Los puntajes obtenidos para la escala total resultan del promedio de diversas respuestas a los 25 ítems, de la misma manera se procede a cada sub escala.

Instrumento N°2

Cuestionario MOS de Apoyo Social

El cuestionario MOS (Medical Outcomes Study – Social Support Survey) de Apoyo Social, fue diseñado por Sherbourne y Steward en el año 1991 y adaptado por Revilla L, Luna J, Bailón E, Medina I. Está constituido en 4 dimensiones distribuidas en 20 ítems que son los siguientes:

En la dimensión apoyo emocional: 8 ítems

En la dimensión ayuda material: 4 ítems

En la dimensión relaciones de ocio y distracción: 4 ítems

En la dimensión apoyo efectivo: 4 ítems

Valoración:

Se utiliza la suma del valor correspondiente a:

Índice global de apoyo social: Todas las respuestas.

Apoyo emocional: Respuestas número: 3, 4, 8, 9, 13, 16, 17 y 19.

Ayuda material: Respuestas a las preguntas: 2, 5, 12 y 15.

Relaciones sociales de ocio y distracción: Respuestas a las preguntas 7, 11, 14 y 18

Apoyo afectivo: Respuestas a las preguntas 6, 10 y 20

CONTROL DE CALIDAD DE LOS DATOS

Ambos instrumentos que se aplicaron en el estudio ya han sido evaluados por su validez y confiabilidad.

Validez:

Díaz, R; Reyna, E; Delgado, R aseguraron la validez externa de este instrumento de la Escala de estilo de vida a través de un juicio de expertos, esto implicó que el instrumento fue evaluado por cuatro especialistas en el área de investigación, quienes aportaron sugerencias que mejoraron la calidad y especificidad del instrumento, se aplicó la fórmula r de Pearson en cada uno del ítem se obtuvo un $r > 0.20$, lo cual indica que es un instrumento validado. El Cuestionario MOS de apoyo social fue validado por Rivella L, en versión español para Colombia, que es contexto sociocultural similar al de Perú. La consistencia interna se comprobó mediante el alfa de Cronbach en diferentes dimensiones. La validez interna se evaluó en dos etapas mediante un análisis factorial confirmatorio, obteniéndose índices de bondad de

ajustes (GFI= 0.780, AGFI= 0.713, RMSEA= 0.113, AIC= 566.98 Y BIC= 707.22). (Anexo 03)

Confiabilidad:

Díaz, R; Reyna, E; Delgado, R 1 evaluaron su confiabilidad de la Escala de estilo de vida mediante el Alfa de Cronbach y el método de división en mitades, obteniendo un valor de 0.794 teniendo un alto grado de confiabilidad.

La confiabilidad del Cuestionario MOS de Apoyo Social fue reportada por Revilla L. Utilizando el coeficiente Alfa de Cronbach tanto para las cuatro dimensiones como para la escala total, se obtuvo un alto nivel de confiabilidad con un valor de 0.94 para la escala total y por dimensiones fueron: Apoyo emocional/informacional ($\alpha=0.92$), Apoyo instrumental ($\alpha=0.79$), Interacción social positiva ($\alpha=0.83$) y Apoyo afectivo ($\alpha= 0.74$). (Anexo 03)

3.5 Método de análisis de datos/información

3.5.1 Procedimiento de recolección de datos

En cuanto a la recolección de datos del presente estudio de investigación se consideró los siguientes aspectos:

- Se coordinó mediante el documento de autorización el permiso para ejecutar la investigación.
- Se les pidió el consentimiento de los adultos de la urbanización Sánchez Carrión haciendo énfasis que los datos y resultados son totalmente confidenciales.
- Se coordinó la disponibilidad y el tiempo de la fecha de la aplicación del instrumento para proceder a aplicar el instrumento a cada adulto.
- Se realizó la lectura de las instrucciones de los instrumentos a los adultos.
- El instrumento fue aplicado en un tiempo de 20 minutos.

3.5.2 Procesamiento y análisis de los datos

Para la presente investigación se utilizó, el procesamiento y análisis de datos fueron ingresados a una base de datos SPSS Statistics para su respectivo procesamiento. Así mismo, se elaboró tablas simples con sus respectivos gráficos estadísticos.

3.6 Aspectos éticos

La presente investigación se basó en el Reglamento de Integridad Científica en la Investigación, V001, de la Universidad Católica los Ángeles de Chimbote: (33)

Respeto y protección de los derechos de los intervinientes: La dignidad, privacidad y diversidad cultural de todos los participantes fueron protegidos a través de la codificación de los participantes, protegiendo el anonimato y la aplicación de los instrumentos de recolección de la información en un ambiente cómodo y seguro.

La información relacionada al estudio fue almacenada de forma segura. Toda la información de los participantes fue almacenada en bases de datos protegidas por contraseñas en computadoras accesibles sólo a investigadores del estudio. Toda la información que resulte del presente estudio fue tratada con estricta confidencialidad, y solamente la investigadora mencionada en el presente estudio, autoridades regulatorias locales, comités de ética, y aquellos que éstos designen tendrá acceso a esta información.

Cuidado del medio ambiente: Se respetó el entorno, la protección de especies y preservación de la biodiversidad y naturaleza del entorno, utilizando material reciclable (papel) y eliminando de manera adecuada los residuos sólidos.

Libre participación por propia voluntad: Los participantes tienen el derecho de estar informados acerca de los propósitos y la finalidad de la investigación en la cual serán partícipes a voluntad propia, a través de la firma del Formato de Consentimiento Informado de la Universidad.

Beneficencia, no maleficencia: Todos los hallazgos encontrados en la investigación no causaron daño de ningún modo a los participantes de la investigación, los resultados de la investigación son descriptivos y permitieron implementar estrategias que mejoren su salud y calidad de vida. El participante no tuvo beneficios ni retribuciones por su participación.

Integridad y honestidad: Se aseguró la objetividad imparcialidad y transparencia en la difusión responsable de la investigación en revistas científicas, ponencias o eventos científicos. Se recogió la información con el registro veraz de los datos brindados.

Justicia: Se dio un trato equitativo a todos los participantes durante todo el proceso a realizar en esta investigación.

IV. RESULTADOS

TABLA 1

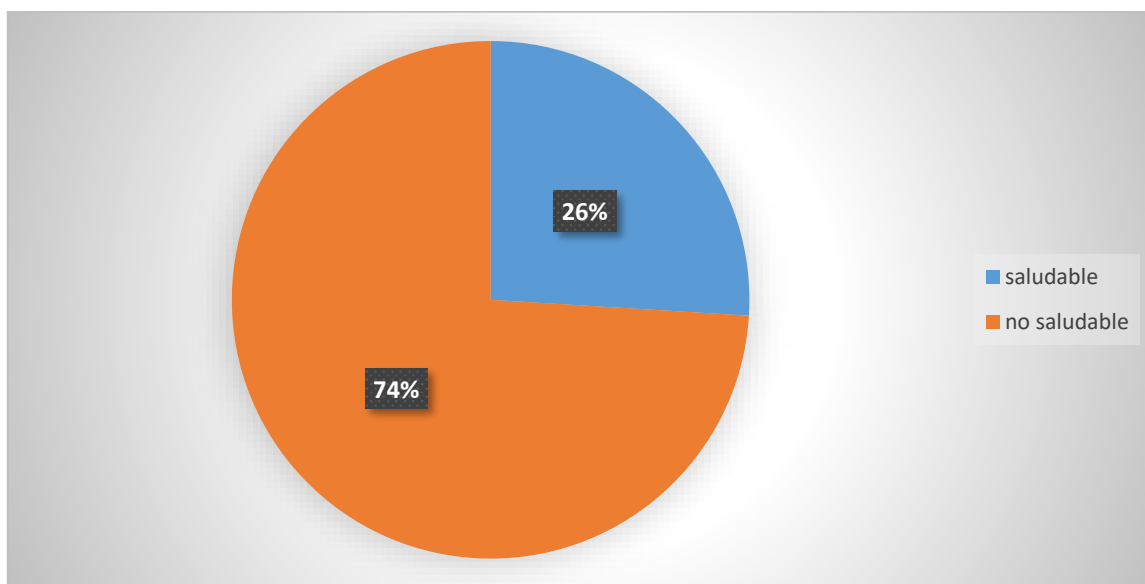
Estilo de vida en los adultos maduros de la urbanización Sánchez Carrión en Trujillo, La Libertad

Estilo de vida	N	%
Saludable	20	26%
no saludable	57	74%
Total	77	100%

Fuente: Escala de estilo de vida, adaptado por Díaz, R; Reyna, E; Delgado R. Aplicada en los adultos maduros de la urbanización Sánchez Carrión en Trujillo, La Libertad, setiembre, 2024

FIGURA 2

Estilo de vida en los adultos maduros de la urbanización Sánchez Carrión en Trujillo, La Libertad



Fuente: Escala de estilo de vida, adaptado por Díaz, R; Reyna, E; Delgado R. Aplicada en los adultos maduros de la urbanización Sánchez Carrión en Trujillo, La Libertad, setiembre, 2024

TABLA 2

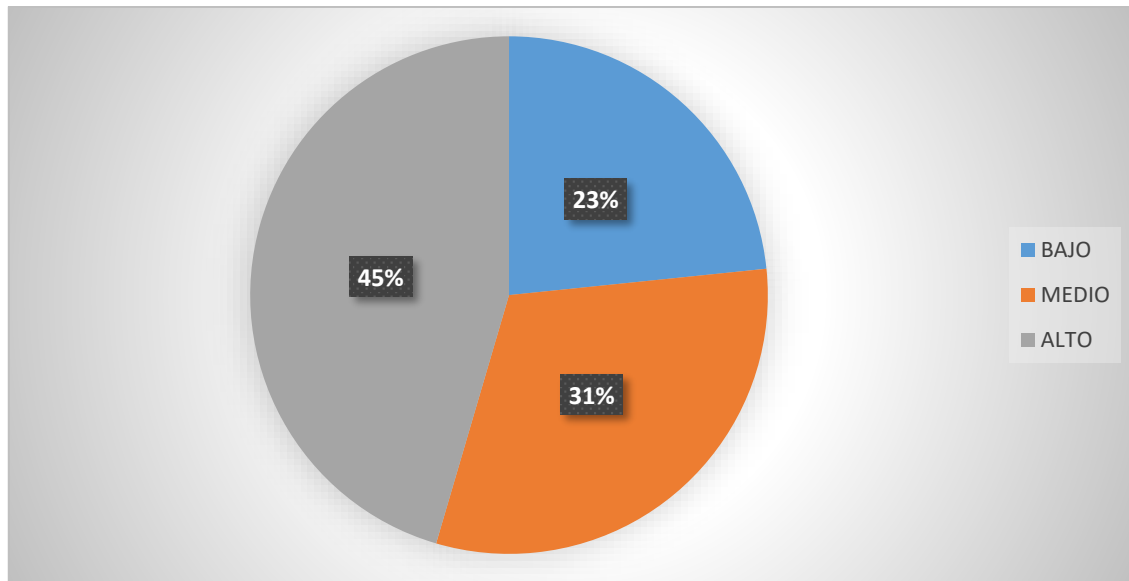
Apoyo social en los adultos maduros de la urbanización Sánchez Carrión en Trujillo, La Libertad

Apoyo social	N	%
Bajo	18	23%
Medio	24	31%
Alto	35	45%
Total	77	100%

Fuente: Cuestionario MOS de apoyo social, adaptado por Revilla, L; Luna, J; Bailón E, Medina I. Aplicada en los adultos maduros de la urbanización Sánchez Carrión en Trujillo, La Libertad, setiembre, 2024

FIGURA 3

Apoyo social en los adultos maduros de la urbanización Sánchez Carrión en Trujillo, La Libertad



Fuente: Cuestionario MOS de apoyo social, adaptado por Revilla, L; Luna, J; Bailón E, Medina I. Aplicada en los adultos maduros de la urbanización Sánchez Carrión en Trujillo, La Libertad, setiembre, 2024

V. DISCUSIÓN

Tabla 1, evidencia que el 74% de los adultos maduros tienen un estilo de vida no saludable, mientras que el 26% presentan un estilo de vida saludable, los resultados de las encuestas revelan que los adultos maduros encuestados tienen un estilo de vida no saludable. Demuestran que estas personas adultas maduras no consumen alimentos balanceados, como frutas, verduras, lentejas y legumbres, ni mantienen una hidratación adecuada. Tampoco realizan actividades físicas como caminar, andar en bicicleta, correr o practicar deportes. Además, no reconocen las situaciones que les generan estrés ni aplican formas efectivas para manejarlo, lo que afecta negativamente su bienestar integral. No tienen buena relación interpersonal, no se encuentran satisfechos con su autorrealización, y no son responsables con su salud.

Se encontraron resultados similares al presente estudio. Por ejemplo, el estudio de Alcasihuincha T, (34) halló que el 73,7% (107) de la población adulta madura presentan un estilo de vida no saludable. Asimismo, Soles A, (18) en su investigación reporta que el 70% de los adultos tienen un estilo de vida no saludable.

Por otro lado, se han encontrado investigaciones que difieren como la de Rebaza C, (35) donde se obtuvo que el 51,0% (51), presentan un estilo de vida saludable, Así también la investigación de Flores M, (36), donde se obtuvo que el 90% de los adultos maduros tienen un estilo de vida saludable.

Los resultados obtenidos se respaldan en lo mencionado por Lalonde, M, considera la salud como un derecho humano esencial para el bienestar individual, en este sentido, el estilo de vida de una persona está directamente relacionado con sus hábitos personales, incluyendo una rutina de alimentación saludable, la práctica de actividad física y la adopción de conductas positivas, como evitar el consumo de tabaco y acudir a chequeos preventivos en centros de salud. (37)

El estilo de vida no saludable se caracteriza por hábitos como una dieta desequilibrada, falta de ejercicio, consumo de sustancias nocivas (alcohol, tabaco, drogas), poco descanso y estrés constante, estos comportamientos aumentan el riesgo de enfermedades y afectan negativamente la salud física y mental.

El Estilo de vida se evidencian a través de seis dimensiones que son: la alimentación, la actividad y el ejercicio, manejo del estrés, apoyo interpersonal, autorrealización y responsabilidad de salud.

La alimentación de los adultos maduros en el estudio es no saludable, ya que consumen pocas frutas, verduras, legumbres, cereales y granos. En su lugar, prefieren comidas empaquetadas y enlatadas, y no ingieren suficiente agua (menos de 4 a 8 vasos diarios), lo que puede afectar su salud y aumentar el riesgo de enfermedades.

La OMS aconseja a los adultos maduros llevar una dieta equilibrada, rica en nutrientes esenciales como frutas, verduras, proteínas magras y calcio, mientras se limita el consumo de sal, azúcares y grasas trans. También destaca la importancia de mantenerse hidratado y realizar actividad física regular para prevenir enfermedades y favorecer un envejecimiento saludable. (38)

La OMS establece que los estilos de vida saludables son una estrategia global, formando parte de una tendencia moderna en el ámbito de la salud, esta estrategia se enmarca en la prevención de enfermedades y la promoción de la salud, con el objetivo de mejorar factores de riesgo como la alimentación poco saludable y el sedentarismo. (39)

Los adultos maduros de la urbanización no realizan actividad física ni ejercicios adecuados, ya que mencionan que no están acostumbrados a ejercitarse y prefieren no hacerlo. Esta falta de ejercicio impacta negativamente en su salud, aumentando el riesgo de enfermedades y afectando su bienestar general, como es conocido, la actividad física también disminuye el riesgo de desarrollar diabetes tipo II entre un 30 y un 40%, lo que resalta su importancia para el bienestar integral de esta población

Según la OMS la actividad física es clave para prevenir enfermedades crónicas, fortalecer el cuerpo y mejorar la salud mental, su práctica regular reduce riesgos de enfermedades como obesidad y diabetes, mejora el equilibrio y disminuye el estrés, favoreciendo la calidad de vida. (40)

La actividad física es cualquier movimiento corporal generado por los músculos esqueléticos que requiere el uso de energía, esto incluye tanto los movimientos realizados en el tiempo de ocio, como caminar, andar en bicicleta, practicar deportes o realizar tareas del hogar, el ejercicio, ya sea moderado o intenso, contribuye a mejorar la salud. Es importante destacar que cada persona puede participar en actividades físicas según sus habilidades y disfrutar de los beneficios que estas ofrecen. (41)

El manejo del estrés consiste en utilizar estrategias para reducir sus efectos negativos en la salud. Incluye prácticas como el ejercicio, la relajación, la gestión del tiempo, el apoyo social, el pensamiento positivo y el descanso adecuado. Estas técnicas ayudan a mejorar el bienestar y prevenir problemas relacionados con la ansiedad y la tensión. (42)

El apoyo interpersonal es la ayuda emocional, social o práctica que se recibe de otras personas, como amigos y familiares. Este apoyo es esencial para gestionar el estrés, mejorar el bienestar emocional y prevenir problemas de salud mental, incluye escuchar, brindar consejos, compartir experiencias y ofrecer ayuda en momentos difíciles. (43)

La autorrealización es el proceso de alcanzar el pleno potencial personal y lograr satisfacción y plenitud en la vida, implica desarrollar capacidades, ser auténtico y perseguir metas significativas basadas en los valores internos. (44)

En cuanto a la responsabilidad con su salud, los adultos que no acuden a un centro médico para un chequeo anual suelen hacerlo solo de forma esporádica, generalmente cuando enfrentan una enfermedad grave o han sufrido un accidente, entre las razones que explican esta conducta están la falta de recursos económicos para adquirir los medicamentos que podrían necesitar, ya que temen que el estado no los cubra oportunamente, y la falta de tiempo para asistir a estos controles esto subraya la necesidad de mejorar el acceso a servicios de salud preventivos y de sensibilizar sobre la importancia de chequeos regulares.

Pocas personas adultas maduras en la urbanización Sánchez Carrión siguen estrictamente los tratamientos médicos prescritos; en cambio, muchas tienden a automedicarse para aliviar dolencias leves o molestias comunes, como los síntomas de una gripe, además por falta de tiempo, suelen evitar participar en sesiones educativas sobre salud, lo que limita su conocimiento sobre prácticas preventivas y de cuidado personal.

La responsabilidad de salud implica tomar decisiones y acciones para cuidar el bienestar físico, mental y emocional. Esto incluye hábitos saludables como una buena alimentación, ejercicio, evitar sustancias nocivas, descansar adecuadamente y gestionar el estrés, además de educarse sobre la salud y prevenir enfermedades. (45)

Por lo tanto, la mayoría de los adultos maduros de la urbanización Sánchez Carrión llevan un estilo de vida no saludable, lo que tiene implicancias negativas en

su salud, aumentando las enfermedades crónicas no transmisibles, la tasa de morbilidad y reduciendo tanto su esperanza como su calidad de vida. Entre las limitaciones para estudiar la variable estilo de vida, identifiqué las costumbres arraigadas de los adultos maduros, que dificultan cambios en sus hábitos. Además, observé la falta de tiempo como un factor relevante, ya que algunos no pudieron participar en las visitas por motivos de trabajo, viajes, o porque ya no residían en la población.

Tabla 02, muestra que el 45% si cuenta con apoyo social alto, el 31% cuenta con el apoyo social medio y el 23% cuenta con el apoyo social bajo. Según los resultados de las encuestas aplicadas a adultos maduros muestran que estos reciben apoyo tanto social como económico por parte del estado, así como apoyo de familiares y amigos cercanos en momentos difíciles, tales como la pérdida de un ser querido, enfermedades o accidentes. Asimismo, en situaciones de ocio y distracción, cuentan con personas con quienes pueden compartir, lo cual les permite desconectarse de sus problemas y obtener un respiro emocional. Este tipo de respaldo es clave para su bienestar, pues ayuda a aliviar las cargas emocionales y fortalece sus redes de apoyo, lo cual tiene como implicancia positiva en su bienestar. Sin embargo, es fundamental que el municipio promueva espacios comunitarios que fomenten el manejo del estrés y faciliten el apoyo emocional mutuo para fortalecer su bienestar integral.

Se encontraron investigaciones similares tales como, también los resultados de la investigación coinciden con Sosa I, (46) en su investigación el 48,1% tiene apoyo social alto, el 36,1% tiene apoyo social medio y el 15,8% tiene apoyo social bajo. Así mismo, Jaico M, (47) en su investigación el 96% de los adultos tienen un apoyo social alto, el 3% tienen un apoyo social medio y el 1% tiene apoyo social bajo.

Por lo tanto, los resultados hallados en el presente estudio difieren con Robles S, (48) concluye que el 31,0% de los adultos tienen el apoyo social alto, el 68,0% tiene apoyo social medio y el 1,0% tiene apoyo social bajo. Así mismo difiere con Gonzales N, (49) concluye que el 41,6% de los adultos tiene apoyo social alto, y el 57,2% tiene apoyo social medio y el 1,2% tiene apoyo social bajo.

Albert Bandura, destaca la importancia de la interacción entre el individuo y su entorno en la formación de comportamientos y emociones, el entorno no solo

influye en el comportamiento, sino que también permite el desarrollo de funciones expresivas, como compartir emociones y experiencias, lo cual es crucial para la regulación emocional y el bienestar, la conexión con el entorno social, como la comunidad o redes sociales, también juega un papel importante, la interacción constante con las personas significativas y el establecimiento de relaciones de apoyo mutuo fortalece la capacidad de las personas para afrontar situaciones difíciles, promoviendo un bienestar generalizado acá se ve la relevancia del contexto social y relacional en el desarrollo emocional y psicológico. (50)

Dahlgren y Whitehead, el apoyo social es uno de los determinantes sociales clave de la salud y se refiere a las redes de relaciones interpersonales y comunitarias que brindan soporte emocional, práctico y material, este apoyo puede provenir de amigos, familiares, vecinos o grupos comunitarios, y juega un papel fundamental en la capacidad de las personas para enfrentar los desafíos de la vida, reducir el estrés y promover comportamientos saludables. Las redes de apoyo social ayudan a mejorar la salud mental y física, favoreciendo una mayor resiliencia frente a enfermedades y factores de riesgo. (20)

El apoyo social se evidencia a través de las respuestas que son: apoyo emocional, ayuda material, relaciones sociales de ocio y distracción y apoyo afectivo.

El apoyo social es una red de recursos humanos y materiales que una persona tiene para enfrentar dificultades, está compuesto por redes informales, como la familia, amigos, vecinos, y por redes formales u organizadas, como seguridad social, empresas, instituciones de ayuda. Las redes informales ofrecen apoyo emocional, físico y, en algunos casos, económico y las redes organizadas proporcionan recursos más estructurados, como servicios médicos, subsidios o alojamiento temporal. Ambas son fundamentales para la resiliencia, la salud mental y el bienestar de las personas, ayudándolas a superar crisis o situaciones difíciles. (51)

el apoyo social en el adulto maduro se refiere a los recursos disponibles para satisfacer sus necesidades, como el trabajo, la educación y la atención médica. Incluye la disponibilidad de amistades, familiares y compañeros de trabajo para ofrecer apoyo emocional, así como el acceso a redes comunitarias y otros recursos que faciliten su bienestar y calidad de vida.

El apoyo emocional es la ayuda afectiva que se brinda para enfrentar situaciones difíciles, ofreciendo comprensión, empatía, consuelo y compañía.

Incluye escuchar activamente, validar sentimientos, dar ánimo, estar presente y usar gestos afectivos. Es clave para reducir el estrés, fortalecer la salud mental y promover la resiliencia. (52)

Las relaciones sociales de ocio y distracción son interacciones en contextos recreativos que buscan disfrutar, relajarse y fortalecer vínculos incluyendo actividades como reuniones, juegos, deportes y salidas culturales, promoviendo el bienestar emocional y social. (53)

El apoyo afectivo consiste en demostrar expresiones de cariño y amor que son ofrecidas a las personas por un amigo cercano, su pareja y familiar. En este caso los resultados del estudio evidencian que menos de la mitad de los adultos maduros tienen un alto nivel de apoyo social, mientras que un porcentaje considerable presenta niveles de apoyo social medio y alto, es importante porque ayuda al adulto maduro alcanzar un desarrollo estable en su salud emocional, este apoyo es brindado por sus familiares, amigos el cual es importante para que el adulto se sienta querido. Por otro lado, los adultos maduros que no reciben este tipo de apoyo pueden presentar signos de tristeza el cual afecta su estado mental y a la vez físico. (54)

Es valioso saber que los adultos maduros de la urbanización Sánchez Carrión cuentan con buenas amistades que les ofrecen apoyo emocional en momentos difíciles, este tipo de vínculo es esencial en etapas de la vida donde el apoyo social puede ser un recurso vital para afrontar desafíos las relaciones sólidas, basadas en confianza y empatía, les brindan a estos adultos no solo un canal para expresar sus emociones, sino también un entorno seguro que contribuye a su bienestar y resiliencia, este respaldo emocional puede tener un impacto positivo en su salud mental y calidad de vida.

Por lo tanto, las limitaciones del apoyo social en la urbanización Sánchez Carrión incluyen desigualdades socioeconómicas, que restringen el acceso a redes de apoyo; el aislamiento social, que dificulta la conexión entre individuos; el estigma cultural, que desincentiva buscar ayuda, especialmente en salud mental; y la falta de infraestructura, que impide el acceso a servicios de apoyo.

VI. CONCLUSIONES

- La mayoría de los adultos maduros de la urbanización Sánchez Carrión en Trujillo, La Libertad, tienen estilo de vida no saludable por una combinación de hábitos alimenticios inadecuados y la falta de actividad física regular.
- La mayoría de los adultos maduros estudiados tiene apoyo social de alto a medio por que disponen de familiares o amigos que los apoyan en momentos difíciles, brindándoles soporte emocional y práctico cuando lo necesitan.

VII. RECOMENDACIONES

- Dar a conocer los resultados obtenidos de la investigación realizada al alcalde de la urbanización Sánchez Carrión en Trujillo, para que pueda fomentar estrategias de acciones preventivas y de promoción en los adultos maduros de la población estudiada.
- A los estudiantes de enfermería de distintas universidades se les recomienda realizar estudios para identificar elementos vinculados con el estilo de vida y el apoyo social de los adultos maduros lo cual permitirá comparar los resultados actuales con los obtenidos en estudios previos.
- Al personal del puesto de salud de la jurisdicción se les sugiere analizar y gestionar acciones y sesiones orientadas a la prevención y promoción de la salud en adultos maduros, implementando estrategias que mejoren su estilo de vida, como talleres educativos, actividades físicas grupales y monitoreo de hábitos saludables.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS:

1. Organización Mundial de la Salud. Envejecimiento y salud [internet]. [Consultado el 18 de agosto del 2024]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/factsheets/detail/ageing-and-health>
2. Organización Panamericana de la Salud. Recomendaciones mundiales sobre actividad física para la salud, 2021. [Internet]. [Consultado el 18 de agosto del 2024]. Disponible en: <https://www.paho.org/es/noticias/9-5-2012-recomendaciones-mundiales-sobre-actividad-fisica-para-salud>
3. Organización Mundial de la Salud. Enfermedades no transmisibles [Internet]. 2023 [consultado el 30 de agosto del 2024]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/factsheets/detail/noncommunicable-diseases>
4. Organización Mundial de la Salud. Actividad física [Internet]. 2022 [consultado 08 de marzo 2024]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/factsheets/detail/physical-activity>
5. Tirado, E. La situación de la población adulta mayor en el Perú: camino a una nueva política, Pontificia Universidad Católica del Perú, Instituto de democracia y derechos humanos de la Pontificia Universidad Católica del Perú. [Internet]. [Consultado el 18 de agosto del 2024]. Disponible en: <https://cdn01.pucp.education/idehpucp/wp-content/uploads/2018/11/23160106/publicacion-virtual-pam.pdf>
6. Ballinas, Y. La importancia de un estilo de vida saludable, Revista Peruana de Medicina Integrativa. 2021 [internet]. [Consultado el 18 de agosto del 2024]. Disponible en: <https://repositorio.essalud.gob.pe/bitstream/handle/20.500.12959/3942/La%20importancia%20de%20un%20estilo%20de%20vida%20saludable.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
7. Ministerio de Salud. MINSA: 15 millones de personas tienen sobrepeso y obesidad. 2022 [Consultado el 30 de agosto del 2024]. Disponible en: <https://www.gob.pe/institucion/minsa/noticias/634511-minsa-15-millones-depersonas-tienen-sobrepeso-y-obesidad>
8. Sánchez, L. Explorando los Niveles Socioeconómicos en Perú: La nueva fórmula y puntos claves para su interpretación [Internet]. 2023 [consultado el 30 de agosto del 2024]. Disponible en: <https://www.ipsos.com/es-pe/explorando-los-niveles-socioeconomicos-en-peru-la-nueva-formula-y-puntos-claves-para-su>

9. Gerencia Regional de Salud. Geresal activa acciones para reforzar una vida saludable en la población. [internet]. [consultado el 30 de agosto del 2024] <https://diresalalibertad.gob.pe/geresa-activa-acciones-para-reforzar-una-vida-saludable-en-la-poblacion/>
10. Hidalgo, D. y Panchana, E. Hábitos alimentarios, estado nutricional y estilo de vida en adultos que trabajan en la unidad judicial de florida norte en la ciudad de Guayaquil durante el periodo 2019-2020. [Internet]. [consultado el 15 de agosto del 2024]. Disponible en: <http://repositorio.ucsg.edu.ec/handle/3317/14741>
11. Arias, C. et al. Composición y tamaño de la red de apoyo social en distintas etapas vitales. Avances en Psicología Latinoamericana, 2020, vol. 38, no 3, p. 1. [Internet]. Buenos Aires; Argentina; 2020 [consultado el 15 de agosto del 2024]. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=8895510>
12. Fernández, A. et al. Estilos de vida saludable en adultos del corregimiento La playa sector la Playita 2021 implementando la teoría de Nola Pender, Colombia, 2021. [tesis]. Universidad Simón Bolívar, Colombia. Facultad de Ciencias de la Salud. Escuela Profesional de Enfermería. [consultado el 30 de agosto del 2024]. Disponible en: <https://bonga.unisimon.edu.co/server/api/core/bitstreams/ad0638c3-30a8-4ba5-aed0-58c394eb60c8/content>
13. Méndez, A. Estilos de vida y factores biosocioculturales en adultos maduros del Asentamiento Humano María Estrella del Mar- Nuevo Chimbote, 2022. [Tesis]. Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote. Facultad de Ciencias de Salud. Carrera Profesional de Enfermería. [Consultado el 05 de setiembre del 2024]. Disponible en: https://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13032/35264/ESTILO_VIDA_MENDEZ_ROCILLO_ANAKAREN%20%281%29.pdf?sequence=1&isAllowed=y
14. Carrillo, T. Cuidados de enfermería en promoción de la salud y estilo de vida del adulto maduro - Centro Poblado de Chalacala Baja - Bellavista - Sullana, 2021. [Tesis]. Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote. Facultad de Ciencias de Salud. Carrera Profesional de Enfermería. [Consultado el 30 de agosto del 2024]. Disponible en: https://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13032/34821/ESTILO_VIDA_CARRILLO_ALAMO_TERESITA_TATIANA.pdf?sequence=1&isAllowed=y
15. Moreno, E. Estilo de vida y factores biosocioculturales en el adulto maduro. Asentamiento Humano Casuarinas del Sur - Nuevo Chimbote, 2019. [Tesis].

Universidad Católica los Ángeles de Chimbote. Facultad de ciencia de la salud. Carrera Profesional de Enfermería. [Consultado el 05 de setiembre del 2024]. Disponible en: https://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13032/15357/ADULTO_MADURO_ESTILOS_DE_VIDA_MORENO_LUNA_ELVA_YULIANA.pdf?sequence=1&isAllowed=y

16. Pujay, E. Acciones de prevención y promoción de la salud relacionado con los estilos de vida de los adultos pescadores del desembarcadero pesquero artesanal – Salaverry, 2020. [Tesis]. Universidad Católica los Ángeles de Chimbote. Facultad de ciencia de la salud. Carrera Profesional de Enfermería. [Consultado el 05 de setiembre del 2024]. Disponible en: https://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13032/19919/ADULTOS_PESCADORES_ESTILOS_DE_VIDA_EVELYN_PATRICIA_PUJAY_LOZANO.pdf?sequence=1&isAllowed=y
17. Borjas, S. Estilos de vida relacionados con el estado nutricional y presión arterial en personas adultas de la ciudad de Trujillo 2020. [Tesis]. Universidad Cesar Vallejo. Facultad ciencias de la salud. Escuela Profesional de Nutrición. [Consultado el 30 de agosto del 2024]. Disponible en: https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/51357/Borjas_LST-SD.pdf?sequence=4&isAllowed=y
18. Soles, A. Factores sociodemográficos y acciones de prevención y promoción asociado al comportamiento de la salud: estilos de vida en el adulto del asentamiento humano Miguel Grau _ Salaverry - Trujillo, 2021. [Tesis]. Universidad Católica los Ángeles de Chimbote. Facultad de ciencia de la salud. Carrera Profesional de Enfermería. [Consultado el 30 de agosto del 2024]. Disponible en: https://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13032/35378/COMPORTAMIENTO_SALUD_FOLES_SAAVEDRA_AMERICA1%20%281%29.pdf?sequence=5&isAllowed=y
19. Organización panamericana de la salud. El honorable Marc Lalonde [Internet]. Perú: Organización mundial de la salud; 2023 [consultado el 15 de noviembre del 2024]. Disponible en: <https://www.paho.org/es/heroes-salud-publica/honorable-marclalonde>
20. Rodríguez, Z. Los determinantes sociales y su importancia para los profesionales de la salud. [Internet]. 2020 [consultado el 15 de noviembre del 2024]. Disponible en:

<https://repository.ucc.edu.co/server/api/core/bitstreams/d05c1770-8068-48a7-aaec-e02418d7a8b1/content>

21. Jara, M. Teoría de la personalidad según Alberth Bandura. [internet]. 2018. [consultado el 15 de noviembre del 2024]. Disponible en: <https://www.studocu.com/pe/document/universidad-cesar-vallejo/psicologia-clinica/a03v7n2-material-de-ayuda/62245423>
22. Salvatierra, A, et al. La trascendencia de los determinantes sociales de la salud “Un análisis comparativo entre los modelos”. [Internet]. [Consultado el 19 de agosto del 2024]. Disponible en: <https://revistas.proeditio.com/jonnpr/article/view/3065>
23. Rodríguez, R. Albert Bandura: Impacto en la educación de la teoría cognitiva social del aprendizaje. [Internet] diciembre de 2020. [Consultado el 31 de agosto del 2024]. disponible en: https://www.researchgate.net/publication/347619775_Albert_Bandura_Impacto_en_la_educacion_de_la_teor%C3%ADa_cognitiva_social_del_aprendizaje
24. Tamayo M, et al. Determinantes sociales de la salud y discapacidad. [internet]. [Consultado el 20 de agosto del 2024]. Disponible en: <https://www.scielo.org/article/gs/2018.v32n1/96-100/>
25. Barboza, C. et al. Bases teórico-conceptuales para el análisis de inequidades sociales en salud: una discusión; 2020. [Internet]. [Consultado e20 de agosto del 2024]. Disponible en: https://www.scielo.sa.cr/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2215-34112020000100011
26. Caballero E. et al. Los determinantes sociales de la salud y sus diferentes modelos explicativos. [Internet] 2012. [Consultado el 05 de setiembre del 2024]. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/pdfs/infodir/ifd-2012/ifd1215d.pdf>
27. Cerón C. La Organización Mundial de la Salud – define los estilos de vida saludables. [internet]. 2020. [Consultado el 18 de noviembre del 2024]. Disponible en: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/lil-677540?src=similardocs>
28. Dahlgren, G. Whitehead, M. conceptos y principios de la lucha contra las desigualdades sociales en salud: desarrollando el máximo potencial de salud para toda la población – parte 1. [internet]. [consultado el 16 de noviembre del 2024]. Disponible en: <https://ocw.unican.es/pluginfile.php/868/course/section/485/Desigualdades%2520sociales%2520Europa%25201.pdf>

29. Pérez N. Psicología del desarrollo humano del nacimiento a la vejez. [internet]. San Vicente, Alicante: ECU, 2012. [consultado el 16 de noviembre del 2024]. Disponible en: <https://elibro.net/es/ereader/uladech/62378?page=267>
30. Ministerio de salud. Modelo de Cuidado Integral de Salud por curso de Vida. [internet]. Bvsalud.org. 2020. [consultado el 16 de noviembre del 2024]. Disponible en: <https://docs.bvsalud.org/biblioref/2020/12/1050369/mci.pdf>
31. Hernández S. Metodología de la investigación. Las rutas cuantitativa, cualitativa y mixta. 6ta edición. México: Mc Graw Hill Education; 2018 [consultado 15 de noviembre del 2024]. Disponible en: <http://www.biblioteca.cij.gob.mx/Archivos/Materiales de consulta/Drogas de Abuso/Articulos/SampieriLasRutas.pdf>
32. Aranda, B. Conceptualización del Apoyo Social Y Las Redes De Apoyo Social. [Internet]. [Citado el 31 de agosto del 2024]. Disponible en: https://www.researchgate.net/publication/319475557_Conceptualizacion_del_apoyo_social_y_las_redes_de_apoyo_social
33. Universidad Católica los Ángeles Chimbote. Reglamento de Integridad Científica en la Investigación V001. [Internet]. ULADECH católica. Chimbote, Perú. 2024 [consultado 22 de agosto del 2024]. Disponible en: <https://www.uladech.edu.pe/wpcontent/uploads/erpuniversity/downloads/transparencia-universitaria/estatuto-el-texto-unico-de-procedimientos-administrativostupa-el-plan-estrategico-institucional-reglamento-de-la-universidad-y-otrasnormativas/reglamentos-de-la-universidad/reglamento-de-integridad-cientifica-en-la-investigacion-v001.pdf>
34. Alcasihuincha T. Estilos de vida y factores biosocioculturales en el adulto maduro de la habilitación urbana progresista Golfo Pérsico [internet]. Chimbote: Escuela Profesional de Enfermería, Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote; 2019 [consultado el 16 de noviembre del 2024]. Disponible en: https://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13032/15302/ADUL%20T O BIOSOCIOCULTURALES ALCASIHUINCHA HUAYHUACURI TOM%20A ZA_VICTORIA.pdf?sequence=1&isAllowed=y
35. Rebaza C. Factores biosocioculturales y estilos de vida del adulto maduro del centro poblado de Huanchac [internet]. Huaraz: Escuela Profesional de Enfermería, Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote; 2023 [consultado el 16 de noviembre

- del 2024]. Disponible en: <https://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13032/32025/ADUL%20T O MADURO ESTILOS DE VIDA REBAZA AREVALO CRISTIAN M%20AMPY.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
36. Flores M. Factores sociodemográficos y acciones de prevención y promoción asociado al comportamiento de la salud: Estilos de vida y apoyo social del adulto del Centro Poblado de Chocán_Querecotillo, 2021. [Internet]. 2023 [Citado el 12 de abril del 2024]. Disponible en: <https://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13032/35122/COMPORTA MIENTO SALUD FLORES MEDINA MARIA.pdf?sequence=5&isAllowed=y>
37. De la Guardia M, Ruvalcaba J. La salud y sus determinantes, promoción de la salud y educación sanitaria. [internet]. Madrid; 2020. [citado el 30 de octubre del 2024]. Disponible en: https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2529-850X2020000100081
38. Organización Mundial de la Salud. Alimentación sana. [internet]. [consultado el 21 de noviembre del 2024]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/factsheets/detail/healthy-diet>
39. Enríquez L. Estilo de vida activo según nuevas directrices de la OMS: ¿una influencia sobre la aptitud física, composición corporal y calidad de vida en mujeres mayores? [internet]. 2022. [consultado el 30 de octubre del 2024]. Disponible en: https://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0719-40132022000200102
40. Organización Mundial de la Salud. Directrices de las OMS sobre actividad física y comportamientos sedentarios. [internet]. 2021. [consultado el 18 de noviembre del 2024]. Disponible en: <https://iris.who.int/bitstream/handle/10665/349729/9789240032194-spa.pdf>
41. World Health Organization. Actividad física. [internet]. 2024. [consultado el 20 de noviembre del 2024]. Disponible en: <https://www.who.int/news-room/factsheets/detail/physical-activity>
42. Organización Mundial de la Salud. Estrés. [internet]. 2023. [consultado el 20 de noviembre del 2024]. Disponible en: https://www.who.int/es/news-room/questions-and-answers/item/stress?gad_source=1&gclid=EAIaIQobChMIIsOj573siQMVcGdIAB0XCjUJEAAYASAAEgJL3fD BwE

43. Zayas P. La comunicación interpersonal. [internet]. [consultado el 20 de noviembre de 2024]. Disponible en: https://biblioteca.utec.edu.sv/siab/virtual/elibros_internet/55772.pdf
44. Hernández O. Autorrealización personal y espiritual en las condiciones complejas de la sociedad contemporánea. La Habana, Cuba; 2004. [internet]. 2004. [consultado el 20 de noviembre del 2024]. Disponible en: <https://biblioteca.clacso.edu.ar/Cuba/cips/20120822013410/angelo11.pdf>
45. Ortúzar M, responsabilidad social vs. Responsabilidad individual en salud. Barcelona. [internet]. 2016. [consultado el 20 de noviembre del 2024]. Disponible en: https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1886-58872016000100003
46. Sosa I, estilo de vida y apoyo social en el adulto maduro del centro poblado de monte Sullón etapa II, Piura, 2024. [internet]. Universidad Católica los Ángeles de Chimbote. [consultado el 16 de noviembre del 2024]. Disponible en: <https://repositorio.uladech.edu.pe/handle/20.500.13032/37402>
47. Jaico M. Factores sociodemográficos y niveles de prevención y promoción asociados al estilo de vida y apoyo social del adulto de la urbanización los Jardines del Distrito de Chao, Viru, 2024. [internet]. Universidad Católica los Ángeles de Chimbote. [consultado el 16 de noviembre del 2024]. Disponible en: [https://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13032/38432/ADULTO %20APOYO SOCIAL ESTILO DE VIDA FACTORES SOCIODEMOGRAFICOS JAICO VASQUEZ MILAGRITOS DEL ROSARIO.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13032/38432/ADULTO_%20APOYO_SOCIAL_ESTILO_DE_VIDA_FACTORES_SOCIODEMOGRAFICOS_JAICO_VASQUEZ_MILAGRITOS_DEL_ROSARIO.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
48. Robles, S. Factores sociodemográficos y niveles de prevención y promoción asociados al estilo de vida y apoyo social del adulto del caserío de compina, Distrito de Ticapampa, Recuay, Ancash, 2024. [internet]. Universidad católica los Ángeles de Chimbote. [consultado el 16 de noviembre del 2024]. Disponible en: <https://repositorio.uladech.edu.pe/handle/20.500.13032/37351>
49. Gonzales N. estilo de vida y apoyo social de los adultos atendidos en el puesto de salud san miguel, Ignacio escudero, Sullana, 2024. [internet]. Universidad católica los Ángeles de Chimbote. [consultado el 16 de noviembre del 2024]. Disponible en: <https://repositorio.uladech.edu.pe/handle/20.500.13032/37626>
50. Rodríguez, R. Albert Bandura: Impacto en la educación de la teoría cognitiva social del aprendizaje. [Internet] diciembre de 2020. [Consultado el 31 de agosto del 2024]. disponible en:

<https://www.researchgate.net/publication/347619775> Albert Bandura Impacto en la educacion de la teoria cognitiva social del aprendizaje

51. Ortego M. et al. El apoyo social. [internet]. Universidad de Cantabria; 2006. [consultado el 16 de noviembre del 2024]. https://ocw.unican.es/pluginfile.php/1420/course/section/1836/tema_13.pdf.
52. Colegio de psicólogos. Apoyo psicológico y emocional: importancia y beneficios. [internet]. [consultado el 20 de noviembre del 2024]. Disponible en: <https://colegiodepsicologossj.com.ar/apoyo-psicologico-y-emocional/>
53. Idurre A. el valor del ocio en la sociedad actual. Instituto de Estudios de Ocio- Universidad de Deusto. [internet]. [consultado el 20 de noviembre del 2024]. Disponible en: [file:///C:/Users/Usuario/Downloads/Dialnet-ElValorDelOcioEnLaSociedadActual-6149004%20\(2\).pdf](file:///C:/Users/Usuario/Downloads/Dialnet-ElValorDelOcioEnLaSociedadActual-6149004%20(2).pdf)
54. Organización Mundial de la Salud. Salud mental: fortalecer nuestra respuesta. [internet]. [consultado el 20 de noviembre del 2024]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/mental-health-strengthening-our-response>

VI. ANEXOS

ANEXO

MATRIZ DE CONSISTENCIA

“ESTILO DE VIDA Y APOYO SOCIAL EN LOS ADULTOS MADUROS DE UNA URBANIZACIÓN EN TRUJILLO, LA LIBERTAD, 2024”

Formulación del problema	Objetivo	Variables	Metodología
<p>Problema general: ¿Cuál es el estilo de vida y el apoyo social en los adultos maduros de la urbanización Sánchez Carrión en Trujillo, La Libertad, 2024?</p>	<p>Objetivo general:</p> <ul style="list-style-type: none"> Determinar el estilo de vida y el apoyo social en los adultos maduros de la urbanización Sánchez Carrión en Trujillo, La Libertad. <p>objetivos específicos</p> <ul style="list-style-type: none"> Identificar el estilo de vida en los adultos maduros de la urbanización Sánchez Carrión en Trujillo, La Libertad. Identificar el apoyo social en los adultos maduros de la urbanización Sánchez Carrión en Trujillo, La Libertad. 	<p>Variable 1</p> <p>Estilo de vida:</p> <p>Operacionalización:</p> <p>Estilo de vida saludable: 75-100 puntos</p> <p>Estilo de vida no saludable: 25-74 puntos</p> <p>Variable 2</p> <p>Apoyo Social:</p> <p>Operacionalización:</p> <p>Se utilizó la escala nominal</p> <p>Apoyo social alto: 76 – 95 puntos</p> <p>Apoyo social medio: 39 – 75 puntos</p> <p>Ayuda social bajo: 19 – 38 puntos</p>	<p>Tipo de investigación: Cuantitativo</p> <p>Nivel de investigación: Descriptivo</p> <p>Diseño de la investigación: De una sola casilla</p> <p>Población:</p> <p>Población muestral final: 77 adultos maduros</p> <p>Técnicas e instrumentos de recolección de información</p> <p>Técnicas:</p> <p>Encuesta</p> <p>Observación</p> <p>Instrumentos:</p> <p>Escala de estilo de vida</p> <p>Cuestionario MOS de apoyo social</p>

Anexo 02

INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE INFORMACIÓN



INSTRUMENTO N°1

ESCALA DE ESTILO DE VIDA



Elaborado por Walker, Sechrist y Pender

Modificado por: Díaz, R; Reyna, E; Delgado, R (2008)

N°	Ítems	CRITERIOS			
	ALIMENTACIÓN				
1	Come Ud. tres veces al día: desayuno, almuerzo y comida.	N	V	F	S
2	Todos los días, Ud. Consume alimentos balanceados que incluyan tanto vegetales, frutas, carne, legumbres, cereales y granos.	N	V	F	S
3	Consume de 4 a 8 vasos de agua al día.	N	V	F	S
4	Incluye entre comidas el consumo de frutas.	N	V	F	S
5	Escoge comidas que no contengan ingredientes artificiales o químicos para conservar la comida.	N	V	F	S
6	Lee Ud. las etiquetas de las comidas empaquetadas, enlatadas o conservas para identificar los ingredientes.	N	V	F	S
	ACTIVIDAD Y EJERCICIO				
7	Hace Ud., ejercicio por 20 a 30 min al menos tres veces a la semana.	N	V	F	S
8	Diariamente Ud. realiza actividades que incluyan el movimiento de todo su cuerpo.	N	V	F	S
	MANEJO DEL ESTRÉS				
9	Usted identifica las situaciones que le causan tensión o preocupación en su vida.	N	V	F	S
10	Expresa sus sentimientos de tensión o preocupación.	N	V	F	S
11	Ud. plantea alternativas de solución frente a la tensión o preocupación	N	V	F	S
12	Realiza alguna de las siguientes actividades de relajación tales como: tomar siesta, pensar en cosas agradables, pasear, ejercicios de respiración.	N	V	F	S
	APOYO INTERPERSONAL				
13	Se relaciona con los demás.	N	V	F	S

14	Mantiene buenas relaciones interpersonales con los demás.	N	V	F	S
15	Comenta sus deseos e inquietudes con las demás personas.	N	V	F	S
16	Cuando enfrenta situaciones difíciles recibe apoyo de los demás.	N	V	F	S
	AUTORREALIZACIÓN				
17	Se encuentra satisfecho con lo que ha realizado durante su vida.	N	V	F	S
18	Se encuentra satisfecho con las actividades que actualmente realiza.	N	V	F	S
19	Realiza actividades que fomenten su desarrollo personal	N	V	F	S
	RESPONSABILIDAD EN SALUD				
20	Acude por lo menos una vez al año a un establecimiento de salud para una revisión médica.	N	V	F	S
21	Cuando presenta una molestia acude al establecimiento de salud.	N	V	F	S
22	Toma medicamentos solo prescritos por el médico.	N	V	F	S
23	Toma en cuenta las recomendaciones que le brinda el personal de salud.	N	V	F	S
24	Participa en actividades que fomenten su salud: sesiones educativas, campañas de salud, lectura de libros de salud.	N	V	F	S
25	Consumo sustancias nocivas: cigarro, alcohol y/o drogas.	N	V	F	S

INSTRUMENTO N°02



CUESTIONARIO MOS DE APOYO SOCIAL

Adaptado por Revilla L, Luna J, Bailón E, Medina I

Las siguientes preguntas se refieren al apoyo o ayuda de que Vd. dispone:

1. Aproximadamente, ¿Cuántos amigos íntimos o familiares cercanos tiene Vd.? (Personas con las que se encuentra a gusto y puede hablar de todo lo que se le ocurre).

Escriba el n° de amigos íntimos y familiares cercanos

La gente busca a otras personas para encontrar compañía, asistencia u otros tipos de ayuda ¿Con qué frecuencia Vd. dispone de cada uno de los siguientes tipos de apoyo cuando lo necesita? (Marque con un círculo uno de los números de cada fila)

CUESTIONES: ¿Cuenta con ALGUIEN?	Nunca	Pocas Veces	Algunas veces	La Mayoría de las veces	Siempre
2. Que le ayude cuando tenga que estar en la cama	1	2	3	4	5
3. Con quien pueda contar cuando necesite hablar	1	2	3	4	5
4. Que le aconseje cuando tenga problemas	1	2	3	4	5
5. Que le lleve al médico cuando lo necesite	1	2	3	4	5
6. Que le muestre amor y afecto	1	2	3	4	5
7. Con quien pasar un buen rato	1	2	3	4	5
8. Que le informe y ayude a entender la situación	1	2	3	4	5
9. En quien confiar o con quién hablar de sí mismo y sus preocupaciones	1	2	3	4	5
10. Que le abrace	1	2	3	4	5
11. Con quien pueda relajarse	1	2	3	4	5
12. Que le prepare la comida si no puede hacerlo	1	2	3	4	5
13. Cuyo consejo realmente desee	1	2	3	4	5
14. Con quien hacer cosas que le sirvan para olvidar sus problemas	1	2	3	4	5
15. Que le ayude en sus tareas domésticas si está enfermo	1	2	3	4	5
16. Alguien con quien compartir sus temores y problemas más íntimos	1	2	3	4	5
17. Que le aconseje cómo resolver sus problemas personales	1	2	3	4	5
18. Con quién divertirse	1	2	3	4	5
19. Que comprenda sus problemas	1	2	3	4	5
20. A quien amar y hacerle sentirse querido	1	2	3	4	5

Valoración:

Se utiliza la suma del valor correspondiente a:

Índice global de apoyo social: Todas las respuestas.

Apoyo emocional: Respuestas número: 3, 4, 8, 9, 13, 16, 17 y 19.

Ayuda material: Respuestas a las preguntas: 2, 5, 12 y 15.

Relaciones sociales de ocio y distracción: Respuestas a las preguntas: 7, 11, 14 y 18.

Apoyo afectivo: Respuestas a las preguntas 6, 10 y 20.

Interpretación.

	Máximo	Medio	Mínimo
Índice global de apoyo social	94	57	19
Apoyo emocional	40	24	8
Ayuda material	20	12	4
Relaciones sociales de ocio y distracción	20	12	4
Apoyo afectivo	15	9	3

Anexos 03. Ficha técnica de los instrumentos

VALIDEZ INTERNA DE LA ESCALA DE ESTILOS DE VIDA

Para la validez de la Escala de Vida, se aplicó la fórmula R de Pearson en cada uno de los ítems; obteniéndose:

$$r = \frac{N \sum XY - (\sum X)(\sum Y)}{\sqrt{N \sum X^2 - (\sum X)^2} \cdot \sqrt{N \sum Y^2 - (\sum Y)^2}}$$

	R – Pearson		
Ítems 1	0.35		
Ítems 2	0.41		
Ítems 3	0.44		
Ítems 4	0.10		(*)
Ítems 5	0.56		
Ítems 6	0.53		
Ítems 7	0.54		
Ítems 8	0.59		
Ítems 9	0.35		
Ítems 10	0.37		
Ítems 11	0.40		
Ítems 12	0.18		(*)
Ítems 13	0.19		(*)
Ítems 14	0.40		
Ítems 15	0.44		
Ítems 16	0.29		
Ítems 17	0.43		
Ítems 18	0.40		
Ítems 19	0.20		
Ítems 20	0.57		
Ítems 21	0.54		

Ítems 22	0.36		
Ítems 23	0.51		
Ítems 24	0.60		
Ítems 25	0.04		(*)

Si $r > 0.20$ el instrumento es válido.

(*) se creyó conveniente dejar ítems para su importancia en el estudio.

Resumen del procesamiento de los casos

	N ^o	%
CASOS		
Validos	27	93,1
Excluidos	2	6,9
Total	29	100,0

La eliminación por lista basada en todas las variables del procedimiento

Estadísticos de fiabilidad

Alfa de Cronbach	N ^o de elementos
0.794	25

VALIDEZ INTERNA DEL CUESTIONARIO MOS DE APOYO SOCIAL

	N	Media S		MEDIANA
N° de amigos íntimos y familiares cercanos	301	6,87	9,34	4
Alguien que le ayude cuando tenga que estar en la cama	299	3,84	1,43	5
Alguien con quien puede contar cuando necesita hablar	298	3,80	1,28	4
Alguien que le aconseje cuando tenga problemas	293	3,61	1,35	4
Alguien que le lleve al médico cuando lo necesita	290	3,84	1,40	4
Alguien que le muestre amor y afecto	295	4,13	1,17	5
Alguien con quien pasar un buen rato	295	3,65	1,31	4
Alguien que le informe y le ayude a entender una situación	297	3,50	1,33	4
Alguien en quien confiar o con quien hablar de sí mismo y sus preocupaciones	296	3,70	1,36	4
Alguien que le abrace	295	3,85	1,39	4
Alguien con quien pueda relajarse	292	3,25	1,38	3
Alguien que le prepare la comida si no puede hacerlo	292	3,71	1,48	4
Alguien cuyo consejo realmente desee	292	3,33	1,37	3
Alguien con quien hacer cosas que le sirvan para olvidar sus problemas	290	3,29	1,37	3
Alguien que le ayude en sus tareas domésticas si este enfermo	292	3,75	1,46	4
Alguien con quien compartir sus temores y problemas más íntimos	292	3,47	1,41	4
Alguien que le aconseje cómo resolver sus problemas personales	288	3,42	1,39	4
Alguien con quien divertirse	292	3,41	1,42	4
Alguien que comprenda sus problemas	290	3,46	1,36	4
Alguien a quien amar y hacerle sentirse querido	294	4,05	1,28	5

CONFIABILIDAD DEL CUESTIONARIO MOS DE APOYO SOCIAL

ITEMS	FACTOR 1	FACTOR2	FACTOR3
P17	.825		
P9	.794		
P13	.792		
P19	.713		
P16	.704		
P4	.704		
P14	.651		
P8	.618		
P11	.583		
P3	.572		
Alfa de Cronbach	0.9411		
P18		.757	
P7		.738	
PIO		.698	
P6		.678	
P20		.677	
Alfa de Cronbach		0.8557	
P15			.803
P2			.795
P12			.783
PS			.729
Alfa de Cronbach			0.8707

Anexo 04. Formato de consentimiento informado u otros

PROTOCOLO DE CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA ENCUESTAS

(CIENCIAS DE LA SALUD)

La finalidad de este protocolo es informarle sobre el proyecto de investigación y solicitarle su consentimiento. De aceptar, el investigador y usted se quedarán con una copia. La presente investigación en Salud se titula: ESTILO DE VIDA Y APOYO SOCIAL EN LOS ADULTOS MADUROS DE UNA URBANIZACIÓN EN TRUJILLO, LA LIBERTAD, 2024 y es dirigido por Yeni Glendita Alva Iparraguirre, investigador de la Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote. El propósito de la investigación es: Determinar el estilo de vida y el apoyo social en los adultos maduros de la urbanización Sánchez Carrión en Trujillo, La Libertad Para ello, se le invita a participar en una encuesta que le tomará minutos de su tiempo. Su participación en la investigación es completamente voluntaria y anónima. Usted puede decidir interrumpirla en cualquier momento, sin que ello le genere ningún perjuicio. Si tuviera alguna inquietud y/o duda sobre la investigación, puede formularla cuando crea conveniente. Al concluir la investigación, usted será informado de los resultados a través de la vía online. Si desea, también podrá escribir al correo yenalva.12@gmail.com para recibir mayor información. Asimismo, para consultas sobre aspectos éticos, puede comunicarse con el Comité de Ética de la Investigación de la universidad Católica los Ángeles de Chimbote. Si está de acuerdo con los puntos anteriores, complete sus datos a continuación:

Nombre: _____

Fecha: _____

Correo electrónico: _____

Firma del participante: _____



Firma del investigador (o encargado de recoger información):

Carta de recojo de datos



Chimbote, 22 de agosto del 2024

CARTA N° 0000001288- 2024-CGI-VI-ULADECH CATÓLICA

Señor/a:

**ANDRÉS DELGADO SÁNCHEZ
ALCALDE DE LA URBANIZACIÓN SÁNCHEZ CARRIÓN**

Presente.-

A través del presente reciba el cordial saludo a nombre del Vicerrectorado de Investigación de la Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote, asimismo solicito su autorización formal para llevar a cabo una investigación titulada ESTILO DE VIDA Y APOYO SOCIAL EN LOS ADULTOS MADUROS DE UNA URBANIZACIÓN EN TRUJILLO, LA LIBERTAD, 2024, que involucra la recolección de información/datos en ADULTOS MADUROS, a cargo de YENI GLENDITA ALVA IPARRAGUIRRE, perteneciente a la Escuela Profesional de la Carrera Profesional de ENFERMERÍA, con DNI N° 71785633, durante el período de 26-08-2024 al 31-08-2024.

La investigación se llevará a cabo siguiendo altos estándares éticos y de confidencialidad y todos los datos recopilados serán utilizados únicamente para los fines de la investigación.

Es propicia la oportunidad para reiterarle las muestras de mi especial consideración.

Atentamente.



*Dr. Willy Valle Salvatierra
Coordinador de Gestión de Investigación*



Andrés Delgado Sánchez
ALCALDE T.V. 42
DNI 17885237 Cel: 94935729
Calle La Paz N° 167 - Urb. S. Carrión



www.uladech.edu.pe/

email: cooperacion@uladech.edu.pe
Telf.: (043) 343444 Cel: 94856044

Carta de aceptación



"Año del Bicentenario, de la consolidación de nuestra Independencia, y de la conmemoración de las heroicas batallas de Junín y Ayacucho"

19 de octubre del 2024.

Carta N° 001- 2024

A : Sr. NILO VELASQUEZ CASTILLO
COORDINADOR DE GESTION EN LA INVESTIGACION

DE : ANDRES DELGADO SANCHEZ
ALCALDE DE LA URBANIZACION SANCHEZ CARRION

Asunto : Carta de aceptación

Me es grato dirigirme a usted para saludarlo muy cordialmente y al mismo tiempo mencionarle que en atención a la carta de recojo de información Nro. CARTA N°0000001288- 2024-CGI-VI-ULADECH CATÓLICA se autoriza a la egresada/bachiller YENI GLENDITA ALVA IPARRAGUIRRE, perteneciente a la Escuela Profesional de la Carrera Profesional de Enfermería, con DNI N° 71785633, a realizar la investigación, ESTILO DE VIDA Y APOYO SOCIAL EN LOS ADULTOS DE UNA URBANIZACIÓN EN TRUJILLO, LA LIBERTAD, 2024, en los meses de septiembre a noviembre del 2024.

Sin otro en particular es propicia la oportunidad de reiterar la muestra de mi estima personal e institucional.

ATENTAMENTE|

