



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

**ESTILO DE VIDA Y APOYO SOCIAL EN EL ADULTO MADURO DEL CENTRO
POBLADO DE MONTE SULLÓN, ETAPA II, PIURA, 2024**

TESIS PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE LICENCIADA EN ENFERMERÍA

AUTOR

**SOSA BERNA, INGRID CAROLINA
ORCID:0000-0002-5082-9496**

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° 0049-092-2024 DE SUSTENTACIÓN DEL INFORME DE TESIS

En la Ciudad de **Chimbote** Siendo las **07:00** horas del día **20** de **Junio** 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
REYNA MARQUEZ ELENA ESTHER 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 EL ADULTO MADURO DEL CENTRO POBLADO DE MONTE SULLÓN, ETAPA II, PIURA, 2024**

Presentada Por :
(0812162080) **SOSA BERNA INGRID CAROLINA**

Luego de la presentación del autor(a) y las deliberaciones, el Jurado de Investigación acordó: **APROBAR** por **UNANIMIDAD**, la tesis, con el calificativo de **16**, quedando expedito/a el/la Bachiller para optar el TITULO 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

REYNA MARQUEZ ELENA ESTHER
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 EL ADULTO MADURO DEL CENTRO POBLADO DE MONTE SULLÓN, ETAPA II, PIURA, 2024 Del (de la) estudiante SOSA BERNA INGRID CAROLINA , asesorado por GORRITTI SIAPPO CARMEN LETICIA se ha revisado y constató que la investigación tiene un índice de similitud de 0% 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, 09 de Julio del 2024



Mgtr. Roxana Torres Guzman
RESPONSABLE DE UNIDAD DE INTEGRIDAD CIENTÍFICA

DEDICATORIA

A mis amados y apreciados padres por cada una de sus oraciones y sabios consejos, aquel apoyo incondicional que me han brindado durante este trayecto universitario el cual ha venido acompañado de hermosas experiencias y aprendizajes.

A mis docentes universitarios porque cada uno de ellos contribuyeron a la formación de mi persona durante este periodo, mediante sus conocimientos, ética y valores que hoy en día me son de gran ayuda.

A mi fiel compañero quien siempre ha estado ahí para ofrecerme su apoyo el cual ha sido de mucha ayuda en medio de mi desesperación, sus grandes consejos y ánimos han sido parte fundamental para poder cumplir una de las metas propuestas en mi vida, sin él no estaría en donde me encuentro ahora, es muy importante para mí y le estoy muy agradecida.

AGRADECIMIENTO

A Dios porque gracias a su inmenso amor y misericordia ha permitido que pueda llegar hasta aquí, en medio de dificultades que se presentaron Él nunca me dejó sola, sabiendo de que Él vienen las fuerzas y la sabiduría.

A los adultos participantes y Juez de paz del Centro Poblado de Monte Sullón, por haberme brindado el permiso para de esta manera poder ejecutar el trabajo de investigación.

A mis muy apreciadas asesoras Carmen Gorriti y Adriana Vílchez por cada uno de sus conocimientos compartidos en nuestras asesorías con la única finalidad de poder presentar un trabajo digno y de calidad.

ÍNDICE GENERAL

Dedicatoria.....	IV
Agradecimiento.....	V
Índice general.....	VI
Lista de tablas.....	VII
Lista de figuras.....	VIII
Resumen.....	IX
Abstract.....	X
I. Planteamiento del problema (Descripción del problema, formulación del problema, objetivo general y específico, justificación)	1
II. Marco teórico.....	6
2.1 Antecedentes.....	7
2.2. Bases teóricas.....	9
III. Metodología.....	12
3.1. Nivel, tipo y diseño de investigación.....	12
3.2. Población y muestra.....	12
3.3. Variables. Definición y operacionalización.....	14
3.4. Técnicas e instrumentos de recolección de información.....	15
3.5. Método de análisis de datos.....	17
3.6. Aspectos éticos.....	17
IV. Resultados.....	19
V. Discusión.....	21
VI. Conclusiones.....	26
VII. Recomendaciones.....	27
Referencias bibliográficas.....	28
Anexos.....	34
Anexo 01: Matriz de consistencia.....	34
Anexo 02: Instrumentos de recolección de información.....	36
Anexo 03. Ficha técnica de los instrumentos.....	40
Anexo 04: Formato de consentimiento informado u otros.....	44

LISTA DE TABLAS

	Pág.
Tabla 01: Estilo de vida en el adulto maduro del Centro Poblado de Monte Sullón, Etapa II, Piura, 2024.....	21
Tabla 02: Apoyo Social en el adulto maduro del Centro Poblado de Monte Sullón, Etapa II, Piura, 2024.....	22

LISTA DE FIGURAS

	Pág.
Figura 01: Determinantes de la salud según Marc Lalonde.....	10
Figura 02: Estilo de vida en el adulto maduro del Centro Poblado de Monte Sullón, Etapa II, Piura, 2024.....	21
Figura 02: Apoyo Social en el adulto maduro del Centro Poblado de Monte Sullón, Etapa II, Piura, 2024.....	22

RESUMEN

La presente investigación se ejecutó en el año 2024 titulado estilo de vida y apoyo social en el adulto maduro del Centro Poblado de Monte Sullón, Etapa II, Piura, con el objetivo general de determinar el estilo de vida y el apoyo social en el adulto maduro de dicho lugar. Es un estudio de tipo cuantitativo, nivel descriptivo, de una sola casilla, en el cual se aplicó a una muestra de 108 adultos maduros quienes fueron encuestados bajo dos instrumentos los cuales son escala de estilos de vida y cuestionario de MOS de apoyo social. Los resultados obtenidos se dieron a conocer mediante tablas simple con frecuencia y porcentajes con sus respectivas figuras o gráficos. La información que se logró recolectar en el mes de abril del presente año son los siguientes: el 57,4% de los adultos maduros tiene un estilo de vida saludable; mientras que en el apoyo social el 48,1% si presenta apoyo social alto. Por ende, se concluye que más de la mitad de los adultos maduros si cuentan con un estilo de vida saludable y un poco menos de la mitad si tienen apoyo social alto.

Palabras claves: estilo de vida, apoyo social, adulto

ABSTRACT

The present research was carried out in 2024 entitled lifestyle and social support in the mature adult of the Monte Sullón Population Center, Stage II, Piura, with the general objective of determining the lifestyle and social support in the mature adult of said place. It is a quantitative study, descriptive level, with a single box, in which it was applied to a sample of 108 mature adults who were surveyed under two instruments which are a lifestyle scale and a social support MOS questionnaire. The results obtained were presented through simple tables with frequency and percentages with their respective figures or graphs. The information that was collected in the month of April of this year is as follows: 57.4% of mature adults have a healthy lifestyle, while in social support 48.1% do present high social support. Therefore, it is concluded that more than half of mature adults do have a healthy lifestyle and a little less than half do have high social support.

Keywords: lifestyle, social support, adult

I. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

La Organización Mundial de la Salud (OMS) (1) detalla que los malos hábitos o estilos de vida que las personas tienen son las que dañan su salud, al menos 36 millones de personas morían a nivel mundial cada año, esto se daba a las diversas enfermedades que padecían incluyendo también el tipo de apoyo que solían recibir. Es importante mencionar que depende de ellos mismo el bienestar de su salud, y así poder adquirir cambios para lograr una vida más saludable.

A nivel mundial, según los cuadros estadísticos en el año 2023, la globalización ha posibilitado la interconexión difundiendo las costumbres dañinas para la salud, las cuales son causantes del consumo incrementado de comidas chatarra, que son negativas para la salud de las personas. Según reporte de la OMS y la Organización Panamericana de la Salud (OPS) señala que los factores de riesgo de las enfermedades no transmisibles son atribuidos básicamente a la alimentación no saludable (1).

Por otro lado, la OMS (2) hace mención que dentro de las consecuencias que estas personas adultas maduras llegan a padecer son las enfermedades no transmisibles como: Dolencias cardiovasculares, obesidad, hipertensión, diabetes, etc., las cuales están asociadas al estilo de vida que ellos han llevado durante su trayectoria, dichos comportamientos que hoy en día ellos padecen son el resultado y las consecuencias.

Cada adulto tiene un estilo de vida de acuerdo con el lugar donde se desarrolla, así como las costumbres y el apoyo que va adquiriendo a lo largo de su vida. El estilo de vida denota hábitos que poseen los individuos y supone un modo de vida habitual que abarca múltiples conductas organizadas en contestación a los diversos escenarios culturales de cada persona o grupo. En este contexto, la OMS (2) y otros organismos públicos dirigidos a mejorar el bienestar de la comunidad, han introducido investigaciones centradas en los estilos de vida saludable.

La OMS en el 2021 reportó, que las enfermedades no transmisibles matan a 41 mil personas adultas, que equivalen al 71% de muertes a nivel mundial por estas enfermedades las muertes estuvieron vinculadas con procesos pulmonares, cardiovasculares, diabetes o ictus; los cuales se pueden evitar si se toman las medidas preventivas de manera adecuada y oportuna. En la actualidad Cuba se encuentra en uno de los cuatro países con mayor población de personas adultas maduras sin mencionar que existe una posibilidad remota a que en el 2025 se incremente al 25% de adultos maduros,

los cuales suelen recibir también el apoyo por parte de ciertos grupos como a la vez familiares (3).

En el ámbito Latinoamericano, la Organización Panamericana de Salud (OPS) alerta que las enfermedades mayormente las llegan a padecer las personas adultas en su mayoría ya que existe un gran porcentaje de morbilidad, el cual es un 75% del total de muertes, las cuales son atribuidas por hábitos alimenticios perniciosos, falta de actividades físicas, al consumo de tabaco y alcohol (3).

El envejecimiento de la población está aumentando en América Latina y Chile no es inmune, pues las personas mayores también se enfrentan a este problema, la cual ha alcanzado el 11,4% de la población total, de la que al alrededor del 15% tiene más de 80 años. La situación es que junto con la escasez se han logrado mejoras en la vida saludable y a la vez se han observado personas mayores postradas en cama o muy dependientes, así mismo América Latina tiene mayor mortalidad por enfermedades. Por otro lado, aumentan las enfermedades cardiovasculares y el consumo de sustancias nocivas, también la diabetes provoca enfermedades crónico-degenerativas (4).

En Colombia se ha comprobado que hay personas mayores que llegan con un estado nutricional bajo el cual se convierte en un grave problema de salud pública, tienden a verlo como el estilo de vida que ofrecen, como sedentarismo, mala alimentación, privaciones, ejercicio y de esta manera conducir a enfermedades crónico-degenerativas, y la falta de acceso a la atención sanitaria para las personas mayores puede ser perjudicial porque estas que provienen de la ciudad de Pasto y viven en su domicilio corren riesgo de contagio, desnutrición, dominada por mujeres y personas mayores que sus edades oscilaban entre los 65 y los 74 años, el estado nutricional de estos adultos mayores requiere intervención inmediata y reducir la posibilidad de pasar a una situación mayor a cambios dietéticos (5).

De acuerdo con los datos registrados en el Perú, el envejecimiento se relaciona con la pobreza del país, con las injusticias, con la carencia de oportunidades y con un déficit elevado de seguridad social. Las personas adultas maduras suelen recibir una mínima pensión por sus jubilaciones, sufren duelos por sus familiares, y es donde los sentimientos de soledad aparecen, ya que no poseen redes de apoyo 100% seguros; por ejemplo, se encontró que, en Lima, el 60% de adultos maduros presenta autopercepción de riesgo y problema social en su estilo de vida, incluso se encontró que sufren depresión, mientras que un 48% presenta una calidad de vida regular (6).

El Instituto Nacional de Estadística (INEI) del Perú nos refiere que los adultos son los principales sujetos de riesgo de enfermedades no transmisibles por tabaquismo y obesidad, el 18,9% de los adultos padece diabetes. Por grupos de edad, entre las personas de 75 a 79 años, 11,2%, seguida de los adultos de 65 a 69 años (8,8%) y los de 70 a 74 años (8,6%). En el seguimiento, el 10,2% de los adultos mayores informaron tener diabetes, mientras que, en las zonas rurales, sólo el 3,3% tiene diabetes (6).

Por otro lado, en la pandemia de COVID19, llegó afectar de manera social, mental y físicamente a los adultos, obligándolos a quedarse en casa y cuidar de sus seres queridos. Los adultos en esta situación fueron los que más aportaban a sus hábitos hogareños, pero debido al desconocimiento sobre salud y nutrición, esto llegó a aumentar el número de adultos con sobrepeso y obesidad (6).

En los últimos años, en la región Piura, el estilo de vida de los adultos se encuentra en una fase de paulatino deterioro fisiológico de las funciones orgánicas y psicológicas, que es diferente para cada persona. Por supuesto, los adultos necesitan más atención médica que los jóvenes porque son más susceptibles a las enfermedades. Esta enfermedad ha venido afectando al proceso de envejecimiento humano y se debe en gran medida a factores de riesgo: tabaquismo, consumo nocivo de alcohol, falta de ejercicio, obesidad, cambios en la composición lipídica y nutrición inadecuada. Sin embargo, en la mayoría de los casos, cambiar hábitos poco saludables y controlar los factores de riesgo puede prevenir las manifestaciones clínicas de algunas enfermedades crónicas y prevenir complicaciones que de otro modo ocurrirían, si no se controlan, pueden causar discapacidades que a menudo reducen la calidad de vida de los adultos mayores (7).

Por esta razón, un adulto con sobrepeso u obesidad es susceptible a sufrir diabetes, presión arterial alta, enfermedades coronarias, enfermedades cerebrales y daño renal, por lo que una dieta razonable, combinada con ejercicio, ayudará a prevenir enfermedades y mejorar la calidad de vida (8).

Los adultos maduros del Centro Poblado de Monte Sullón Etapa II, hoy en día atraviesa por un mal momento donde lamentablemente han sido afectados por la falta de atención por parte de las autoridades, ya que parte de ellos manifiestan el abandono que han tenido y a la vez sienten esa gran soledad, así mismo todo esto ha afectado y ha empeorado el estilo de vida y también la falta de apoyo que solían recibir.

La población de adultos maduros del Centro Poblado de Monte Sullón, II Etapa no son ajenos a la problemática mundial que hoy en día se vive, debido a que una de las

causas que ha generado cierto problema en ellos es la falta de apoyo emocional de sus familiares y amigos que solían considerar debido a que han sentido la ausencia y el abandono por parte de sus seres queridos y amistades que ellos pensaban que estarían ahí siempre para brindarles un consejo o al menos un abrazo en sus momentos difíciles, así mismo esto a causado que los adultos de dicho lugar mencionados tiendan a descuidarse en su alimentación siendo así que han llegado a presentar un estilo de vida no saludable el cual está asociado con la ingesta de alimentos ricos en grasas, carbohidratos, bebidas azucaradas, enlatadas y frituras, todo ello ha causado en estas personas cierta depresión, tristeza, soledad y el descuido total en sus alimentos resultando así con sobrepeso, obesidad, diabetes e hipertensión arterial generando así hábitos no saludables para su familia.

Es por ello que dada a la problemática que presentan estos adultos se pueda trabajar con ellos y así conozcan los hábitos inadecuados que ponen en riesgo su salud y a la vez que puedan contraer enfermedades no transmisibles, si se educa al adulto acerca de estos temas, este podrá tener más responsabilidad en su salud y autocuidado, además el estudio lograra conocer acerca del estilo de vida de la población y el apoyo social para que los resultados que se logren obtener se pueda buscar una solución y así intervenir con las autoridades.

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

¿Cuál es el estilo de vida y el apoyo social en el adulto maduro del Centro Poblado de Monte Sullón, II Etapa, Piura, 2024?

Para dar respuesta al problema se planteó el siguiente objetivo general:

Determinar el estilo de vida y el apoyo social en el adulto maduro del Centro Poblado de Monte Sullón, II Etapa, Piura.

Así mismo para obtener el objetivo general se planteó los siguientes objetivos específicos:

- Identificar el estilo de vida en el adulto maduro del Centro Poblado de Monte Sullón, II Etapa, Piura.
- Identificar el apoyo social en el adulto maduro del Centro Poblado de Monte Sullón, II Etapa, Piura.

Cabe resaltar que el trabajo de investigación está vinculado a la línea de investigación de la escuela profesional de enfermería denominada “factores de riesgo y determinantes de la salud”, y que así mismo es coherente con el problema publico identificado en que

los peruanos vienen perdiendo años de vida saludable por tener un estilo de vida inadecuado y entorno no saludable.

Esta investigación fue de ayuda para la población en estudio ya que una vez finalizada los resultados encontrados fueron expuestos al juez de paz para que él sea quien se presente y exponga ante el alcalde con sus gobernantes acerca de la problemática que se llegue a encontrar y de esta manera brindar el apoyo que se requiera.

La presente investigación es de suma importancia ya que nos va a permitir adquirir conocimientos para de esta manera poder comprender y así mismo identificar aquella problemática que hoy en día afecta en especial a las personas adultas maduras, a la vez para dar soluciones de manera que también podamos contribuir en la prevención y así mismo el control de enfermedades de la salud y mejorar la calidad de vida de esta población.

Por ende, dejará a los futuros expertos de la salud, a profundizar sus conocimientos respecto a aquellos temas de salud y políticas que rigen este sistema, pudiendo contribuir y de esa manera mejorar el círculo pobreza y/o enfermedad, pudiendo constituir de esta forma un territorio más sano.

El presente estudio incentiva a los estudiantes de la salud por parte del profesional de enfermería en su formación de seguir investigando temas que les afecten a los adultos para aportar ayuda en la salud de aquellas personas y a la vez a tener conceptos adecuados sobre los diferentes factores que determinarán los estilos de vida que van a ayudar en mejorar la salud en la vida de las personas adultas.

II. MARCO TEÓRICO

2.1 Antecedentes

2.1.1 Antecedentes Internacionales

Fernández, A. (9) en el año 2021, investiga “Estilos de vida saludable en adultos del corregimiento la Playa Sector la Playita, Colombia, 2021 implementando la teoría de Nola Pender”. El objetivo fue caracterizar los estilos de adultos del Corregimiento la Playa Sector Playita, Colombia, 2021. Con una muestra de 117 adultos a quienes se les aplicó la escala del estilo de vida; metodología de tipo cuantitativo, diseño descriptivo. En cuanto a los resultados se obtuvo: 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. En crecimiento espiritual, el 56% rutinariamente es consciente de lo que es importante para su vida, en el soporte interpersonal el 39% rutinariamente mantiene relaciones significativas y enriquecedoras y el 50% nunca practica relajación o meditación por 15-20 minutos diariamente. Conclusiones: Se evidencia 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.

Morante, E. Tovar, N. (10) en el año 2021 investiga “Estilos de vida y hábitos alimentarios en adultos residentes de la Urbanización Metrópolis 2 Etapa G, durante el periodo octubre 2021 febrero, México, 2022”. El objetivo fue determinar estilos de vida y hábitos alimentarios asociados a riesgo cardiovascular en los residentes de la Urbanización Metrópolis 2 - Etapa G, durante el periodo octubre 2021 enero 2022. Con una muestra de 80 adultos mayores y la metodología de tipo cuantitativo de nivel descriptivo relacional y corte transversal. Teniendo como resultados: en frecuencia de consumo de alimentos se observó un alto consumo de verduras (60%), frutas (58%), legumbres (51%), cereales refinados (50%) y lácteos enteros (48%). Conclusión: Una vez identificados los factores de riesgo de la población, es necesario mejorar hábitos alimenticios e incrementar la actividad física con el fin de disminuir o prevenir enfermedades cardiovasculares.

Toapaxi, J. (11) en el año 2020 investiga “La Influencia del estilo de vida en el estado de salud de los adultos maduros en el Centro de Salud tipo A, Ecuador”. El objetivo fue analizar el estilo de vida y su influencia en el estado de salud de los adultos del Sector la Unión, Provincia de Cotopaxi, Ecuador, 2020. Con una muestra de 35 adultos mayores y una metodología de tipo cuantitativo, nivel correlacional, transversal. Resultados: En los

adultos predominó el estilo de vida bueno con un 60% (21) en relación con el estilo de vida fantástico y regular, en la alimentación la mayoría consume dietas hiposódicas y bajas en grasas 91%, mantienen un peso adecuado 97%, automedicación ocasional y 43% presenta dolor corporal que dificulta un poco sus labores. Conclusiones: la mayoría consume dietas bajas en grasas, consumo de poco azúcar, con un peso adecuado, pero poco consumo de frutas y verduras, hábitos de café frecuentes y alcohol en ocasiones.

2.1.2. Antecedentes Nacionales

Bravo, R. (12) en el año 2022 “Estilos de vida en adultos atendidos en un Establecimiento de Salud en San Juan de Lurigancho, Lima, 2022”. Su objetivo fue determinar el estilo de vida en los adultos atendidos en un establecimiento de salud de San Juan de Lurigancho – 2022. Con una muestra de 120 adultos y una metodología de tipo cuantitativo, diseño no experimental, descriptivo y transversal, Obteniendo como resultados: Con relación a los estilos de vida de los adultos señala que 61 (50,83%) presento un estilo de vida regular y 59 (49,17%) un estilo de vida bueno. En cuanto a las dimensiones: estilo de vida biológico 61(50,83%), estilo de vida psicológico 65 (54,17%), predominó el estilo de vida bueno, a diferencia de la dimensión social donde 91 (75,83%) tuvieron un estilo de vida regular. Conclusiones: En cuanto al estilo de vida de los adultos predominó el estilo de vida regular, seguido del estilo de vida bueno. En cuanto a las dimensiones en todas predominó el estilo de vida bueno, a excepción del estilo de vida social donde predominó el estilo de vida regular.

Merino, H. (13) en el año 2020. “Los determinantes biosocioeconómicos, estilos de vida, apoyo social en adultos que acuden al Puesto de Salud San Juan-Chimbote, 2020”. El objetivo fue describir los determinantes biosocioeconómicos, estilos de vida, redes de apoyo en adultos con hipertensión que acude al Puesto de Salud San Juan-Chimbote, con una muestra de 63 adultos y una metodología de tipo cuantitativo, descriptivo con diseño de una sola casilla. Los resultados y conclusiones en los determinantes de Redes sociales y comunitarias se observaron que la totalidad no recibe apoyo comedor popular y no cuentan con apoyo de otras organizaciones, casi todos no reciben apoyo social organizado, más de la mitad no han recibido apoyo social natural.

Rodríguez, R. (14) investiga en el año 2020 “Caracterización del estilo de vida del adulto del Centro Poblado de Quenuayoc-Huaraz, 2020”. El objetivo fue determinar la caracterización del estilo de vida del adulto del Centro Poblado de Quenuayoc-Huaraz, 2020. Conformada por una muestra de 56 personas adultas y una metodología de tipo

cuantitativo, descriptivo, con diseño de una sola casilla, a quienes se aplicó una encuesta sobre estilos de vida. Obteniendo como resultados, que la mayoría de la población adulta, presentan un estilo de vida no saludable, de alimentación es saludable 62.50%, actividad ejercicios es saludable 91.07%, manejo de estrés es no saludable 80.36%, apoyo interpersonal es no saludable 67.86%. Concluyendo que la población adulta del Centro Poblado de Quenuayoc mantiene un estilo de vida no saludable. Además, la parte más pequeña de los adultos tiene un estilo de vida saludable.

2.1.3. Antecedentes Locales

Reyes, M. (15) en el año 2020 investiga “Caracterización de los determinantes estilo de vida y apoyo social para la salud del adulto, en el Asentamiento Humano Villa Piura-Veintiséis de octubre- Piura, 2020”. Tuvo como objetivo caracterizar los determinantes estilo de vida y apoyo social para la salud del adulto mayor, en el Asentamiento Humano Villa Piura- Veintiséis de octubre- Piura, 2020, conformada por una muestra de 90 personas adultas y con una metodología de tipo cuantitativo, diseño descriptivo, de una sola casilla. Se llegó a los siguientes resultados y conclusiones: En cuanto a los determinantes de estilos de vida todos duermen 6 a 8 horas, se bañan diariamente, si realizan un examen médico periódico, más de la mitad no consumen bebidas alcohólicas y caminan en tiempo libre. En cuanto los alimentos que consumen a diario son: Carne, pescado, fideo y refrescos con azúcar, 3 veces o más a la semana huevos, frutas, verduras, lácteos y frituras, 1 o 2 veces a la semana pan y dulces y menos de 1 vez a la semana legumbres y embutidos.

Navarro, S. (16) en el año 2022 investiga “Cuidados de enfermería en promoción de la salud y estilo de vida del adulto del A.H Las Montero-Castilla-Piura, 2022”. Su objetivo fue determinar la relación entre los cuidados de enfermería en promoción de la salud y estilo de vida del adulto del A.H Las Montero-Castilla-Piura, 2022. Conformada por una muestra de 285 adultos y una metodología de tipo cuantitativo, con nivel descriptivo con diseño no experimental. Obteniendo como resultados en cuanto al estilo de vida, se pudo obtener que del 100%, el 30% 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

Morocho, S. Zapata, A. (17) en el año 2021 investiga Estilos de vida y enfermedades crónicas de los adultos del Centro de Salud Consuelo de Velasco I-4- Piura, 2023. Tuvo como objetivo: Determinar la relación entre los estilos de vida y enfermedades crónicas

de los adultos mayores del centro de salud Consuelo de Velasco I-4., conformada por una muestra de 136 adultos y una metodología de tipo cuantitativo, descriptivo, diseño no experimental de una sola casilla, obteniéndose los resultados: el 61,0% no fuma, el 63,3% frutas, el 65,6% pescado, 58,9% verduras y hortalizas, menos de una vez a la semana, el 96,7% carnes, el 40,63% fideos, el 97,8% pan y cereales, diariamente, el 96,0% no recibe apoyo social natural, concluyendo que hay un aumento de los adultos que consume carbohidratos, sin embargo, poco consumo de verduras, se sugiere lograr una alimentación variada y saludable.

2.2. Bases Teóricas

El presente trabajo de investigación se sustenta en el modelo de los Determinantes de la Salud de Marc Lalonde y la teoría del aprendizaje social de Albert Bandura.

Lalonde define al estilo de vida como los hábitos y estilos adoptados por las personas en su vida diaria, desde un criterio sanitario, los comportamientos negativos y los nocivos hábitos ponen en riesgo el estado de salud de la persona, que al seguir sosteniendo esas conductas se estuvo condicionando la vida y conduce a la muerte (18).

Además, el modelo reconoce que el estilo de vida es un mecanismo en el ámbito de la salud, estableciendo que ello incide en el estado de salud que mantiene un sujeto, si el estilo de vida es adecuado este es más probable contar con una mejor salud; mientras que el estilo de vida poco saludable pondrá al sujeto expuesto a contraer alguna enfermedad (18).

Marc Lalonde, señala que el estilo de vida representa el conjunto de decisiones que utiliza el individuo en cuanto a su bienestar y sobre las cuales desempeña un cierto nivel de esfuerzo control. Desde el punto de vista, las decisiones equivocadas y los hábitos habituales personales afectados conllevan riesgos que se generan en el individuo mismo, señalando que los enfoques de vida son un elemento sumamente importante dentro de la salud de la población, si el estilo de vida es favorable en esta ocasión el adulto habrá experimentado un nivel elevado de salud y, si es lo contrario, el adulto hubiese afectado su bienestar, donde se encuentran relacionados con la biología humana, el medio ambiente y la atención acerca del bienestar y el estilo de vida (18).

Figura 01

Determinantes sociales de la salud según Marc Lalonde



Fuente: Lalonde Canadá 1974, Organización Panamericana de la Salud OPS

Albert Bandura define el apoyo social como la imitación de las conductas cotidianas como un modelo a seguir, donde refiere que las personas de nuestro entorno social como amistades y familiares se convierten en un apoyo, cabe mencionar que es de mucha importancia porque a través de ello las personas reciben palabras positivas de aliento y ánimo de manera que aumenta el autoestima y motivación la cual los impulsa a que puedan enfrentarse a ciertos problemas y desafíos con mayor confianza (19).

El bienestar de las personas que reciben apoyo social es fundamental para lograr la satisfacción en la vida del adulto previniendo a su vez las distintas enfermedades como son la depresión, los problemas emocionales que se presentan en la edad adulta. El apoyo social es esencial para el adecuado desarrollo humano, como bien se sabe las palabras tienen un gran poder para cambiar nuestro estado de ánimo y también nuestra perspectiva de vida, es por ello que esto también depende de nuestra mentalidad y el tipo de palabras que solemos recibir (19).

Bandura refiere que las personas aprenden del entorno social en el que se encuentran es por eso que se toma como referente al apoyo social ya que este juega un papel fundamental en la satisfacción de la vida del adulto, debido que es una población muy

vulnerable que necesita de apoyo por parte de la familia, amigos o los ciudadanos, al favorecer bienestar, prevenir enfermedades emocionales como la depresión; el apoyo social es esencial para la vida diaria de esta población, ya que ayuda a su desarrollo humano y, por lo tanto, ayuda a mejorar la calidad de vida de una persona sin apoyo y evidencia el incremento de enfermedades degenerativas, que afectan la capacidad física y autoestima al mismo tiempo (19).

Bandura argumenta que al observar e imitar a los demás, las personas también aprenden. Según su investigación, las personas logran desarrollar nuevas actitudes, comportamientos y reacciones emocionales al imitar los comportamientos de otros, ya que tiene que ver mucho el apoyo social porque es importante ayudar a reducir la probabilidad de tener tratos desfavorables, y ayuda a fortalecer la autoestima de las personas adultas porque a esta edad surgen cambios en su estado emocional a través de este buen trato al recibir apoyo emocional, apoyo material, etc., ayudando a mantener la independencia y autonomía de las personas adultas, que tal vez algunos se encontraron en pobreza o pobreza extrema y requirieron de cualquier tipo de apoyo (19).

III. METODOLOGÍA

3.1 Nivel, Tipo y Diseño de Investigación

- **Nivel de investigación**

Descriptivo: La investigación descriptiva es cuando se desea describir el comportamiento y estado que presenta como objeto de estudio, también reúne información cuantificable (20).

- **Tipo de Investigación**

Cuantitativo: Son aquellos métodos los cuales se utilizan datos medibles y con ello obtener resultados mediante la aplicación de la estadística, se va a tomar el tipo cuantitativo ya que esta nos permitirá poder conocer cuántos adultos maduros tienen un buen estilo de vida saludable y el apoyo social que reciben (20).

De corte transversal: Es un tipo de investigación observacional que analiza datos de variables recopiladas en un periodo de tiempo sobre una población muestra o subconjunto predefinido (20).

- **Diseño de la investigación**

De una sola casilla: Consiste en utilizar solo un grupo (20).

Donde:



M: representa la muestra.

O: representa lo que observamos.

3.2 Población y muestra

Población:

La población estuvo conformada por 150 adultos maduros del Centro Poblado de Monte Sullón, Etapa II, Piura.

Muestra:

El tamaño de la muestra estuvo constituido por 108 adultos maduros del Centro Poblado de Monte Sullón, Etapa II, Piura, al cual se les aplicó la fórmula mediante un muestreo aleatorio al 95% de confiabilidad.

$$n = \frac{N \times Z_a^2 \times p \times q}{d^2 \times (N - 1) + Z_a^2 \times p \times q}$$

En donde:

N= tamaño de la población

S= nivel de confianza: 1.96 (95%)

P= probabilidad de éxito o proporción esperada: 0.05 (5%)

Q= probabilidad de fracaso: 1-p (1-0.05=0.95)

D= precisión (error máximo admisible en términos de proporción): 3%

$$\frac{1.96^2 \times 0.50(1-0.50)150}{1.96^2 \times 0.50(1-0.50) + 0.05^2(150-1)}$$

N= 108

Unidad de análisis:

Se tomó en cuenta a cada adulto maduro del Centro Poblado de Monte Sullón, Etapa II, Piura, que formó parte de la muestra y respondió a las variables e indicadores.

Criterios de Inclusión:

- Adultos maduros que vivían más de 1 año en el Centro poblado de Monte Sullón, Etapa II, Piura.
- Adultos maduros del centro Poblado de Monte Sullón, Etapa II, Piura que dispusieron de tiempo para participar en la investigación.
- Adultos maduros del centro Poblado de Monte Sullón, Etapa II, Piura, que accedieron a participar voluntariamente en la investigación y firmen el consentimiento informado.

Criterios de exclusión:

- Adultos maduros del centro Poblado de Monte Sullón, Etapa II, Piura, que presentaron problemas de comunicación.
- Adultos maduros que presentaron discapacidades especiales del centro Poblado de Monte Sullón, Etapa II, Piura.
- Adultos maduros del centro Poblado de Monte Sullón, Etapa II, Piura, que presentaron algún trastorno mental.

3.3. Variables. Definición y operacionalización

Variable 1:

ESTILO DE VIDA

Definición Conceptual:

La Organización Mundial de la Salud define los estilos de vida saludables como una forma general de vida fundamentada en la interacción entre las condiciones de vida en un contexto amplio y los patrones individuales de conducta determinados por factores socioculturales y características personales de las personas. Los estilos de vida saludables no se relacionan únicamente con la alimentación, sino que también se relacionan con la actividad física y la mente (21).

Definición Operacional:

Se utilizó la escala nominal

- Estilo de vida saludable: 75-100 puntos
- Estilo de vida no saludable: 25-74 puntos

Variable 2

APOYO SOCIAL

Definición Conceptual:

El apoyo social es una necesidad esencial humana, que todos requerimos, el intercambio afectivo de sentirnos, comprendidos amados en interacción con otras personas que pueden ser representaciones simbólicas percibidas profundamente con la que nos sentimos identificados, esa interacción asegura la supervivencia y nuestra salud tanto física como psíquica, todas estas cualidades esencialmente humanas se recogen en lo que llamamos el apoyo social (22).

Definición Operacional:

Se utilizó la 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 información

3.4.1. Técnicas de recolección de datos

En la presente investigación se utilizó la técnica de la encuesta y la observación para la aplicación de los instrumentos de recolección de información (Escala de estilos de vida y de apoyo social).

3.4.2. Instrumentos

Instrumento N°1

Escala del 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.

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 en 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 resultaron del promedio de diversas respuestas a los 25 ítems, de la misma manera se procedió a cada subescala donde se obtuvo como resultado de dos categorías, las cuales son: saludable es de 75-100 puntos; y no saludable es de 25 -74 puntos.

Instrumento N° 2

Cuestionario MOS de apoyo social

El cuestionario MOS (Medical Outcomes Study- Social Survey), fue diseñado por Shebourne y Steward (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: 3 ítems

Valoración:

Se utilizó la suma del valor correspondiente a:

Índice global de apoyo social: Todas las respuestas.

Apoyo emocional: Respuestas números: 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 ,18.

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

Control de calidad de los datos

Validez

Díaz, R; Reyna, E; Delgado, R aseguraron la validez externa del instrumento de la escala de estilo de vida mediante el juicio de expertos presentando el instrumento a 4 expertos en el área a investigar, quienes con sus sugerencias brindaran mayor calidad y especificidad a los instrumentos. El cuestionario MOS es validado por Revilla L. en versión español para Colombia para apoyo social punto adicional un país sociocultural similar al nuestro). Presentaron la consistencia interna mediante el alfa de Cronbach por dimensión y escala global mostrado en la tabla 2. Para la validez se utilizó validez de consistencia interna utilizado en 2 etapas mediante un análisis factorial confirmatorio reportando aceptables índices de bondad de ajuste (GFI= 0.780, AGFI= 0.713, RMSEA=0.113, AIC=566.98 Y BIC= 707.22). (Anexo 3)

Confiabilidad

Díaz, R; Reyna, E; Delgado, R midieron y garantizaron la confiabilidad de la Escala de estilo de vida mediante la prueba de Alfa de Cronbach y el método de división en mitades teniendo como resultado 0.794 teniendo un alto grado de confiabilidad. El instrumento de Cuestionario de Factores biosocioculturales no se le realizó confiabilidad por la naturaleza de sus indicadores que son precisos en sus datos.

La confiabilidad del cuestionario MOS de Apoyo Social fue reportada por Revilla L. el coeficiente de Alfa de Cronbach para las cuatro dimensiones y escala total, donde presentó una alta confiabilidad para la escala total con 0.94 y por dimensiones: Apoyo emocional ($\alpha=0.92$), apoyo material ($\alpha=0.79$), relaciones sociales de ocio y distracción ($\alpha=0.83$) y apoyo afectivo ($\alpha= 0.74$). (Anexo 03).

3.5. Método de análisis de datos

3.5.1. Métodos de recolección de datos

Se consideró algunos pasos para la recolección de datos los cuales fueron:

- Se coordinó mediante el documento de autorización el permiso para ejecutar la investigación con el Juez de paz del Centro Poblado de Monte Sullón, II Etapa, Piura.
- Se coordinó con el adulto maduro su disponibilidad y el tiempo para la fecha de la aplicación de los instrumentos de manera presencial.
- Se le informó y pidió el consentimiento al adulto maduro, para aplicar los instrumentos, resaltando que la información obtenida fue confidencial.
- Se explicó las instrucciones y el contenido de la herramienta.
- Se aplicó los instrumentos en un tiempo de 20 minutos al adulto maduro, el cual fue resuelto de manera personal.

3.5.2. Análisis y procesamiento de los datos

Los datos se ingresaron a una base de datos SPSS Statistics para su respectivo procesamiento. Así mismo, se contribuyó tablas simples con sus respectivos gráficos estadísticos.

3.6. Aspectos éticos

Los principios éticos que guiaron la presente investigación estuvieron considerados en el Reglamento de Integridad Científica en la investigación V001 de la Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote siendo los siguientes (23):

Respeto y protección de los derechos de los intervinientes: se buscó proteger en todo momento la participación del adulto de manera anónima permitiendo solo colocar un seudónimo o iniciales de los nombres en los instrumentos, aclarándole al mismo que la información que se obtuvo fue sólo para fines de investigación sin exponer la identidad.

Cuidado del medio ambiente: se buscó reducir la contaminación del medio ambiente, para ello se empleó hojas recicladas para la impresión de los cuestionarios y el papel posteriormente fue reciclado nuevamente.

Libre participación por propia voluntad: para cumplir este principio se aplicó el documento del consentimiento informado, el cual firmo el adulto para constatar que su participación en la investigación fue de manera voluntaria y anónima, respetando la decisión de estos si decidió desistir en el camino de su participación al contestar las preguntas de los instrumentos. (Anexo 02)

Beneficencia, no maleficencia: el estudio tuvo como fin generar beneficios con los datos obtenidos de la investigación, evitando causar daño en todo momento, disminuyendo todos los posibles efectos adversos y potenciando los beneficios.

Integridad y honestidad: se presentó un trabajo con autenticidad y de elaboración propia, mostrando resultados entendibles, evitando caer en la copia o plagio, resaltando que las fuentes utilizadas fueron citadas correctamente con la norma Vancouver, además, de emplear datos y métodos válidos.

Justicia: se brindó un trato equitativo y respetuoso a los adultos participantes en los procesos, procedimientos y los servicios ligados a la investigación, como también se explicó a los participantes que ellos pueden tener acceso a los resultados obtenidos al finalizar la investigación.

IV. RESULTADOS

Tabla 01

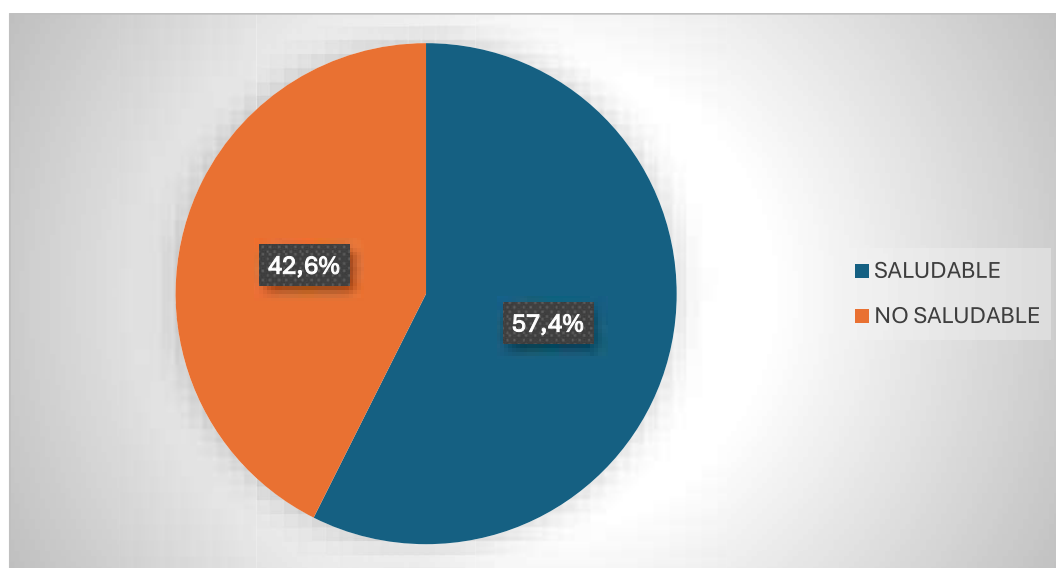
**Estilo de vida en el adulto maduro del Centro Poblado de Monte Sullón,
Etapa II, Piura**

Estilo de vida	n	%
Saludable	62	57,4
No Saludable	46	42,6
Total	108	100,0

FUENTE: Escala de estilo de vida, adaptada por Díaz, R; Reyna, E; Delgado R. Aplicada en el adulto maduro del Centro Poblado de Monte Sullón, Etapa II, Piura, abril, 2024

FIGURA 02

**Estilo de vida en los adultos maduros del Centro poblado de Monte Sullón,
Etapa II, Piura**



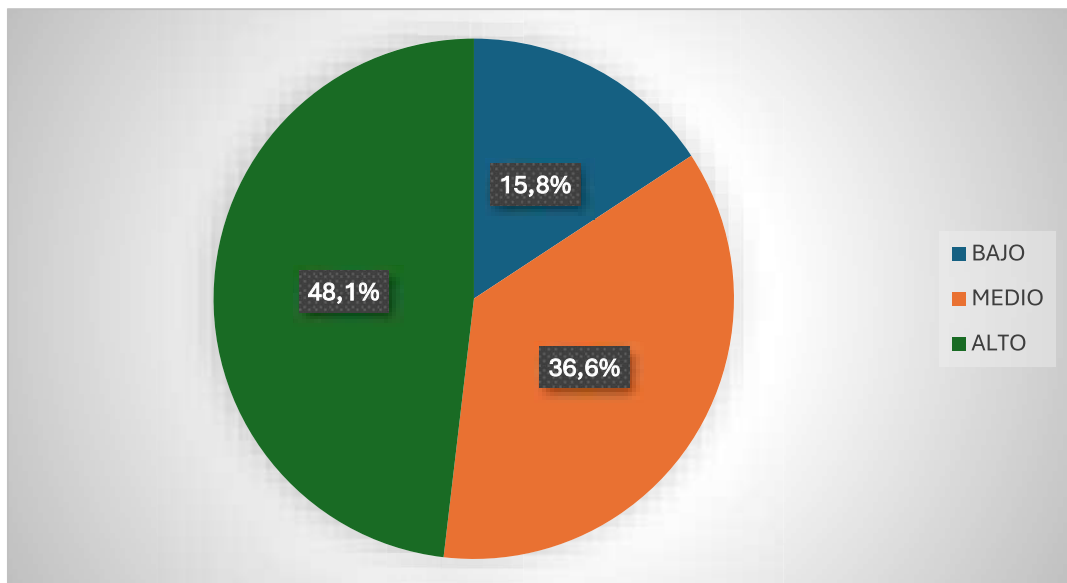
FUENTE: Escala de estilo de vida, adaptada por Díaz, R; Reyna, E; Delgado R. Aplicada en el adulto maduro del Centro Poblado de Monte Sullón, Etapa II, Piura, abril, 2024

Tabla 02
Apoyo social en el adulto maduro del Centro Poblado de Monte Sullón, II
Etapa, Piura

Apoyo social	n	%
Bajo	17	15,8
Medio	39	36,1
Alto	52	48,1
Total	108	100,0

FUENTE: Cuestionario de MOS de apoyo social. Adaptada de: Revilla L, Luna J, Bailón E, Medina I. Aplicado en el adulto maduro del Centro Poblado de Monte Sullón, Etapa II, Piura, abril, 2024

FIGURA 03
Apoyo social en el adulto maduro del Centro Poblado de Monte Sullón, II
etapa, Piura



FUENTE: Cuestionario de MOS de apoyo social. Adaptada de: Revilla L, Luna J, Bailón E, Medina I. Aplicado en el adulto maduro del Centro Poblado de Monte Sullón, Etapa II, Piura, abril, 2024

V. DISCUSIÓN

La **tabla 1** muestra que el 57,4% tienen un buen estilo de vida saludable, mientras que el 42,6% presentan un estilo de vida no saludable, dado a los resultados obtenidos se observó en las encuestas realizadas que estas personas tienden al consumo de alimentos equilibrados como es frutas, verduras, lentejas, legumbres y el consumo de agua, acompañado de ejercicios como es caminar, andar en bicicleta, correr y el deporte, así mismo que estas personas adultas si logran identificar las situaciones que causan estrés en ellos y a la vez conocen como dar solución a ello.

Se encontraron investigaciones que difieren tales como Aparicio J, (24) donde se obtuvo que el 83,8% presentan un estilo de vida no saludable. Así mismo la investigación de Yajahuanca, A, (25) donde nos reportó que el 73% de adultos tiene un estilo de vida no saludable.

Por otro lado, Se han encontrado resultados similares al presente estudio como uno de ellos es, Vilca, K, (26) nos reporta que el 53.5% poseen un estilo de vida no saludable, así mismo Toapaxi E, Guarate Y, Cusme N, (13) encontró que el 41.5% de los adultos tienen un estilo de vida no saludable.

Los resultados obtenidos se sustentan bajo a lo referido por Lalonde, M. donde se menciona que la salud es un derecho humano y es necesario para el individuo, por ende, el estilo de vida está relacionado con los hábitos personales, la rutina de alimentación sana, la actividad física, los hábitos de conductas positivas como son los de no fumar o acudir a los centros de salud para algún chequeo preventivo. (27)

La OMS refiere que los estilos de vida saludable son una estrategia global, la cual hace parte de una tendencia moderna de salud, básicamente está enmarcada dentro de la promoción de enfermedades y promoción de la salud, para mejorar los factores de riesgo como alimentación poco saludable y sedentarismo. (28)

Así mismo Sarabia M, comenta que los estilos de vida responden en gran parte a los factores biosocioeconómicos y culturales, a los intereses del consumo de industrias, etc. El estilo de vida está relacionado con los estándares de consumo y vida humana en dieta, tabaquismo, prácticas. actividad física, consumo de alcohol, drogas y otro tipo de actividad que aumenta el riesgo laboral, todos estos componentes pueden convertirse en factores de riesgo o prevención dependiendo del comportamiento, contra las enfermedades infecciosas y no infecciosas: diabetes, hipertensión, enfermedades del

sistema circulatorio y cáncer, incluyendo enfermedades infecciosas causadas por malos hábitos. alimentación y productividad. (29)

Por otro lado, en cuanto a la alimentación, las personas adultas maduras del Centro Poblado de Monte Sullón suelen ingerir tres comidas al día incluyendo pan, embutidos, patatas o revueltos, avena, legumbres y cereales en el desayuno, mientras que en el almuerzo otros platos como guisos, frituras, pescado o pollo y la mayoría nos dijo que en la cena solo consumen una galleta con su vaso de te o anís, ya que no están acostumbrados a las comidas pesadas. En definitiva, su dieta diaria es rica en carbohidratos, grasas y azúcares, superando sus necesidades calóricas, haciéndolos susceptibles a una serie de enfermedades no transmisibles como el sobrepeso y la obesidad.

Como sabemos una dieta saludable durante toda la vida ayudará a prevenir la desnutrición en todas sus formas, así como diversas enfermedades y afecciones no transmisibles. Este estudio confirmó que los participantes adultos informaron tener dietas inadecuadas y observamos que a menudo consumían alimentos poco saludables y, en ocasiones, frutas y ensaladas.

En cuanto a la actividad física los adultos maduros de dicho lugar ya mencionado si suelen realizar actividad física como caminar el cual es algo positivo porque previene el desarrollo de las enfermedades más comunes, como la presión arterial, los niveles de colesterol y el riesgo de enfermedades sistema cardiovascular, además de mejorar la capacidad pulmonar y la resistencia cardíaca la cual beneficia la frecuencia y duración de la actividad, como se sabe la actividad física también reduce el riesgo de desarrollar diabetes tipo II entre un 30 y un 40 por ciento.

Con respecto al nivel de responsabilidad con su salud, los adultos que no acuden a un centro médico para un chequeo de salud al menos una vez al año deben recordar acudir ya que solamente suelen ir ocasionalmente cuando están enfermos de manera grave o tienen algún accidente, y el motivo es porque no tienen dinero para comprar medicamentos que en oportunas ocasiones el estado o seguro les ha negado o también que no tienen tiempo.

No obstante, estas personas adultas si suelen tomar los medicamentos brindados por el médico, aunque en algunas veces han solido automedicarse ya sea por alguna dolencia leve o malestar de una gripe, así mismo estas personas no suelen participar de secciones educativas por el tiempo.

Por lo expuesto, dentro de la implicancia que presentan estas personas adultas es que la población tiene un estilo de vida no saludable debido a la mala alimentación que suelen realizar en su vida diaria como es el consumo excesivo de frituras, carbohidratos y bebidas azucaradas incluyendo esto en las cenas debido a que se les ha enseñado desde su infancia y desconocen las consecuencias o riesgos que pueden contraer el tener una alimentación inadecuada, es por eso que se debe tener en cuenta para poder implementar estrategias que ayuden a mejorar el estilo de vida de estas personas, pero se tiene como ciertas limitaciones las costumbres y desconocimiento de las personas sobre el estilo de vida saludable.

Tabla 2: reporta que el 48.1% si cuenta con apoyo social alto. Según los resultados obtenidos mediante las encuestas aplicadas a los adultos, refirieron recibir apoyo social como también económico por parte del estado y apoyo efectivo por parte de sus familiares y amigos cercanos en sus momentos difíciles ya sea por la pérdida de algún familiar, enfermedad o accidentes que han presentado durante su vida, también han recibido ayuda material en este caso cuando se salió el río Piura y afectó a los moradores y sus viviendas de dicho lugar, así mismo en lo que es relaciones sociales de ocio y distracción si cuentan con alguien para poder compartir y olvidar sus problemas.

Se han encontrado investigaciones similares tales como Sosa F, (30) nos reporta que el 18% de la población de adultos tiene apoyo social bajo, el 31.2% tiene apoyo social medio y el 49.5% si tiene apoyo social, los resultados del presente estudio coinciden con Soria R, (7) en su investigación concluye que el 16.5 % tiene apoyo social bajo, 39.8% tiene apoyo social medio y el 46.8% si tiene apoyo social.

Por otra parte, los resultados hallados en el presente estudio difieren con Uriol G, (7) en su estudio concluyó que el 88.89% de la población tiene apoyo social alto, 15.3 % tiene apoyo social medio y el 9% no tiene apoyo social. Así mismo, otro resultado que difiere es de Becerra, G. Viva E, (31) tuvo como resultado que el 73.8% de los adultos tiene apoyo social regular, el 11.2% tiene apoyo social medio y el 10% no tiene apoyo social.

El apoyo social es un elemento de interacción en el cual permite comunicarse con familiares, amigos, vecinos y otras personas con las que entre en contacto personal. Así mismo el apoyo social se define teóricamente como poder compartir emociones positivas, sentimientos de inclusión social, cuidado emocional y ayuda o servicio directo entre dos personas. (32)

El reciente énfasis en el apoyo social a las personas adultas maduras se debe al hecho de que en la vejez puede haber una disminución del estatus económico y de salud ya sea físico o mental, pero también reconocer que ésta es una fase de la vida en él que son más susceptibles al deterioro de las redes. En cualquier estancia, es indispensable que las personas adultas posean información, ayuda y opciones necesarias para seguir ayudando al propio bienestar de los que los rodean. También deben tener respaldo y protección adecuada para poder envejecer y pasar la última etapa de sus vidas con nobleza y toda la ayuda familiar y social. (33)

De acuerdo con lo indicado en el estudio, los adultos maduros del Centro Poblado de Monte Sullón II Etapa, tienen un apoyo social alto, lo que significa que la mitad están cubiertos por diversas redes de apoyo, los adultos con mayor edad reciben pensión 65, asistencia financiera desde este programa. La mayoría recibió techo propio, el cual es un programa diseñado para familias con un ingreso familiar mensual que no excede S 3,715.00 para comprar y S 2,706.00 para fabricar o remodelar su casa, el cual cuenta con los servicios fundamentales de electricidad, agua y alcantarillado. (34)

A la misma vez, sus hijos adultos participan en los programas Vaso de Leche, donde aceptan niños de 0 a 6 años y adultos mayores. Asimismo, la mayoría cuenta con SIS y tiene acceso a una variedad de asistencia a través de estos programas que se dirigen a diferentes clases de personas en situación de pobreza o pobreza extrema.

Por lo tanto, con los resultados de este estudio en el Centro Poblado de Monte Sullón nos dice que hay una gran cantidad de ayuda en esta población por parte de las diferentes organizaciones, esto significa que las autoridades si hacen lo suficiente como tomar las medidas apropiadas para garantizar que estas personas adultas maduras puedan recibir cierto apoyo social porque, tal como se puede ver, es una población que requiere de distintos servicios que son fundamentales e importantes para poder tener una buena calidad de vida ya que requieren ayuda social como el vaso de leche, cocina pública, fondo de pensiones 65 para los ancianos, esto es esencial, ya que sabemos que cuando los adultos llegan a los 65 años ya no pueden trabajar, ya no pueden generar ingresos para su hogar y ya no pueden permitirse el lujo de no contar con este apoyo social, debido a que no podrían cubrir sus necesidades y mucho peor comer bien, lo que demuestra que son el grupo de personas que más requiere el apoyo que les obsequian diversas agrupaciones.

Por lo expuesto dentro de las limitaciones que presentan la población es que tiene un apoyo social alto debido a la ayuda que suelen recibir por diferentes partes ya sea

familiares, amigos e incluso el estado, pero también estas personas refieren que no les alcanza y no es suficiente para ellos ya que presentan tantas responsabilidades, y en algunas oportunidades se han encontrados solos totalmente, es por eso que se debe tener en cuenta para ver un medio de comunicación y así brindar ayuda con estabilidad y mejorar el estado en el que se encuentran estas personas ya sea en el ámbito social, económico, efectivo o de relaciones sociales de ocio y distracción, pero se tiene como ciertas limitaciones también que estas personas adultas maduras sus familiares viven lejos y que la ayuda que suelen recibir por parte del estado no lo saben administrar por ello refieren que no les alcanza.

VI. CONCLUSIONES

- Respecto al estilo de vida se encontró que más de la mitad de los adultos maduros del Centro Poblado de Monte Sullón, II Etapa, tienen un estilo de vida saludable debido a una adecuada alimentación y actividad física, a la vez suelen ir a realizarse sus chequeos médicos siguiendo las pautas brindadas por su médico.
- Con respecto al apoyo social se evidencio que casi la mitad de los adultos maduros de la población mencionada cuenta con un apoyo social alto, debido a que estas personas si cuentan con alguien ya sea un familiar o amigo quien los ayude en sus momentos difíciles.

VII. RECOMENDACIONES

- Dar a conocer los resultados que se obtuvieron de la investigación realizada al Juez de paz del Centro Poblado de Monte Sullón, II Etapa para que pueda gestionar con los trabajadores del centro de salud y poder promover e implementar estrategias de actividades preventivas y promocionales en los adultos maduros de dicha población.
- Difundir los resultados obtenidos de la investigación e incentivar a poder realizar nuevas investigaciones para de esta manera comparar los resultados nuevos con los anteriores y así seguir trabajando como lo han venido haciendo, enfocado en la práctica diaria de los estilos de vida saludable, de esta manera motivando a la población adulta mediante campañas educativas sobre la alimentación entre ellas sus causas y consecuencias, el realizarse exámenes médicos y brindar una buena calidad de atención proporcionando los insumos necesarios que necesitan para los adultos de dicha localidad.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS:

1. Pelayo Zavalza AR, Gómez Chávez LFJ. Estilos de vida saludables en trabajadores
Análisis bibliométrico (2011-2020). Dilemas contemp: educ. política valores
[Internet]. 2020 [citado el 18 de abril de 2024];8(SPE5). Disponible en:
https://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2007-78902020000800027
2. Tala Á, Vásquez E, Plaza C. Estilos de vida saludables: una ampliación de la mirada
y su potencial en el marco de la pandemia. Rev Med Chil [Internet]. 2020 [citado el
13 de abril de 2024];148(8):1189–94. Disponible en:
https://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-98872020000801189
3. Rodríguez J, Noriega L, Guerra M, Zayas T, Guerra J, Alfonso C, et al. Soledad y su
asociación con depresión, ansiedad y trastornos del sueño en personas mayores
cubanas durante la pandemia por COVID-19. Anales de la ACC [Internet]. 2021
[citado el 13 de abril de 2024];11(3). Disponible en:
http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2304-01062021000300028
4. Mesa C. El envejecimiento en América Latina: efectos en las pensiones públicas y
privadas y lecciones para los países desarrollados. Rev. Fac. Derecho [Internet]. 2021
[citado el 18 de abril de 2024];(52). Disponible en:
http://www.scielo.edu.uy/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2301-06652021000301201
5. Forero C, Forero A. Concordancia entre criterios de clasificación nutricional en
adultos mayores, Colombia. Univ. Salud [Internet]. 2022 [citado el 13 de abril de
2024];24(2):124–34. Disponible en:
http://scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0124-71072022000200124
6. Inga D. Apoyo social y calidad de vida en adultos mayores de un centro geriátrico,
Lima 2021. [LIMA]: Norbert Wiener; 2022. [citado el 23 de mayo del 2024]
Disponible en:
https://repositorio.uwiener.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13053/8186/T061_47560644_S.pdf?sequence=1
7. Castro Baca M, Villena Pacheco A. La pandemia del COVID-19 y su repercusión en
la salud pública en Perú. Acta médica peruana [Internet]. 2021 [citado el 17 de marzo
de 2024];38(3):161–2. Disponible en:

- http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1728-59172021000300161
8. Ramos J, Carballeira M. Obesidad y sobrepeso: conceptualización e intervención desde la enfermería en España. Ene [Internet]. 2021 [citado el 6 de junio de 2024]; 15 (2). Disponible en: https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1988-348X2021000200008
 9. Vela J, Medina K, Machón A, Turpo D, Sáenz L, Quiñones M. Characteristics related to lifestyle in elderly patients in a Health Center of the Andes in Peru. Rev Fac Med Humana [Internet]. 2021 [citado el 17 de marzo de 2024];22(1):95–102. Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2308-05312022000100095
 10. Fernández A. 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. [citado el 12 de marzo del 2024]. Disponible en: https://bonga.unisimon.edu.co/bitstream/handle/20.500.12442/9386/Estilos_Vida_Saludables_Adultos_Corregimiento_LaPlaya_Resumen.pdf?sequence=2&isAllowed=y
 11. Morante E, Tovar N. Estilos de vida y hábitos alimentarios en adultos de 30 años residentes de la urbanización Metrópolis 2 Etapa G, durante el periodo octubre 2021-febrero, México, 2022”. [Tesis]. Universidad Católica de Santiago de Guayaquil, México. Carrera de Nutrición Dietética y Estética. [citado el 12 de marzo del 2024]. Disponible en: <http://repositorio.ucsg.edu.ec/handle/3317/17777?mode=full>
 12. Toapaxi J. Influencia del estilo de vida en el estado de salud de los adultos mayores, Ecuador, 2020. [Tesis]. Universidad de Técnica de Ambato, Ecuador. Facultad de ciencias de la salud. Escuela profesional de enfermería. [citado el 12 de marzo del 2024]. Disponible en: <https://revistas.uta.edu.ec/erevista/index.php/enfi/article/view/966/896>
 13. Bravo R. Estilos de vida en adultos mayores atendidos en un Establecimiento de Salud en San Juan de Lurigancho_2022. [Tesis]. Universidad María Auxiliadora. Facultad de ciencias de la salud. Carrera profesional de enfermería. [citado el 12 de

- marzo del 2024]. Disponible en: <https://repositorio.uma.edu.pe/handle/20.500.12970/917>
14. Merino H. Los determinantes biosocioeconómicos, estilos de vida, apoyo social en adultos con hipertensión que acuden al puesto de salud San Juan_Chimbote, 2020. [Tesis]. Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote. Facultad de ciencias de la salud. Carrera profesional de enfermería. [citado el 12 de marzo del 2024]. Disponible en: <https://repositorio.uladech.edu.pe/handle/20.500.13032/33382>
 15. Rodríguez R. Caracterización del estilo de vida del adulto del Centro Poblado de Quenuayoc-Huaraz, 2020. [Tesis]. Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote. Facultad de ciencias de la salud. Carrera profesional de enfermería. [citado el 12 de marzo del 2024]. Disponible en: <https://repositorio.uladech.edu.pe/handle/20.500.13032/32909>
 16. Reyes M. Caracterización de los determinantes estilo de vida y apoyo social para la salud del adulto mayor, en el Asentamiento Humano Villa Piura- Veintiséis de octubre- Piura, 2020. [Tesis]. Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote. Facultad de ciencias de la salud. Carrera profesional de enfermería. [citado el 12 de marzo del 2024]. Disponible en: https://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13032/29269/APOYO_SOCIAL_ADULTO_REYES_BRAN_MARIA.pdf?sequence=1&isAllowed=y
 17. Navarro S. Cuidados de enfermería en promoción de la salud y estilo de vida del adulto del A.H Las Montero-Castilla-Piura, 2022. [Tesis]. Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote. Facultad de ciencias de la salud. Carrera profesional de enfermería. [citado el 12 de marzo del 2024]. Disponible en: https://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13032/28908/CUIDADOS_ENFERMERIA_NAVARRO_SOSA_SHEZIRA_XIOMARA.pdf?sequence=1&isAllowed=y
 18. Gamboa M, Judith S, Benites Z, De Jesús A, Herrera M, Mariela C. FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA Estilo de vida y enfermedades crónicas de los adultos mayores del Centro de Salud Consuelo de Velasco I-4. TESIS PARA OBTENER EL TÍTULO PROFESIONAL DE: Licenciada en Enfermería [Internet]. [cited 2024 Apr 13]. Available from: https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/133525/Morocho_GS_J-Zapata_BADJ-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y

19. Salvatierra Martínez AM, Lozano Cruz M, Hernández López NA, Ramírez Trejo LM, Olvera Garrido M, Cebrián Vargas CE, Maldonado Mendoza LJ, Mendieta Ramírez V, Cruz Olvera J, Ruvalcaba Ledezma JC. La trascendencia de los determinantes sociales de la salud “Un análisis comparativo entre los modelos”. [citado el 18 de marzo del 2024]. Disponible en: <https://revistas.proeditio.com/jonnpr/article/download/3065/HTML3065?inline=1>
20. Gonzales Cantero J O, Morón Vera J A, Gonzales Becerra V H, Abundis Gutiérrez A, Macías Espinoza F. Autoeficacia académica, apoyo social académico, bienestar escolar y su relación con el rendimiento académico en estudiantes universitarios. [citado el 18 de abril de 2024]. Disponible en: https://www.scielo.org.mx/scielo.php?pid=S2007-59362020000200095&script=sci_arttext
21. Rodríguez R, Albert Bandura: Impacto en la educación de la teoría cognitiva social del aprendizaje. [Internet]. Diciembre de 2020 [citado el 18 de marzo de 2024]. Disponible en: https://www.researchgate.net/publication/347619775_Albert_Bandura_Impacto_en_la_educacion_de_la_teor%C3%ADa_cognitiva_social_del_aprendizaje
22. Sampieri H, Mendoza C. Metodología de la investigación. 6ta edición. México: Mc Graw Hill Education; 2020 [consultado 12 de junio 2024]. Disponible en: https://scholar.google.es/citations?view_op=view_citation&hl=es&user=kULnhl0A AAAJ&citation_for_view=kULnhl0AAAAJ:dhFuZR0502QC
23. Yurley P, Teherán V. Estilos de vida saludable y conductas de riesgo en estudiantes de medicina [Internet]. Redalyc.org. [citado el 13 de abril de 2024]. Disponible en: <https://www.redalyc.org/pdf/3438/343846574005.pdf>
24. Universidad Católica los Ángeles de Chimbote. Reglamento de Integridad Científica en la Investigación. Uladech católica [Internet]. 2023 [consultado 13 de abril 2024]. Disponible en: <https://www.uladech.edu.pe/la-universidad/transparencia/?search=reglamento+de+integridad+cient%C3%ADfica&lang=1&id=1&id=2>
25. Aparicio J. Estilo de vida y Factores Biosocioculturales del adulto en el A.H Juan de Mori I Etapa_Catacaos_Piura, 2022. [Tesis]. Universidad Católica Los Ángeles Chimbote. [Citado el 3 de mayo del 2024]. Disponible en:

- https://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13032/30392/ESTILO_VIDA_APARICIO_BAYONA_JESUS.pdf?sequence=1&isAllowed=y
26. Yajahuanca G. Estilo de vida y Factores Biosocioculturales del adulto en el Caserío Cabeza_Huancabamba_Piura, 2022. [Tesis]. Universidad Católica Los Ángeles Chimbote. [Citado el 3 de mayo del 2024]. Disponible en: https://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13032/29755/ESTILO_VIDA_YAJAHUANCA_GONZALES_ANGILLY.pdf?sequence=1&isAllowed=y
27. Vilca K. Promoción de la Salud en los Estilos de vida y Apoyo Social de los empleados del Instituto Regional de oftalmología - Trujillo, 2022. [Tesis]. Universidad Católica De Trujillo Benedicto XVI. [Citado el 3 de mayo del 2024]. Disponible en: https://repositorio.uct.edu.pe/xmlui/bitstream/handle/123456789/3170/TURNITIN_%20TESIS.pdf?sequence=2&isAllowed=y
28. De la Guardia Gutiérrez MA, Ruvalcaba Ledezma JC. La salud y sus determinantes, promoción de la salud y educación sanitaria. J Negat No Posit Results [Internet]. 2020 [citado el 24 de mayo de 2024];5(1):81–90. Disponible en: https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2529-850X2020000100081
29. Enríquez del Castillo LA, González-Bustos JB, Flores LA, Domínguez Esparza S, Cervantes Hernández N, Viera Ponce AJ. 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? Cienc act fís [Internet]. 2022 [citado el 16 de mayo de 2024];23(Especial):1–13. Disponible en: https://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0719-40132022000200102
30. Sarabia Maheli, Alberti Vázquez Lizet, Espeso Nápoles Nelia. Estilos saludables de vida y su relevancia en la salud del individuo. Rev. Hum Med [Internet]. 2005 Ago [citado 2024 Mayo 15] ; 5(2): . Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1727-81202005000200006
31. Sosa F. Apoyo social y resiliencia con calidad de vida en participantes del Programa adulto mayor de Centros de Salud en un Distrito de Chiclayo, 2017. [Tesis]. Universidad Peruana Cayetano Heredia. Carrera profesional de psicología clínica. [citado el 03 de mayo del 2024]. Disponible en:

https://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12866/8978/Apoyo_SozaCarrillo_Fiorella.pdf?sequence=1&isAllowed=y

32. Soria, R. Apoyo social en población de adultos mayores,2019. [Tesis]. [citado el 03 de mayo del 2024]. Disponible en: <https://www.alternativas.me/attachments/article/199/11.%20Apoyo%20social%20en%20poblaci%C3%B3n%20de%20adultos%20mayores.pdf>
33. Becerra M, Vivar E. “Apoyo Social y Calidad de Vida en el Centro Integral del adulto mayor, Pueblo Libre – 2021. [Tesis]. [Citado el 3 de mayo del 2024]. Disponible en: https://repositorio.upn.edu.pe/bitstream/handle/11537/29457/Tesis_Geraldine%20Marleny%20Becerra%20Ascencios%20%26%20Evelyn%20Patricia%20Vivar%20Gomero.pdf?sequence=2&isAllowed=y
34. Soria, R. Apoyo social en población de adultos mayores,2019. [Tesis]. [citado el 16 de mayo del 2024]. Disponible en: <https://www.alternativas.me/attachments/article/199/11.%20Apoyo%20social%20en%20poblaci%C3%B3n%20de%20adultos%20mayores.pdf>

ANEXOS

ANEXO 01: MATRIZ DE CONSISTENCIA

“ESTILO DE VIDA Y APOYO SOCIAL EN EL ADULTO MADURO DEL CENTRO POBLADO DE MONTE SULLÓN, ETAPA II, PIURA, 2024”

FORMULACIÓN DEL PROBLEMA	OBJETIVOS	VARIABLES	METODOLOGÍA
<p>Problema general: ¿Cuál es el Estilo de vida y el Apoyo Social en el Adulto Maduro del Centro Poblado de Monte Sullón, II Etapa, Piura, 2024?</p>	<p>Objetivo general: Determinar el estilo de vida y el apoyo social del adulto maduro del Centro Poblado de Monte Sullón, II Etapa, Piura.</p> <p>Objetivos específicos:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Identificar el estilo de vida del adulto maduro del Centro Poblado de Monte Sullón, II Etapa, Piura. 	<p>Variable 1 Estilo de vida Son conductas sobre la salud que ejerce cada persona durante su vida dando como resultado si el estilo de vida es saludable o no saludable (25).</p> <p>Operacionalización:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Estilo de vida saludable • Estilo de vida no saludable <p>Variable 2 Apoyo Social: Es una necesidad esencial humana, que todos requerimos, para sentirnos comprendidos amados y a la vez en interacción con otras personas (26).</p> <p>Operacionalización:</p>	<p>Tipo de Investigación: Cuantitativo</p> <p>Nivel de Investigación: Descriptivo</p> <p>Diseño de investigación: De una sola casilla.</p> <p>Población: 150 adultos maduros.</p> <p>Muestra: 108 adultos maduros</p> <p>Técnicas e instrumentos de recolección de información</p> <p>Técnicas:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Encuesta • Observación

	<ul style="list-style-type: none"> ● Identificar el apoyo social del adulto maduro del Centro Poblado de Monte Sullón, II Etapa, Piura. 	<ul style="list-style-type: none"> ● Apoyo social alto: 76 – 95 puntos ● Apoyo social medio: 39 – 75 puntos ● Apoyo social bajo: 19 – 38 puntos 	<p>Instrumentos:</p> <ul style="list-style-type: none"> ● Escala de estilo de vida. ● Cuestionario MOS de apoyo social
--	--	---	---



ANEXO 02:

INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE INFORMACIÓN UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES DE CHIMBOTE FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD ESCALA DE ESTILO DE VIDA

Delgado R, Reyna E, Díaz R (2008)

Nº	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	Consume sustancias nocivas: cigarro, alcohol y/o drogas.	N	V	F	S

CRITERIOS DE CALIFICACIÓN:

NUNCA: N= 1

A VECES: V= 2

FRECUENTEMENTE: F= 3

SIEMPRE: S= 4

El ítem 25 el criterio de calificación el puntaje es, al contrario

N= 4 V=3 F=2 S=1

PUNTAJE MÁXIMO:

100 puntos

75 a 100 puntos de vida saludable.

25 a 74 puntos estilo de vida no saludable.



INSTRUMENTO 02

CUESTIONARIO MOS DE APOYO SOCIAL:



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

Las siguientes preguntas se refiere al apoyo o ayuda de que Ud. dispone:

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

Escribe el nº de amigos íntimos y familiares cercanos

La gente busca a otras personas para encontrar compañía, asistencia u otros tipos de ayuda ¿Con que frecuencia Ud. 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 necesite	1	2	3	4	5
6. Que le muestre amor y efecto	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 solución	1	2	3	4	5
9. En quien confiar o con quien 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 sino 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 a cómo resolver sus problemas personales	1	2	3	4	5
18. Con quien 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 y 19.

Ayuda material: Respuestas a las preguntas: 2,5,12 y15.

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

Apoyo efectivo: 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 emocional	20	12	4
Relaciones sociales de ocio y distracción	20	12	4
Apoyo efectivo	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:

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

	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.

CONFIABILIDAD DE LA ESCALA DE ESTILO DE VIDA

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

Resumen del procesamiento de los casos

	N ^a	%
CASOS		
Válidos	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° de elementos
0.794	25

VALIDEZ INTERNA DEL CUESTIONARIO MOS DE APOYO SOCIAL

	N	Media	S	MEDIANA
Nº 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	FACTOR 2	FACTOR 3
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	
P10		.698	
P6		.678	
P20		.677	
Alfa de Cronbach		0.8557	
P15			.803
P2			.795
P12			.783
P5			.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 del Centro Poblado de Monte Sullón, Etapa II, Piura 2024 y es dirigido por Sosa Berna Ingrid Carolina, investigador de la Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote.

El propósito de la investigación es:

Determinar el estilo de vida y el apoyo social del adulto maduro del Centro Poblado de Monte Sullón, II Etapa, Piura.

Para ello, se le invita a participar en una encuesta que le tomará 15 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 vía online. Si desea, también podrá escribir al correo ingridsosaberna3@gmail.com para recibir más 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):



Chimbote, 25 de abril del 2024

CARTA N° 0000000053- 2024-CGI-VI-ULADECH CATÓLICA

Señor/a:

**SILVA AVILA ROGER HUGO.
CENTRO POBLADO DE MONTE SULLÓN, ETAPA II, PIURA, 2024.**

[Handwritten signature and stamp]
02811249

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 EL ADULTO MADURO DEL CENTRO POBLADO DE MONTE SULLÓN, ETAPA II, PIURA, 2024., que involucra la recolección de información/datos en ADULTOS MADUROS DEL CENTRO POBLADO DE MONTE SULLÓN II ETAPA, CATACAOS, PIURA, 2024., a cargo de INGRID CAROLINA SOSA BERNA, perteneciente a la Escuela Profesional de la Carrera Profesional de ENFERMERÍA, con DNI N° 74697489, durante el período de 01-04-2024 al 14-04-2024.

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 Salaviera
Coordinador de Gestión de Investigación