



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

**ESTILO DE VIDA Y APOYO SOCIAL DE LOS ADULTOS ATENDIDOS EN EL PUESTO
DE SALUD SAN MIGUEL, IGNACIO ESCUDERO, SULLANA, 2024**

TESIS PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE LICENCIADA EN ENFERMERÍA

AUTOR

GONZALES YAMUNAJUE, NANCY RAQUEL

ORCID: 0000-0002-9124-5729

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° 0047-092-2024 DE SUSTENTACIÓN DEL INFORME DE TESIS

En la Ciudad de **Chimbote** Siendo las **06:50** 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 DE LOS ADULTOS ATENDIDOS EN EL PUESTO DE SALUD SAN MIGUEL, IGNACIO ESCUDERO, SULLANA, 2024**

Presentada Por :
(0412182002) **GONZALES YAMUNAQUE NANCY RAQUEL**

Luego de la presentación del autor(a) y las deliberaciones, el Jurado de Investigación acordó: **APROBAR** por **UNANIMIDAD**, la tesis, con el calificativo de **15**, 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 DE LOS ADULTOS ATENDIDOS EN EL PUESTO DE SALUD SAN MIGUEL, IGNACIO ESCUDERO, SULLANA, 2024 Del (de la) estudiante GONZALES YAMUNAQUE NANCY RAQUEL, 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, 25 de Julio del 2024



Mgtr. Roxana Torres Guzman
RESPONSABLE DE UNIDAD DE INTEGRIDAD CIENTÍFICA

DEDICATORIA

A mi familia por brindarme su apoyo incondicional fortaleza y esa motivación de seguir esforzándome para cumplir cada una de mis metas, durante este largo periodo universitario lleno de aprendizaje, experiencias y conocimientos.

A mis docentes universitarios, porque cada uno de ellos contribuyó en mi formación académica con el fin de egresar una profesional con valores, ética y conocimientos.

AGRADECIMIENTO

A Dios, por brindarme vida, salud, fortaleza y sobre todo inteligencia y sabiduría para superar cada uno de los obstáculos que se me presentaron en este largo proceso universitario.

Por otro lado, a los adultos por ser partícipe de esta investigación y los dirigentes que conforman el Puesto de Salud de San Miguel por brindarme la accesibilidad para ejecutar el presente trabajo de investigación.

Asimismo, a mi asesora Dra. Carmen Leticia Gorriti por compartir sus conocimientos de asesoría con el fin de presentar un trabajo de investigación de calidad.

ÍNDICE GENERAL

Dedicatoria	IV
Agradecimiento	V
Índice General.....	VI
Lista de Tablas.....	VII
Lista de Figuras.....	VIII
Resumen.....	XI
Abstract.....	X
I. Planteamiento del Problema (descripción del problema, formulación del problema, objetivo general y específicos, justificación)	1
II. Marco Teórico.....	5
2.1 Antecedentes.....	5
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/categoría.....	15
3.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos/información	15
3.5. Método de análisis de datos/información.....	18
3.6. Aspectos éticos.....	19
IV. Resultados.....	20
V. Discusión.....	22
VI. Conclusión.....	29
VII. Recomendaciones.....	30
Referencias Bibliográficas.....	31
Anexos.....	38
Anexos 01: Matriz de Consistencia.....	38
Anexos 02: Instrumento de recolección de información.....	39
Anexos 03: Ficha técnica de los instrumentos.....	43
Anexos 04: Formato de consentimiento informado u otros.....	46

LISTA DE TABLAS

Tabla 01	Estilo de vida en los adultos que son atendidos en el Puesto de Salud San Miguel, Ignacio Escudero, Sullana.....	20
Tabla 02	Apoyo social en los adultos que son atendidos en el Puesto de Salud San Miguel, Ignacio Escudero, Sullana.....	21

LISTA DE FIGURAS

Figura 01	Esquema de determinantes de la Salud.....	9
Figura 02	Estilo de vida en los adultos que son atendidos en el Puesto de Salud San Miguel, Ignacio Escudero, Sullana.....	20
Figura 03	Apoyo social en los adultos que son atendidos en el Puesto de Salud San Miguel, Ignacio Escudero, Sullana.....	21

RESUMEN

El presente trabajo de investigación se realizó en los adultos que se atendieron en el Puesto de salud San Miguel, Ignacio Escudero, Sullana con el objetivo de determinar el estilo de vida y el apoyo social en los adultos referidos anteriormente. Estudio, descriptivo, cuantitativo, de corte transversal con diseño de una sola casilla, realizado con una muestra de 260 adultos, 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. La información se recolectó en abril del año 2024, obteniendo lo siguiente: el 62,8% de la población adulta tiene un estilo de vida no saludable; en cuanto al apoyo social el 57,2% tiene apoyo social medio. Se concluye que, más de la mitad de los adultos que son atendidos en el puesto de salud San Miguel, Ignacio Escudero, Sullana, tienen un estilo de vida no saludable y en cuanto al apoyo social más de la mitad tiene apoyo social medio.

Palabras claves: adulto, apoyo social y estilo de vida

ABSTRACT

The present research work was carried out on adults who were treated at the San Miguel Health Post, Ignacio Escudero, Sullana with the objective of determining the lifestyle and social support in the adults referred to above. Descriptive, quantitative, cross-sectional study with a single-box design, carried out with a sample of 260 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 information was collected in April 2024, obtaining the following: 62.8% of the adult population has an unhealthy lifestyle; Regarding social support, 57.2% have average social support. It is concluded that more than half of the adults who are treated at the San Miguel health post, Ignacio Escudero, Sullana, have an unhealthy lifestyle and in terms of social support, more than half have average social support.

Keywords: adult, social support and lifestyle

I. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS), (1) la salud es un estado de completo bienestar, físico, mental y social que forma parte de diversos factores como alimentación, ejercicio físico, trabajo, relación con el medio ambiente, actividad social, prevención de la salud como forma general. Para el desarrollo sostenible todos los gobiernos del mundo en su agenda 2030 se han comprometido a no dejar a nadie sin dejar de atender y su compromiso es garantizar que todos reciban la atención con igualdad de condiciones en un entorno saludable.

A nivel mundial, los recursos económicos que carecen los adultos y las malas prácticas de los estilos de vida poco saludables son una preocupación, en que los factores de comportamiento asociados con estos, incluyen una dieta inadecuada por bajo consumo de frutas y verduras, la inactividad física, el sedentarismo el acceso de alcohol y tabaco la cual conllevaron a la muerte a 41 millones de personas cada año, lo que equivale al 74% de fallecidos en el mundo, 17 millones de adultos menores de 70 años fallecidos, al año fallecen 9,3 millones de adultos por cáncer, 17,9 millones por enfermedades cardiovasculares, 2 millones por diabetes mellitus y nefropatías diabéticas, el 43% en los Estados Unidos de América y Oriente Medio y el 17% en el sudeste asiático porque carecen de recursos económicos y malas prácticas de comportamiento, que con el pasar de los años presentarán enfermedades crónicas degenerativas como la diabetes, hipertensión, etc. (2)

En el ámbito Latinoamericano, la Organización Panamericana de Salud (OPS) menciona que las enfermedades son factores de riesgo para las personas adultas que pueden ocasionar la muerte, ya que existe reporte de que un 75% de las muertes son atribuidas por hábitos alimenticios, falta de actividad física, el consumo de tabaco y alcohol, siendo unos de los principales riesgos el deterioro para la salud. También refiere que existe un esfuerzo por aumentar la esperanza de vida saludable y que no solo es abordar la enfermedad, sino ver el desarrollo de capacidades que permiten a los individuos y poblaciones desarrollarse de acuerdo con sus expectativas y demandas del entorno en el que viven. (3)

En Venezuela a pesar de la alta prevalencia de factores de riesgo en los adultos no han pasado por una transición nutricional similar a la observada en otras partes de América Latina. La diversidad dietética es baja y los grupos de alimentos ampliamente consumidos que se consideran poco saludables forman parte de la dieta tradicional. Dentro de los cinco principales motivos de muerte, cuatro están relacionados con enfermedades crónicas no

trasmisibles ya que actualmente atraviesa una crisis económica que ha provocado escasez generalizada de alimentos y desnutrición, Antes de la crisis, los casos de diabetes tipo 2, la hipertensión y la obesidad aumentaba con el tiempo, especialmente en las zonas urbanas, pero actualmente ya no han realizado estudios acerca de la ingesta dietética reciente en este país. Además, las ENT ha sido especialmente difícil de cuantificar en los últimos años, ya que el gobierno dejó de publicar estadísticas nacionales desde 2016, pero su situación de salud actual ha conllevado a la morbimortalidad en este país, por los malos estilos de vida como es el alto consumo de calorías en los alimentos, alcohol, tabaquismo. (4)

En México las personas adultas enfrentan diferentes cambios que según la Encuesta Nacional de salud nos indica que hay 6,4 millones de adultos que padecen de diabetes mellitus, 22,4 millones con hipertensión y 26 millones de obesidad y sobrepeso, siendo una de las causas potencial más frecuentes de los inadecuados comportamientos en la alimentación, vida sedentaria y eventos sociales que incentivan al consumo de sustancias nocivas. Todo ello va a tener consecuencias desastroso a largo plazo en presentar enfermedades y riesgos que lleven a la muerte. (5)

Así también el país de Guatemala ha experimentado un aumento sustancial del sobrepeso y la obesidad en los últimos años en los adultos por los malos estilos de vida. Tienen un ingreso nacional bruto per cápita aproximadamente la mitad del promedio de la región de América Latina y el Caribe; El 54% de la población vive por debajo de un principio de pobreza y se ha demostrado una mayor prevalencia de hipertensión, colesterol alto y triglicéridos en sangre. Existen varios patrones dietéticos en esta población siendo uno de ellos en el que incluye varios alimentos procesados (por ejemplo, pizza, pasteles, helados, chocolates, papas fritas). Sin embargo, este patrón puede no ser totalmente perjudicial, ya que incluye productos lácteos con alto contenido de calcio y proteínas. El otro patrón incluye alimentos como frijoles negros, arroz, tortillas y productos derivados como la mantequilla y aceites que pueden no ser saludables, que incrementa los casos de sobrepeso y obesidad generando problemas circulatorios que han hecho que se incremente también las enfermedades, pero los adultos no tienen cambios de conducta por mejorar su salud ya que ingieren sus alimentos a diario para poder llenarse ricos en carbohidratos y no nutrirse. (6)

A nivel nacional los hábitos poco saludables son una de las principales causas del aumento de las tasas de enfermedades no transmisibles en el Perú. De hecho, el 14,9% y el 62,2% de la población mayor de 15 años fumó al menos un cigarrillo y consumió alguna bebida alcohólica en los últimos 12 meses, respectivamente. Sólo el 10,5% de los peruanos

mayores de 15 años consumían al menos 5 porciones de frutas y/o verduras al día. Además, el consumo promedio diario de porciones de fruta por personas de este mismo grupo de edad fue de 2,0 porciones, cantidad inferior a la cantidad recomendada por la Organización Mundial de la Salud. Por otro lado, menos del 12% de la población peruana realiza actividad física exclusivamente en beneficio de su salud, lo cual es preocupante porque no realizar estas prácticas saludables, favorecer la aparición de enfermedades no transmisibles, como la hipertensión arterial, obesidad, osteoporosis, diabetes e incluso diversos tipos de cáncer, entre otros. (7,8)

A nivel regional en Piura, la Dirección Regional de Salud informa que el 70,1% de la población está conformada por adultos entre 18 y 65 años a más y dentro de las enfermedades frecuentes es la obesidad en un 38,1%, en que consideran a la actividad física importante para promover un estilo de vida saludable, lo que permite mejorar la calidad de vida y el bienestar general, asimismo los contextos culturales y sociales en los que las personas crecen, viven y trabajan y tienen una fuerte influencia en las elecciones alimentarias, ya que afectan sus puntos de vista sobre sus conductas alimentarias. (9)

A esta realidad de los estilos de vida y apoyo social no son ajenos los adultos de la provincia de Sullana, distrito Ignacio Escudero, donde se encuentra ubicado en el Centro Poblado San Miguel, las condiciones de vida de estas viviendas son precarias en su construcción, cuenta con los servicios básicos como agua, corriente eléctrica, internet, alcantarillado, cuentas con pistas deterioradas, medios de comunicación como teléfono, colegio primaria y secundaria, además existe vaso de leche. Los adultos son atendidos en un puesto de salud y las enfermedades más frecuentes que aquejan a ellos son el sobrepeso, obesidad, diabetes mellitus, hipertensión.

En esta comunidad los adultos tienen malos estilos de vida por su inadecuada alimentación y dentro de las causas más frecuentes, es por el consumo de frituras, la inactividad física, el consumo de alcohol y tabaco, la venta ambulante en toda esta zona por la misma población que tiene ventas en cada esquina y viendo que es un hábito no saludable y una conducta de riesgo en sí mismo que puede tener consecuencias negativas como las alteraciones en las enfermedades que pueden complicarse en la diabetes, hipertensión, ACV.

Por esta problemática es importante que unan alianzas el sector salud con las autoridades, para que puedan desarrollar intervenciones educativas con los adultos y también se genere organizaciones de apoyo, para que así el adulto, tenga el conocimiento adecuado del cuidado

de la salud, donde va a permitir cuidarse en sí mismo y evitar contraer enfermedades.

Frente a lo expuesto se consideró pertinente la elaboración de presente trabajo de investigación planteando las siguientes preguntas:

¿Cuál es el estilo de vida y el apoyo social de los adultos que se atienden en el puesto de salud San Miguel, Ignacio Escudero, Sullana 2024?

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

- Determinar el estilo de vida y el apoyo social en los adultos del puesto de salud San Miguel, Ignacio Escudero, Sullana.

De la misma manera, se plantearon los siguientes objetivos específicos:

- Identificar el estilo de vida en los adultos del puesto de salud San Miguel, Ignacio Escudero, Sullana
- Identificar el apoyo social en los adultos que se atiende en el puesto de salud San Miguel, Ignacio Escudero, Sullana.

La investigación se considera importante porque se crea por la gran necesidad de estudiar los estilos de vida y el apoyo social siendo una necesidad en esta comunidad que presenta riesgo en los adultos y poder identificar los estilos de vida y el apoyo social, ya que los adultos están en un proceso de deterioro de su salud y es necesario intervenir. Además, está relacionada a la línea de investigación de la escuela profesional de enfermería denominada factores de riesgos y determinantes de la salud.

Esta investigación es importante ya que los resultados serán informados a sus autoridades para que se organicen y conozcan medidas urgentes de intervención, preventivas y así disminuir la morbimortalidad por enfermedades no transmisibles.

Es muy relevante para los adultos ya que permitirá tener un mayor conocimiento de sus estilos de vida y apoyo social. Para que el personal de salud de esta comunidad realice un plan de trabajo en función a estos resultados encontrados y así poder disminuir a corto y/o largo plazo enfermedades no transmisibles.

II. MARCO TEORICO

2.1 Antecedentes

2.1.1. A nivel Internacional:

Toapaxi, E. Guarate, Y. Cusme, N. (10) el trabajo de investigación “Influencia del estilo de vida en el estado de salud de los adultos mayores”, Ecuador 2020. cuyo objetivo principal fue analizar el estilo de vida y su influencia en el estado de salud. Los métodos aplicados fueron el cuantitativo, correlacional, transversal. La muestra censal de 35 adultos mayores. En los resultados se encontró que en los adultos mayores predominó el estilo de vida bueno con una diferencia significativa $p < 0,05$ en relación al estilo de vida fantástico y regular, en la alimentación la mayoría consume dietas hiposódicas y bajas en grasas. La conclusión señala que la población mantiene un estilo de vida adecuado.

Morante, E. Tovar, N. (11) en su estudio titulado “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 los estilos de vida y hábitos alimentarios asociados a riesgo cardiovascular en los residentes de la urbanización Metrópolis 2 - Etapa G, con una muestra de 80 adultos mayores y la metodología tipo cuantitativo de nivel descriptivo relacional y corte transversal. El principal resultado señala que 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%). Se concluye que, 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

Fernández, A. (12) en el año 2021, presenta su investigación “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. Se trabajó con una muestra de 117 adultos a quienes se les aplicó la escala del estilo de vida. La metodología empleada fue de tipo cuantitativo, diseño descriptivo. En cuanto a los resultados se obtuvo que 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. Como conclusión 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.

Arias, C. et al. (13) "Composición y tamaño de la red de apoyo social en distintas etapas vitales. "El objetivo de este trabajo fue 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). Se implementó un diseño no experimental transversal correlacional. Á una muestra no probabilística intencional de 400 sujetos residentes en Mar del Plata. Los resultados muestran que las amistades, la pareja y los hermanos/as son los vínculos más presentes en todas las etapas vitales. 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 de relaciones comunitarias/servicios de salud correspondieron a los jóvenes, adultos de mediana edad y de vejez avanzada respectivamente. Se concluye que la red presenta cambios a lo largo del curso vital que podrían impactar en el bienestar integral.

A nivel nacional:

Tantalean, A. (14) en su trabajo de investigación “Estilos de vida y su relación con el estado nutricional del adulto mayor, asentamiento humano La Victoria, distrito de la Banda de Shilcayo, setiembre 2019 – febrero 2020”, tuvo como objetivo determinar la relación existe entre los estilos de vida y el estado nutricional. La metodología empleada fue de tipo no experimental de enfoque cuantitativo, descriptivo, de corte transversal. El esencial resultado señala que, en la dimensión de alimentación, el 28,0% (7) se encontró con un estilo de vida no saludable. En la dimensión de actividad y ejercicio, se obtuvo como resultados que el 24,0% (6) de los adultos mayores en estudio no presentaban un estilo de vida saludable. Concluyendo se aprecia la relación significativa entre estilos de vida y estado nutricional de los adultos mayores.

Cornejo, E. et. al (15) En su investigación: Estilos de vida del adulto mayor desde un enfoque social, biológico y psicológico. 2023. El objetivo de la investigación fue describir los estilos de vida de los adultos mayores que residen en Lima Metropolitana. La metodología utilizada se describe como cuantitativa, con un diseño no experimental de tipo prospectivo de corte transversal. El instrumento se aplicó a una muestra de 56 adultos mayores. Los resultados demostraron que el

87,5% presentaron un estilo de vida saludable mientras que el 12.5% un estilo de vida no saludable. Se concluye que la mayoría de los adultos mayores optan por un estilo de vida saludable. Por lo que mantener una serie de hábitos de vida saludables a lo largo de la vida es imprescindible para garantizar una buena salud y tener un envejecimiento saludable.

Guallo, M. Parreño, A. Chávez, J. (16) En su estudio de investigación. Estilos de vida saludables en adultos mayores. El objetivo de esta investigación fue realizar una revisión bibliográfica para identificar elementos actualizados relacionados con los hábitos de vida saludables en adultos mayores. Se revisó la información publicada en los últimos 5 años referente al problema de investigación. La revisión incluyó bases de datos regionales (SciELO, Lilac, Redalyc y Latindex) y de alto impacto (PubMed, Ice Web, Web of Science y Scopus). Se identificó un total de 67 documentos, de los cuales 43 brindaron información relevante para la realización del estudio. Se concluye que tener una adecuada visión de los estilos de vida saludables es una prioridad en el manejo de las acciones de salud a implementar en los adultos mayores. Es necesario fomentar actitudes en este grupo poblacional que permitan adaptar hábitos y estilos de vida saludables en la población, lo que constituye la única alternativa viable para mejorar el estado de salud, prevenir la discapacidad y mejorar la calidad de vida relacionada con la salud.

A nivel Local

Manrique, C. (17) en su tesis titulada: Caracterización de los estilos de vida en el adulto joven del centro poblado Los Ejidos de Huan-Piura, 2020. Cuyo objetivo fue Describir la Caracterización de Estilo de Vida en Adultos Jóvenes. La investigación es cuantitativa de nivel descriptivo con diseño de una sola casilla, la muestra estuvo constituida por 80 adultos jóvenes, en resultado y conclusiones, menos de la mitad de los adultos jóvenes 25% (20) tienen un estilo de vida saludable y el 75% (60) más de la mitad no son saludables, en la dimensión alimentación 69% (55) más de la mitad no saludable, dimensión actividad y ejercicio 75% (60) más de la mitad no saludable, manejo del estrés 51 (64%) en su mayoría es no saludable, en apoyo intrapersonal del 52% (42) más de la mitad se encuentra saludable, autorrealización 60% (48) más de la mitad no saludable, responsabilidad en salud 81% (65) en su mayoría no saludable, donde la 6 dimensión tratadas llegan a un porcentaje significativo que no se encontró relación en las variables, siendo ser

perjudicial para la salud pudiendo desarrollar enfermedades patológicas, que suelen ser perjudiciales para su salud.

Reyes, M. (18) 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, 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.

Pasapera, M. Silva, R. (19), con su tesis “Taller sobre estilos de vida saludable para mejorar la calidad de vida en adultos mayores del Centro de Salud Consuelo de Velasco, 2020”. El objetivo fue determinar el efecto del taller sobre estilos de vida saludable para mejorar la calidad de vida en adultos mayores del Centro de Salud Consuelo de Velasco. Cuya metodología fue de corte transversal, tipo pre experimental y diseño cuantitativo. La muestra estuvo conformada por 75 adultos mayores. Los resultados indicaron que respecta a la dimensión física el 69,3% tienen un nivel regular a la calidad de vida aumentando después de aplicar el taller a un 85.3% y por último en la dimensión psicológica el 94.7% tienen un nivel regular a la calidad de vida quedando después de aplicar el taller que el 100% la calidad regular. Y concluyendo que el efecto del taller sobre estilos de vida saludable para mejorar la calidad de vida en adultos mayores del Centro de Salud Consuelo de Velasco, tuvo un efecto positivo, por tanto, fue exitoso.

2.2. Bases teóricas de la investigación

A continuación, el presente trabajo de investigación se basa en el modelo de los determinantes de Marc Lalonde la cual se enfoca en los estilos de vida y la teoría del aprendizaje social de Albert Bandura en la conceptualización sobre el apoyo social.

Marc Lalonde, enuncia cuatro determinantes de la salud (medio ambiente, biología humana, estilo de vida y atención sanitaria), de los cuales en el presente estudio se abordará el determinante, estilo de vida de los adultos. El estilo de vida es un conjunto de decisiones relacionadas con la salud, los individuos toman como resultado de una gran responsabilidad, que conlleve hábitos de una conducta de vida donde son grandes factores que determinan si el estilo de vida es favorable en esta ocasión del adulto que experimenta un nivel elevado de salud, Desde una perspectiva de salud, las malas decisiones y los malos hábitos personales pueden dañar y poner en riesgo a la persona. Estos riesgos pueden provocar enfermedades o muerte, es por ello que debemos garantizar que el estilo de vida se practique de una manera adecuada. (20)

La idea de promoción de la salud surgió del informe Lalonde, que reconocía que los determinantes de la salud iban más allá de la salud pública y la atención médica tradicionales y defendía la importancia de los factores socioeconómicos.

Figura 01

Esquema de Determinantes de la Salud



Fuente: Lalonde Canadá 1974 Organización Panamericana de la salud OPS:

El concepto de Lalonde vinculaba la atención médica, la genética, el medio ambiente y el autocuidado, incluyendo el germen biomédico, el miasma ambiental y las teorías políticas de la medicina social del siglo XIX. permitiendo así a las personas ejercer un mayor control sobre su propio contexto de salud y hacer que sus elecciones de estilo de vida personal y familiar sean más conducentes. para la salud. (20)

El estilo de vida saludable con el ejercicio físico contribuye a disminuir el peso corporal, mejora la sensibilidad a la insulina, ayuda en el control metabólico y en la modificación de factores de riesgo cardiovascular. Igualmente, contribuye a la prevención, tratamiento y rehabilitación de algunas enfermedades como la osteoporosis y la sarcopenia. Además, es capaz de reducir los niveles de estrés oxidativo a largo plazo y la incidencia de algunos tipos de cáncer, evita la ansiedad, la depresión y el estrés. La actividad física se produce cuando un individuo se encuentra en reposo y se mueve voluntariamente, esto aumenta su metabolismo como producto de la actividad muscular, siendo independiente del grado de intensidad. Por su parte el ejercicio hace referencia a toda la actividad física que se realiza en un programa estructurado, de forma regular con el objetivo de mantener o aumentar el nivel de condición física (20)

Así mismo quien sustenta la investigación en el apoyo social es la teoría de aprendizaje social de Albert Bandura, se basa en la imitación y observación de modelos, definiendo el apoyo social como conductas cotidianas, en el adecuado desarrollo humano, la cual se menciona que dentro de esta teoría, tiene que ver el apoyo social ya que es de mucha importancia, porque permite compartir algunos de sus emociones (como el conductismo) y el enfoque cognitivo, interactuando influir en el aprendizaje y el comportamiento humano

La cual, refiere que las personas aprenden del entorno social es por eso que tomamos como referente al apoyo social 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, amigo o los ciudadanos, al favorecer bienestar, prevenir enfermedades emocionales como la depresión; por 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 el ambiente social ocupa un papel relevante por los

recursos que contiene para hacer frente a las limitaciones provocadas por la enfermedad, En consecuencia, el apoyo social ayuda al adulto a mantener autonomía e independencia dentro de su contexto familiar y sociocultural, lo que es fundamental para su bienestar (21)

Bandura, en su teoría del aprendizaje social subestima la dimensión social del comportamiento reduciéndola a un esquema según el cual una persona influye sobre otra y hace que se desencadenen mecanismos de asociación. Ese proceso no es interacción, sino más bien un envío de paquetes de información de un organismo a otro. Por eso, la Teoría incluye el factor conductual y el factor cognitivo, dos componentes sin los cuales no pueden entenderse las relaciones sociales. También admite que cuando se aprende se está ligados a ciertos procesos de condicionamiento y refuerzo positivo o negativo. Del mismo modo, reconoce que no puede entenderse el comportamiento si no toma en consideración los aspectos del entorno que están influyendo a modo de presiones externas, tal y como dirían los conductistas (22).

Asimismo la teoría del aprendizaje vicario o modelaje de Albert Bandura, consiste en un tipo de aprendizaje basado en la imitación de la conducta cotidiana a través de un modelo en que la persona adulta se encuentra en su lugar de trabajo, está se va a relacionar con todo tipo de personas que no conoce y no solo se encuentra presente durante ese tiempo, sino que se puede aprender lo que ha planificado previamente y conscientemente y con plena responsabilidad para cada ocasión o situación, sino que también es su respuesta ante las propias emociones, sentimientos, etc., en cambio las personas adultas mayores en algún momento han sido el sostén de los miembros de su familia, pero ahora ya por su edad sus comportamientos, su forma de pensar cambian y muchas otras cosas, sin embargo algunos de sus familias cercanas sobre todo sus hijos, en algunos casos el mayor porcentaje opta por el abandono de ellos, en cuanto a los programas y servicios sociales no todos tienen acceso y es por ello que no tienen el mínimo ingreso económico (22).

El ser humano ha necesitado el apoyo de otro individuo desde su existencia, ya que esta cooperación garantiza su supervivencia en un medio hostil, el hombre evolucionó y también su relación con su entorno, pero la necesidad de los demás sigue siendo una práctica que se mantiene, por el hecho de que será aquel sostén, que permita al individuo atravesar esas situaciones que vulneren su propia adaptación (23)

Permite que nos hagamos conscientes de las conductas y actitudes que tanto niños como adultos van adquiriendo de acuerdo al entorno que observan, sin importar que estas conductas sean reforzadas, ya que el ser humano es capaz de imitar todo tipo de comportamientos que observa a su alrededor, tal es el caso de los niños que miran la forma de actuar de sus padres, y las convierten en conductas propias; tales como caminar, reír, vestir, etc. o el caso de las personas que al mirar la televisión adoptan conductas observadas como las modas, los tics, las manías, los chistes o todo tipo de acciones que son aprendidas fácilmente por los observadores de los programas de la televisión. Destaca que hay una combinación de factores sociales y psicológicos que influyen en la conducta. Considera que los factores externos son tan importantes como los internos y que los acontecimientos ambientales, los factores personales y las conductas interactúan con el proceso de aprendizaje. (23)

III. METODOLOGIA

3.1. Nivel, Tipo y Diseño de la investigación

Nivel de investigación

Descriptivo: Se buscó, especificar las características de la población con el fin de describir algunas características y se sometió a un análisis de información sistemática. (24)

De corte transversal: Se identificó la prevalencia de un resultado en una población específica, es decir que caracterizó la frecuencia de un grupo de personas en un tiempo determinado. (24)

Tipo de investigación:

Cuantitativo: Son aquellos métodos los cuales se utilizaron datos medibles y con ello obtener resultados mediante la aplicación de la estadística, donde se tomó el tipo cuantitativo ya que nos permitió conocer cuántos adultos tienen un buen estilo de vida saludable y el apoyo social que recibieron. (24)

Diseño de la investigación: El diseño de la investigación fue no experimental, debido a que el investigador no manipuló en las variables de estudio, reportándolas en su contexto natural tal y como son (24).

De una sola casilla: Se obtuvieron la recopilación de datos de un solo grupo en el momento de la investigación. (24)

3.2. Población y Muestra

Población: La población fue constituida por 800 adultos que se atendieron en el puesto de salud San Miguel. desde Julio hasta diciembre del 2023.

Muestra: El tamaño de la muestra se definió con un nivel de confianza del 95% y un margen de error del 5%. En la cual el tamaño de la muestra fue de 260 adultos. Luego de aplicar la formula

FORMULA PROCESADA

$$n = \frac{z_{1-\alpha/2}^2 P(1-P)N}{z_{1-\alpha/2}^2 P(1-P) + e^2(N-1)}$$

Donde:

n = Tamaño de la muestra

N = tamaño de la población

Z= 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%

$$(1.96)^2(0.5)(0.5)(800)$$

$$n = \frac{(1.96)^2(0.5)(0.5)(800)}{(1.96)^2(0.5)(0.5) + (0.05)^2(800-1)}$$

$$n = 260$$

Unidad de análisis:

Se consideró a cada adulto que se atiende en el puesto de salud de San Miguel, que forman parte de la muestra y respondan a los criterios de la investigación

Criterios de Inclusión

- Adultos que se atendieron más de 1 año en el Puesto de Salud de San Miguel de Julio a diciembre 2023
- Adultos que se atendieron en el Puesto de Salud San Miguel que disponían de tiempo para participar en la investigación
- Adultos que se atendieron en el Puesto de Salud San Miguel que aceptaron en participar voluntariamente en la investigación y firmaron el consentimiento informado

Criterios de Exclusión:

- Adultos que se atendieron en el Puesto de Salud de San Miguel y que presentaron problemas de comunicación.
- Adultos que se atendieron en el Puesto de Salud de San Miguel y que presentaron problemas discapacidad.
- Adultos que se atendieron en el Puesto de Salud de San Miguel y que presentaron algún trastorno especial.

3.3. Operacionalización de las Variables

Variable 1:

ESTILO DE VIDA

Definición conceptual:

Conjunto de patrones conductuales de un individuo que pone en práctica de manera consistente y contenida en su vida cotidiana, por el cual puede ser oportuna para el mantenimiento de su salud o en caso contrario que lo coloca en situación de riesgo para la enfermedad. (25)

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 un conjunto 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 (26).

Definición Operacional:

Se utilizó la escala nominal

- Apoyo social alto: 76 – 95 puntos
- Apoyo social medio: 39 – 75 puntos
- Ayuda 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 como técnicas la encuesta y la observación para la aplicación de los instrumentos de la recolección de datos (escala de estilo de vida y cuestionario MOS de apoyo social).

3.4.2. Instrumentos

En la investigación se utilizó 2 instrumentos para la recolección de datos:

Instrumento N° 01

Escala de estilo de vida.

El instrumento tiene como autor a Walker, Sechrist y Pender, modificada por Delgado R, Reyna E y Díaz R. Dicho instrumento comprende seis dimensiones y se subdivide por 25 ítems que permitirá 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)

Está constituido por 25 ítems distribuidos 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 tiene 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 donde se obtiene como resultado de dos categorías, las cuales son: saludable es de 75-100 puntos; y no saludable es de 25 -74 puntos.

Instrumento 2

Cuestionario MOS del apoyo social

El cuestionario MOS (Medical Outcomes Study- Social Support Survey) del apoyo social, fue diseñado por Sherbourne y Steward en el año 1991 y adaptado por: Revilla L, Luna J, Bailón E y Medina I.

Está constituido en 4 dimensiones distribuidas en 20 ítems que son lo siguiente:

- 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 utilizó la suma del valor correspondiente a:

Índice global de apoyo social: Todas las repuestas.

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 y 18.

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

Control de calidad de datos

Validez

Díaz, R; Reyna, E; Delgado R, aseguraron en el instrumento escala de estilo de vida la validez por cuatro expertos en el área de investigación y de la especialidad de Enfermería, quienes con sus sugerencias dieron mayor calidad y especialidad al instrumento de medición. Para su validez interna, se aplicó la fórmula de R de Pearson en cada uno de los ítems, obteniendo un $r > 0.20$, lo cual nos indica que el instrumento es válido.

El cuestionario MOS es diseñado por Sherbourne y Steward, adaptado por Revilla L, Luna J, Bailón E, Medina I, En que para la validez se utilizó de consistencia interna, se reportó a través de constructo 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).

Confiabilidad

Díaz, R; Reyna, E; Delgado R, garantizaron la confiabilidad del instrumento escala de estilo de vida, a través de una prueba piloto a un total de 29 adultos, obteniendo un índice de confiabilidad Alfa de Cronbach de 0.794, lo cual nos indica que el instrumento es confiable.

La confiabilidad del cuestionario MOS de Apoyo Social es diseñado por Sherbourne y Steward, adaptado por Revilla L, Luna J, Bailón E, Medina I, donde el instrumento original consta de 20 ítems, conformado en 4 dimensiones

(Red de apoyo social, Apoyo social, Apoyo instrumental, Interacción social positiva y Apoyo afectivo) con una escala de Likert 27 de 5 categorías. Se utilizó la versión validada en español Londoño, N. et al. Realizado en Colombia, el cual está comprendido por 20 ítems, pero distribuido en 4 dimensiones (Apoyo emocional/informacional, Apoyo instrumental, Interacción social positiva y Apoyo afectivo). fue reportada por el coeficiente de Alfa de Cronbach para los cuatros dimensiones y escala total, donde presentó una alta confiabilidad para la escala total con 0.94 y por dimensiones: Apoyo emocional/informacional ($\alpha=0.92$), Apoyo instrumental ($\alpha=0.79$), Interacción social positiva ($\alpha=0.83$) y Apoyo afectivo ($\alpha= 0.74$).

3.5. Método de análisis de datos.

3.5.1. Métodos de recolección de datos

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

- Se coordinó mediante el documento de autorización el permiso para ejecutar la investigación, y se pidió el consentimiento de los adultos del puesto de salud de San Miguel 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 del puesto de Salud de San Miguel.
- Se realizó la lectura de las instrucciones de los instrumentos a los adultos del puesto de salud de San Miguel.
- El instrumento fue aplicado en un tiempo de 20 minutos, las respuestas fueron marcadas de manera personal y directa.

3.5.2. Análisis y procesamiento de datos

Para la presente investigación se realizó, el procesamiento y análisis de datos donde, donde 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

En el presente trabajo de investigación se tuvo en cuenta respetar el Reglamento de Integridad Científica en la Investigación v001, de la Universidad Católica los Ángeles de Chimbote: (27)

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 participación del adulto fue de manera anónima permitiendo solo colocar un seudónimo o iniciales de los nombres en los instrumentos, aclarándole al mismo que la información obtenida fue sólo para fines de investigación sin exponer la identidad.

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 tuvieron el derecho de estar informados acerca de los propósitos y la finalidad de la investigación en la cual fueron partícipes a voluntad propia, a través de la firma del consentimiento informados.

Beneficencia, no maleficencia: Todos los hallazgos encontrados en la investigación no causaron daño de ningún modo a los participantes, los resultados fueron 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 brindó un trato equitativo a todos los participantes durante todo el proceso que se realizó en esta investigación.

IV. RESULTADOS

Tabla 01

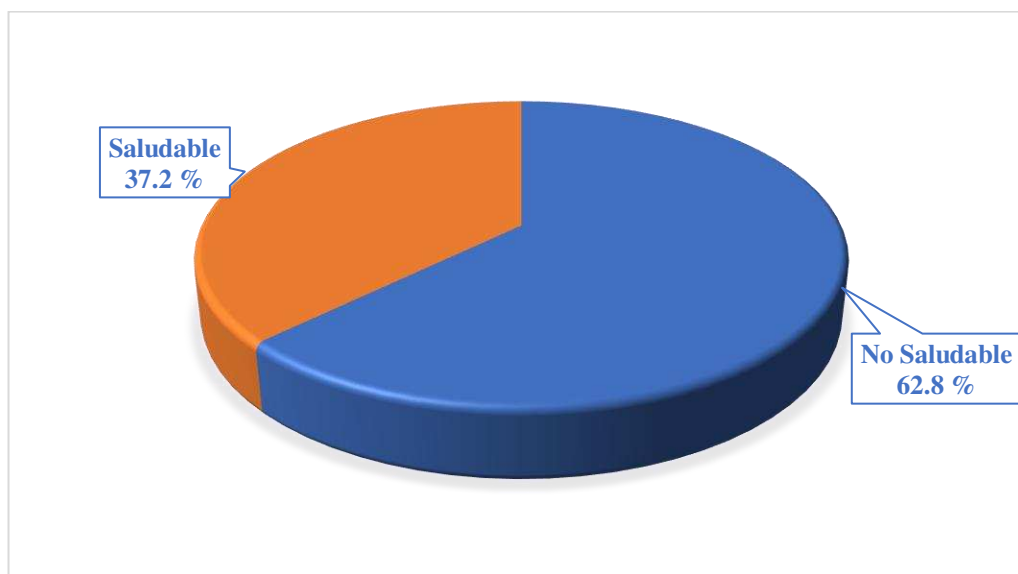
Estilo de vida en los adultos que son atendidos en el Puesto de Salud San Miguel, Ignacio Escudero, Sullana

Estilo de vida	n	%
No saludable	163	62,8
saludable	97	37,2
Total	260	100,0

FUENTE: Escala de estilo de vida, adaptada por Díaz R: Reyna E; Delgado R, aplicada a los adultos que son atendidos en el puesto de salud san Miguel, Ignacio Escudero, Sullana abril 2024.

Figura 02

Estilo de vida en los adultos que son atendidos en el Puesto de Salud San Miguel, Ignacio Escudero, Sullana



FUENTE: Escala de estilo de vida, adaptada por Díaz R: Reyna E; Delgado R, aplicada a los adultos que son atendidos en el puesto de salud san Miguel, Ignacio Escudero, Sullana abril 2024.

Tabla 02

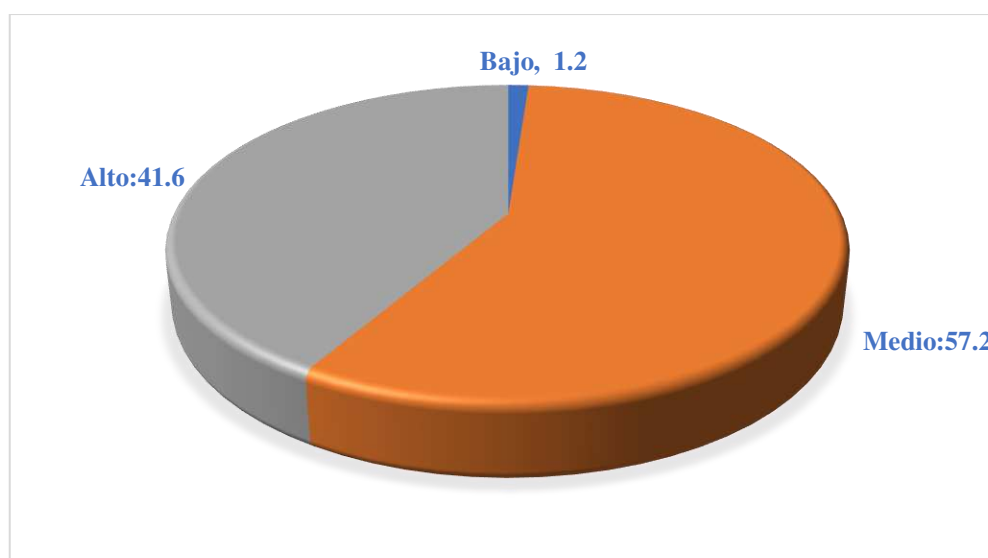
Apoyo social en los adultos que se atienden en el Puesto de Salud San Miguel, Ignacio Escudero, Sullana

Apoyo Social	n	%
Bajo	3	1,2
Medio	149	57,2
Alto	108	41,6
Total	260	100,0

FUENTE: Cuestionario MOS del Apoyo social. Autor Revilla L, Luna J, Bailón E y Medina I. aplicada a los adultos que son atendidos en el Puesto de Salud San Miguel, Ignacio Escudero, Sullana abril 2024.

Figura 03

Apoyo social en los adultos que se atienden en el Puesto de Salud San Miguel, Ignacio Escudero, Sullana



FUENTE: Cuestionario MOS del Apoyo social. Autor Revilla L, Luna J, Bailón E y Medina I. aplicada a los adultos que son atendidos en el Puesto de Salud San Miguel, Ignacio Escudero, Sullana abril 2024.

V DISCUSIÓN

Tabla 01: Nos muestra que el 62,8 % de adultos, que son atendidos en el puesto de salud de San Miguel, tienen un estilo de vida no saludable y un 37,2% tienen un estilo de vida saludable. Se puede evidenciar que el alto porcentaje de estilos de vida no saludable es porque los adultos consumen un alto contenido de carbohidratos y en la zona de investigación hay mucha venta ambulante de comidas grasas. Muchos desconocen los estilos de vida de los determinantes de la salud que contempla Marc Lalonde.

Estos resultados son similares a la investigación realizada por: Rodríguez, R. (28) en su investigación, que reporta que la mayoría de la población adulta, presentan un estilo de vida no saludable. Asimismo, otro estudio con resultados similares, Reyes, M. (29) en su investigación reporta que el 63% de los adultos tienen un estilo de vida no saludable relacionado con vida sedentaria. Por otro lado, Pérez, Y. (30) en su investigación nos reporta que el 63,48% suelen consumir excesivos alimentos poco saludables en los adultos donde, es un estilo de vida no saludable.

De igual modo, los resultados del presente estudio que difieren con Sifuentes H, (31), quien, en su investigación, concluye que muy pocas personas tienen estilo de vida saludable debido a los diversos factores socioeconómicos a los que se encuentran expuestos.

Por otra parte, los resultados hallados en el presente estudio que coinciden con Toapaxi E, (10), en su estudio concluye que en los adultos mayores predominó el estilo de vida bueno con una diferencia significativa $p < 0,05$ en relación al estilo de vida fantástico y regular, en la alimentación la mayoría consume dietas hiposódicas y bajas en grasas. La conclusión señala que la población mantiene un estilo de vida adecuado.

Estos resultados pueden explicarse en lo referido por Lalonde, M (32) cuyo modelo a seguir de tipo horizontal, que se establece sobre los factores determinantes de la salud, y surge al ver la importancia que juegan los estilos de vida en el determinismo de la mayoría de los procesos mórbidos, que producen mortalidad: en el 43%, versus los otros factores determinantes de la salud como la biología en el 27%, el entorno en el 19% y el sistema de asistencia sanitaria en el 11%. Estos factores son modificables, al menos teóricamente, y por ello las acciones de la salud pública.

Por otro lado, la OMS (1) manifiesta que llevar una dieta saludable toda la vida ayuda a prevenir la malnutrición en todas sus formas, así como una variedad de enfermedades y

trastornos no contagiosos. Lo que se corrobora en el presente estudio, que los adultos tienen una alimentación inadecuada, el cual observamos que suelen consumir comida chatarra y algunas veces frutas y ensaladas, dicha alimentación no es la idónea e inclusive comentan de una rutina sedentaria. Manifestando que no son responsables de su salud, porque visitan el puesto de salud de vez en cuando o en caso que se presente una emergencia. Muchos de ellos se encuentran en sobrepeso y obesos refiriendo no caminar más de 30 minutos diarios. Aun ellos no toman conciencia en su cuidado de su salud ya que no acuden tampoco al establecimiento de salud para sus controles médicos periódicos para identificar precozmente enfermedades. Manifiestan no ir por tener que perder mucho tiempo en una consulta y que ellos tienen que trabajar para poder subsistir. Unido a todo esto tampoco el establecimiento de salud se proyecta a la comunidad para difundir a través de las campañas de salud educación en su cuidado.

Así también Maza, F. (33) señala es que una mala alimentación a lo largo de la vida puede provocar varias enfermedades como la diabetes, hipertensión arterial, obesidad, enfermedades cardíacas y el desarrollo de ciertos cánceres. Por lo tanto, las actividades diarias deben realizarse con energía para lograr un peso saludable y evitar la aparición de enfermedades. Si comparamos con los resultados de la investigación que los adultos tienen la mayoría tienen estilos de vida no saludable ello se debe por sus malos hábitos alimenticios de comer comidas al paso de venta ambulatorias en la zona de la investigación, todo ello contribuye en una ingesta nutricional más de lo requerido por el organismo, lo que conlleva a la ENT.

Otro de los grandes factores de los malos estilos de vida es el consumo de alcohol constituyendo el tercer factor de riesgo más importante de muerte prematura y enfermedad, después del tabaquismo y la hipertensión arterial. Siendo responsable de notables perjuicios sociales, mentales y emocionales, incluyendo criminalidad y todo tipo de violencia. Así vemos en los adultos participantes que el fumar es uno de sus hábitos de mayor riesgo para su salud de los que las practican. El tabaco es, junto con el alcohol, la otra droga legal del entorno social; el consumo de ambas sustancias tiene consecuencias fatales, pero entre una y otra existe una diferencia importante: hace ya algunos años que se están dando pasos importantes para prevenir el consumo de tabaco, en la que estas sustancias que componen el tabaco irán intoxicando progresivamente al organismo, muchos de estos adultos conocen las consecuencias perjudiciales en su consumo pero así continúan practicando estas conductas, lo que conllevará no solo afectar su salud de ellos

sino también de su entorno familiar, produciendo problemas respiratorios.

En relación a la dimensión actividad física los adultos de esta comunidad no lo realizan como debe de ser porque muchos de ellos mencionan que realizan los fines de semana cuando hacen deporte, desconocen que debe de ser a diario la caminata ya que permite ayudar a prevenir problemas de salud como alivia el estrés, reducir los síntomas de ansiedad, y mejora la calidad del sueño. También reduce el riesgo de depresión, ayuda a controlar el peso corporal, en esta comunidad no existe lugares adecuados para realizar dicha actividad física e incluso tampoco ciclovías que podría hacer uso de sus bicicletas, agudizando la problemática de los estilos de vida no saludables en la que podemos decir que no se cumple con el tiempo que señala la OMS de realizar caminata 30 minutos.

El Ministerio de Salud (8), resalta que es fundamental practicar actividad física 30 minutos diarios con el fin de mantener el funcionamiento del cuerpo y un peso adecuado evitando así la obesidad y sobrepeso, pudiendo practicar estas actividades en casa y no necesariamente en un gimnasio. Además, se tiene que 7 de cada 10 personas presentan problemas de obesidad o sobrepeso.

La actividad física se refiere a todo movimiento, incluso durante el tiempo libre, hacia o desde un lugar, o en el transcurso del trabajo. La actividad física, ya sea moderada o intensa, mejora la salud. (34)

En lo que respecta a la dimensión stress en los adultos es que se obtuvo la información mediante la aplicación del instrumentó que se pregunta acerca de la salud y vemos que desconocen las estrategias para afrontar el estrés que su fin es prevenir o controlar los problemas excesivos del medio ambiente o de ellos mismos, siendo una de las causa en la superproducción de sustancias inflamatorias para el organismo es por ello que es importante un apoyo social percibido, ya sea de familiares, amistades o de personas relevantes, porque han sido conceptualizado como un factor positivo en el mantenimiento de la salud, por percibir ser cuidado, estimado y pertenecer a organizaciones preocupadas por el bienestar personal. Algunos estudios indican que las personas mayores que conviven con sus familiares presentan mayores niveles de salud mental, física y emocional en comparación con aquellas que viven solas. (35)

Es por ello que un adecuado manejo del estrés va a prevenir y reducir este riesgo de los problemas de salud, como enfermedades cardíacas, obesidad, presión arterial alta y depresión. Los adultos deberían acudir al centro de salud porque constantemente viven en estrés por la situación económica que pasan, por sus problemas personales en sus

familias y por tener hijos adolescentes. Ellos deberían buscar ayuda especializada de un psicólogo para poder liberar sus tensiones, pero necesitan llevar una secuencia de esta terapia, pero mucho de ellos no cumplen por situaciones de trabajo y sus malas experiencias en el centro de salud, lo cual agudiza su estado de estrés generando otros problemas de salud. Considerando que el apoyo social se relacionaría con el bienestar debido a que promueve emociones positivas, y actúa como un factor protector contra el estrés, al fortalecer la autoestima, la autoeficacia y las conductas orientadas a la resolución de problemas

En cuanto a la responsabilidad en salud los adultos no toman la debida importancia en un control preventivo para poder identificar oportunamente enfermedades. Actualmente el MINSA a través de la estrategia de salud del adulto ofrece pruebas preventivas en cáncer y la mayoría de los adultos cuentan con su sistema integral de salud que es el SIS y que pueden acceder de forma gratuita a estos exámenes, pero no acuden por la disponibilidad de tiempo porque trabajan, cuando se les entrevisto manifestaron ellos que cuando están enfermos se automedican ellos mismo o repiten el tratamiento cuando estuvieron enfermos y les hizo efectivo el tratamiento. Todo ello trae como consecuencias otras complicaciones en su salud.

Dentro de las limitaciones que se tienen en favorecer su salud es que no reciben una atención integral para intervenir en estos riesgos que presentan y porque ellos tampoco toman responsabilidad en su propio cuidado unido a esto es la poca intervención domiciliaria en aplicación de los paquetes integrales por parte del personal de salud. Lo que se evidencia en el sobrepeso en las malas prácticas de alimentación, falta de actividad física, consumos de bebidas alcohólicas y tabaco, etc. que a largo plazo va a repercutir en su salud.

Tabla 02: Los adultos tienen el 57,2% apoyo social medio y el 41.6% tiene apoyo social alto. Se evidencia que existe apoyo en su familia y en su entorno social, es aceptado en el grupo de amigos, llevan una vida social afectiva, cuando tiene problemas de salud hay apoyo de sus amistades y familiares y muchos de ellos se siente comprendidos por sus amigos. En cuanto al apoyo de organizaciones refirieron solo algunos de ellos que reciben, pensión 65, vaso de leche, programas juntos.

De los resultados encontrados existen estudios similares de investigación como el de Sosa, F (37) en su investigación, nos reporta que el 55% de la población de estudio tiene apoyo social medio por parte de sus familiares o comunidad en la que se relacionan.

Asimismo, otros estudios similares con Soria, R (38), concluyen que el 55.3% personas tiene apoyo social medio, 11.7 tiene apoyo social bajo y el 33% tiene apoyo social alto.

Por otra parte, los resultados hallados en el presente estudio difieren con Uriol, G (39) el cual concluyó que la población tiene apoyo social alto con un 88.89% y un nivel medio de 2.78% ya que la mayoría está inscrita en los programas sociales del estado, se dan previa evaluación del caso, en tanto el soporte de la familia se otorga de manera incondicional, recibiendo ayuda de tipo material o económica para que el receptor pueda cubrir sus necesidades básicas.

El apoyo social son interacciones con las personas que uno tiene algún contacto social, resulta importante para la salud siendo todo lo opuesto a un buen apoyo social la soledad. También el apoyo social incluye lo emocional, pertenecer a una comunidad social, ser valorado, tener ayuda práctica e información y orientación, resulta vital para la salud mental de las personas, mejorar la salud física y psicológica directa e indirectamente al reducir los efectos negativos de los factores estresantes sobre la salud. (40)

Los adultos participantes en la investigación manifiestan tener buenas amistades que le brindan este apoyo emocional ante una situación de adversidad en la vida. Realizan actividades sociales en su comunidad cuando se celebra los aniversarios o alguna fiesta patronal en coordinaciones afectuosas con su entorno, este apoyo social promueve la salud en fortalecer las capacidades de afrontamiento, salud y calidad de vida mientras enfrenta el estrés; Así estas asociaciones se han observado en muchas poblaciones diferentes de personas sanas y enfermas.

Tal como lo reconoce Bandura que no puede entenderse nuestro comportamiento si no tomamos en consideración los aspectos de nuestro entorno que nos están influyendo, así en la función expresiva que se encuentra relacionada con las manifestaciones de emociones, es decir, en cómo nosotros podemos compartir nuestras vivencias frustrantes y/o angustiantes con tal de encontrar un consuelo, es por ello que los adultos necesitan un apoyo social por parte del familiar, personal de salud y/o autoridades. Como también en el componente instrumental, que se basa en el soporte brindado, lo que se consigue por medio de la interacción, ya sea un intercambio verbal (consejo) o material. Finalmente, se presenta la vinculación de los individuos con su entorno, ya sea su comunidad, redes sociales y las personas significativas, este intercambio interpersonal permitirá entablar una relación de apoyo entre los demás.

Un estudio realizado por Lamas (41) muestra que la participación en las relaciones sociales y la experiencia de autodeterminación en actividades dentro y alrededor de la casa están significativamente asociadas con la prosperidad, se ha demostrado que el apoyo social tiene un impacto significativo en la angustia psicológica, la calidad de vida, la soledad, la carga de atención, así como en la ansiedad, la depresión, la esperanza y el riesgo de mortalidad.

Como se evidenció en los resultados que se encontró que más de la mitad de los adultos tienen un apoyo social medio, y un porcentaje considerable apoyo social alto y mínimo, la mayoría de los adultos son muy cooperativos, participan en diversas actividades de la ciudad y en general entre sus vecinos, algunos de ellos participan en programas comunales como el vaso de leche, programa juntos y reciben su pensión 65. Además, ellos refieren que pasan algún tiempo libre sentados al aire libre después del trabajo como parte de relajación y recreación.

La calidad del apoyo social que reciben de sus familiares y amigos, es un recurso vital para sentirse bien. Así ellos cuando acuden a un establecimiento de salud no perciben ese apoyo social porque el trabajador de salud debe de tener un conocimiento sobre ello, para que brinden atención y tratamiento en todas las edades y minimizar los problemas mentales que tengan. Este conocimiento debe incluirse en diferentes programas de educación sanitaria, así como entre los líderes sanitarios viendo estrategias adecuadas para asegurar el apoyo emocional, dedicar tiempo y conocer al adulto para ver donde se encuentran las necesidades de atención. Este apoyo emocional crea una sensación de seguridad y bienestar, que debe de ir enfocado a los adultos para que no agudicen sus problemas emocionales.

En la actualidad vemos que el apoyo social ha tenido un impacto positivo especialmente de los individuos que se encuentran en las circunstancias de vida más vulnerables cuando deben lidiar con estresores internos y externos. Numerosos estudios indican que el apoyo social es esencial para mantener la salud física y psicológica. (36)

Con los resultados de la investigación se evidencia por las ayudas que recibe por parte de las organizaciones comunales que trabajan coordinadamente con su población, se reúnen en asambleas comunales para ver los problemas de salud que aqueja a su comunidad y crean grupos de apoyo para su población en sus diferentes problemas que presenten no solo en problemas de salud sino también en lo que respecta a vivienda,

servicios básicos que intervienen en el bienestar de los adultos y así poder disminuir sus problemas estresantes.

En la investigación una de las limitaciones más grandes es la ausencia de una atención al adulto en lo que es el apoyo social organizado, porque no se da las coordinaciones multisectoriales para velar por el bienestar de los investigados y se logre tener una atención oportuna en las intervenciones familiares de esta comunidad. Deben de coordinar dichas intervenciones preventivas psicológicas, organizacionales y también de los casos especiales. estos resultados confirman la importancia de las variables estudiadas en este rango etario de la población y motivan a profundizar en la manera en la que estos aspectos de la vida facilitan a sentirse felices y realizados.

VI. CONCLUSIÓN:

- En el estilo de vida se encontró que más de la mitad de los adultos tienen un estilo de vida no saludable por las inadecuadas prácticas alimenticias y una vida sedentaria por falta de actividad física.
- Se encontró en el apoyo social que más de la mitad de los adultos recibe apoyo social medio, este apoyo es de la familia, comunidad y programas sociales.

VII. RECOMENDACIONES

- A las autoridades de la comunidad se informará los resultados obtenidos en la investigación con la finalidad que tomen acciones estratégicas para el cuidado de la salud de los adultos, mejorar su calidad de la vida y evitar enfermedades a corto, mediano y largo plazo.
- Al personal del centro de salud sustentarle los resultados de la investigación para que implementen estrategias de intervención mediante campañas de atención integral y coordinen con sus autoridades para que implementen y/o reactiven las organizaciones de apoyo social y/o comunitarios como vasos de leche, comedores populares ya que permiten fortalece a las personas, familias, comunidades y a la sociedad en su conjunto.
- A los estudiantes de la Universidad ULADECH católica se debe incentivar en la realización de nuevos estudios de investigación en relación a las variables de estudio propuestas anteriormente, ya que la investigación estimula el pensamiento crítico, la creatividad y la solución de problemas prácticos.

REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

1. Organización Mundial de la Salud (OMS). Década del envejecimiento saludable 2020- 2030. Primer Informe de Progreso [Internet]. Ginebra: OMS; 2019 [citado el 13 de marzo del 2024]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/ageing-and-health>
2. Organización Mundial de la salud. Enfermedades no transmisibles [Internet]. 2023 [citado 13 de marzo 2024]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/noncommunicable-diseases>
3. Organización Panamericana de la salud. Promoción de la salud [Internet]. 2019 [citado 13 de marzo de 2024]. Disponible en: <https://www.paho.org/es/temas/promocion-salud>
4. Velásquez, J, evolución y retos de acceso alimentación en Venezuela [Internet]. SCIELO. 2023 [citado 13 marzo 2024]. Disponible en: <https://www.scielosp.org/article/sausoc/2023.v32n3/e220169es/>
5. Secretaria de salud mexicana. Programa sectorial de salud 2020-2024 [Internet]. 2020. [citado 13 marzo 2024].Disponible en: https://dof.gob.mx/nota_detalle.php?codigo=5598474&fecha=17/08/2020#gsc.tab=0
6. Organización Panamericana de la Salud – Guatemala Internet] Perú, 2020. [citado 13 de marzo 2024] Disponible en: <https://hia.paho.org/es/paises-2022/perfil-guatemala>
7. Ministerio de Salud. Principales Programas y Servicios Sociales que brinda el Estado Peruano.2021. [Citado el 13 de marzo del 2024]. Disponible en: <https://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/5401.pdf>
8. Gobierno Regional Piura. Promover hábitos saludables [Internet]. Región Piura Noticias 2020. [citado 13 de marzo 2024]. Disponible en: <https://sigrid.cenepred.gob.pe/sigridv3/documento/9823>
9. Dirección Regional de Salud Piura. Diresa Piura implementará 4 servicios de salud mental en la región este 2022 [página en internet]. Piura-Perú. 2022. [Citado 13 de marzo del 2024]. disponible en: <https://diresapiura.gob.pe/diresapiura/category/blog/>

10. Toapaxi, E. Garate, Y. Cusme, N. Influencia del estilo de vida en el estado de salud de los adultos mayores 2020 [Tesis pregrado enfermería][Universidad Técnica de Ambato]´ [Citado el 13 de marzo del 2024] disponible en:<https://revistas.uta.edu.ec/erevista/index.php/enfi/article/view/966>
11. Morante, E. Tovar, N. Estilos de vida y hábitos alimentarios en adultos residentes de la urbanización Metrópolis 2 Etapa G, durante el periodo octubre 2021 – febrero 2022 [Tesis pregrado][Universidad Católica de Santiago de Guayaquil]´ [Citado el 13 de marzo del 2024]. Disponible en:
<http://repositorio.ucsg.edu.ec/handle/3317/17777>
12. 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 pregrado]. [Universidad Simón Bolívar, Colombia]. Facultad de ciencias de la salud. Escuela profesional de enfermería. [citado el 20 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
13. 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]. 2020 [citado 5 de junio 2024]. Disponible en:
<https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=8895510>
14. Tentalean, A. Estilos de vida y su relación con el estado nutricional del adulto mayor, asentamiento humano La Victoria, distrito de la Banda de Shilcayo, setiembre 2019 – febrero 2020. [Tesis pregrado Bachiller]. [Universidad Nacional de San Martín]. 2021. [Citado el 13 de marzo]. Disponible en:
<https://repositorio.unsm.edu.pe/handle/11458/3866>
15. Cornejo, E. Unocc, S. Yupanqui, I. Juárez, M. Ahuanlla, A. Alvarez, M. Estilos de Vida del Adulto Mayor desde un Enfoque Social, Biológico y Psicológico. Ciencia Latina [Internet]. 13 de noviembre de 2023 [citado 6 de junio de 2024];7(5):6753-69. Disponible en: <https://ciencialatina.org/index.php/cienciala/article/view/8258>

16. Guallo, M. Parreño, A. Chávez, J. Estilos de vida saludables en adultos mayores. Rev Cuba Reumatol [Internet]. 2022 dic [citado 2024 Jun 06]. Disponible en:
http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S181759962022000400008&lng=es&nrm=iso
http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S181759962022000400008
17. Alban, D. Lourdes, G. Caracterización de los estilos de vida en el adulto joven del centro poblado Los Ejidos de Huan-Piura, 2020. Piura. [Tesis de bachillerato] [Universidad de Piura] Disponible en
<https://repositorio.uladech.edu.pe/handle/20.500.13032/33335>
18. 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 pregrado]. [Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote]. Facultad de ciencias de la salud. Carrera profesional de enfermería. [citado el 13 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
19. Pasapera, N. Silva, R. Taller sobre estilos de vida saludable para mejorar la calidad de vida en adultos mayores del Centro de Salud Consuelo de Velasco. [Tesis para obtener el título profesional de licenciado en enfermería]. [Internet]. Piura: Universidad Cesar Vallejo. [Citado el 5 de mayo del 2024]. Disponible en:
https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/85825/Pasapera_NN_L-Silva_HR-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y
20. Hernández, J. Domínguez, Y. Mendoza, J. Efectos benéficos del ejercicio físico en las personas con diabetes mellitus tipo 2. Rev cubana Endocrinol [Internet]. 2018 Ago [citado 2024 Jun 13]; 29(2): 1-18. Disponible en:
<https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-978387>
21. Fernández, S. Cáceres, D. Manrique, Y. Percepción del apoyo social en adultos mayores pertenecientes a las instituciones denominadas Centros de Vida. **Divers.: Perspect. Psicol.**, Bogotá, v. 16, n. 1, p. 55-64, [Internet] Junio 1- 2020. [citado el 15 de junio 2024] Disponible en:
http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S179499982020000100005&lng=en&nrm=iso&tlng=es

22. Rodríguez, R. Bandura, A. Impacto en la educación de la teoría cognitiva social del aprendizaje. [Internet]. Diciembre de 2020 [citado el 28 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
23. Arce, A. "Apoyo social percibido y autoeficacia general en estudiantes de una universidad pública de Lima." 2023. [PREGRADO] Universidad Autónoma del Perú. <https://repositorio.autonoma.edu.pe/handle/20.500.13067/2797>
24. Sampieri, H. Metodología de la investigación. 6ta edición. México: Mc Graw Hill Education; 2014 [consultado 25 de marzo 2024]. Disponible en:
<http://187.191.86.244/rceis/registro/Metodolog%C3%ADa%20de%20la%20Investigaci%C3%B3n%20SAMPIERI.pdf>
25. Vilela, J. Romero, H. Metodología de la investigación Cuantitativa - Cualitativa y Redacción de la Tesis. Dialnet [Internet] 2020 Disponible en:
[file:///C:/Users/PC/Downloads/DialnetMetodologiaDeLaInvestigacion4044261%20\(1\).pdf](file:///C:/Users/PC/Downloads/DialnetMetodologiaDeLaInvestigacion4044261%20(1).pdf)
26. Gobierno de México. Activa tu modo saludable [Internet]. 2021 [consultado 17 de marzo 2024]. Disponible en:
<https://www.gob.mx/promosalud/acciones-y-programas/activatumodosaludable>
27. ULADECH católica. Reglamento de Integridad Científica en la Investigación. [Internet]. Chimbote, Perú. 2023 [consultado 17 de marzo 2024]. Disponible en:
<https://www.uladech.edu.pe/wpcontent/uploads/erpuniversity/downloads/transparencia-universitaria/estatuto-el-texto-unico-de-procedimientos-administrativos-tupa-el-plan-estrategico-institucional-reglamento-de-la-universidad-y-otras-normativas/reglamentos-de-la-universidad/reglamento-de-integridad-cientifica-en-la-investigacion-v001.pdf>
28. Rodríguez, R. Caracterización del estilo de vida del adulto del Centro Poblado de Quenuayoc_Huaraz, 2020. [Tesis pregrado]. [Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote]. Facultad de ciencias de la salud. Carrera profesional de enfermería. [Internet] [revisado; citado el 13 marzo 2024] Disponible en:
<https://repositorio.uladech.edu.pe/handle/20.500.13032/32909>

29. Reyes, M. Estilo de vida y factores biosocioculturales del adulto, en el Asentamiento Humano Los Polvorines Villa Piura_Veintiséis de Octubre Piura, 2022 [Tesis de licenciatura]. Piura: [Universidad Católica los Ángeles de Chimbote]; 2022 [consultado 20 de marzo 2024]. Disponible en:
<https://repositorio.uladech.edu.pe/handle/20.500.13032/31784?show=full>
30. Ibérico, P. Meza, A. Factores relacionados a los estilos de vida en adultos asistentes a Iglesias Adventistas de Ñaña del distrito de Lurigancho-Chosica, 2020. [Tesis de Bachiller] [Lima: Universidad Peruana Unión]; 2020 [consultado 20 de marzo 2024]. Disponible en:
https://repositorio.upeu.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12840/2985/Pablo_Tesis_Licenciatura_2020.pdf?sequence=1&isAllowed=y
31. Sifuentes, H. Estilos de vida y factores biosocioculturales de los adultos del 71 caserío Ucu Wellap-Huaraz-Ancash, 2022 [Tesis pregrado]. [Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote]. Facultad de ciencias de la salud. Carrera profesional de enfermería. [Internet] [Consultado el 12 de mayo 2024] Disponible en:
<https://hdl.handle.net/20.500.13032/25826>
32. Velasco, C. El Modelo De Lalonde como marco descriptivo dentro de las investigaciones sobre Cryptosporidium Spp. del grupo de investigación Gastrohnp [Universidad Del Valle De Cali, Colombia. 2015] [Consultado el 6 de junio 2024] Disponible en:
<https://revistas.univalle.edu.co/index.php/gastrohnp/article/view/1353>
33. Maza, F. et al. Hábitos alimenticios y sus efectos en la salud de los estudiantes universitarios. Una revisión sistemática de la literatura. 2022. [citado el 10 de mayo 2024]. Disponible en:
http://www.scielo.org.co/scielo.php?pid=S012401372022000100110&script=sci_abstract&tlng=es
34. Ministerio de sanidad. Estilos de vida saludable [Internet]. 2022[Citado 26 de abril del 2022]. Recuperado a partir de:
<https://estilosdevidasaludable.sanidad.gob.es/actividadFisica/actividad/queEs/home.htm>

35. Estrada, C. et al. Felicidad percibida en mujeres de tercera edad y su relación con el apoyo social, el bienestar, el funcionamiento social y la salud física. Summa Psicológica UST, [Internet] 2023, [1 citado el 6 de junio 2024]. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=9523327>
36. McLean L, Gaul D, Penco R. Perceived Social Support and Stress: a Study of 1st Year Students in Ireland. Int J Ment Health Addict. [Internet] 2021 [citado el 01 de mayo del 2024]. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC8791695/>
37. 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 pregrado]. [Universidad Peruana Cayetano Heredia]. Carrera profesional de psicología clínica. [citado el 01 de junio del 2024]. Disponible en: https://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12866/8978/Apoyo_Soza_Carrillo_Fiorella.pdf?sequence=1&isAllowed=y
38. Soria, R. et. al. Apoyo social en población de adultos mayores, 2019. [Tesis pregrado]. [UNAM] [citado el 01 de junio del 2024]. Disponible en: <https://www.alternativas.me/attachments/article/199/11.%20Apoyo%20social%20en%20poblaci%C3%B3n%20de%20adultos%20mayores.pdf>
39. Uriol, G. Apoyo social y satisfacción en adultos mayores durante el período en el que se ejecutó el programa Amachan en la Municipalidad Distrital de Independencia, 2022. [Tesis pregrado]. [Universidad Señor de Sipán] Perú. [citado el 01 de mayo del 2024]. Disponible en: https://alicia.concytec.gob.pe/vufind/Record/REVUSS_206fb81ca2c596f75825fb13fafff0cb/Details
40. Kent de Gray R, Uchino B, Trettevik R, Cronan S, Hogan J. Apoyo social. Biblioteca de Oxford Psychol. [Internet]. Dialnet, 2019 [consultado 20 de mayo 2024]. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=7109637>

41. Lamas, K. et al. Efectos de una intervención centrada en la persona y que promocióne la salud en los servicios de atención Enfermería. 2020;76(4):999–1008. [citado el 20 de mayo del 2024]. Disponible en:
https://www.researchgate.net/publication/357153245_Effects_of_a_person-centred_and_health-promoting_intervention_in_home_care_services- a_non-randomized_controlled_trial

ANEXOS

Anexo 1: Matriz de consistencia

“ESTILO DE VIDA Y APOYO SOCIAL DE LOS ADULTOS ATENDIDOS EN EL PUESTO DE SALUD SAN MIGUEL, IGNACIO ESCUDERO, SULLANA ,2024”

Formulación del Problema	Objetivo	Variables	Metodología
<p>Problema general: ¿Cuál es el estilo de vida y el apoyo social de los adultos que se atienden en el puesto de salud San Miguel, Ignacio Escudero, Sullana, 2024?</p>	<p>Objetivo general: Determinar el estilo de vida y el apoyo social de los adultos que se atienden en el puesto de salud San Miguel, Ignacio Escudero, Sullana.</p> <p>Objetivo específico:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Identificar el estilo de vida de los adultos que se atienden en el puesto de salud San Miguel, Ignacio Escudero, Sullana. • Identificar el apoyo social de los adultos que se atiende en el puesto de salud San Miguel, Ignacio Escudero, Sullana 	<p>Variable 1 Estilo de vida Son comportamientos sobre la salud que ejerce la persona que condicionan si el estilo de vida es saludable o no saludable.</p> <p>Operacionalización:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Estilo de vida saludable • Estilo de vida no saludable <p>Variable 2 Apoyo Social: La Organización Mundial de la Salud sigue trabajando a escala nacional e internacional, en particular a entornos humanitarios, para proporcionar a los gobiernos y asociados el liderazgo estratégico.</p> <p>Operacionalización Se utilizó la escala nominal</p> <p>Apoyo social alto: 76 – 95 puntos Apoyo social medio: 39 – 75 puntos 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 y muestra: Población: La población estuvo constituida por 800 adultos Muestra: El tamaño de la muestra fue de 260.</p> <p>Técnicas e instrumentos de recolección de información</p> <p>Técnicas:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Encuesta • Observación <p>Instrumentos:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Escala de estilo de vida • Cuestionario MOS de apoyo social

Anexos 02. Instrumento de recolección de información

Instrumento N° 01

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

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 N° 02

CUESTIONARIO MOS DE APOYO SOCIAL

Diseñado por Sherbourne y Steward



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 ayuda en sus tareas domésticas si está enferma	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:

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

	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 ^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 confiabilidad

Alfa de Cronbach	N ^a de elementos
0.794	25

VALIDEZ: MOS DE APOYO SOCIAL

Desviación típica y mediana de los ítems del MOS

	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 esta 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

Cargas y coeficiente de Cronbach de los factores obtenidos.

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 4: Consentimiento informado



UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES DE
CHIMBOTE



FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

PROTOCOLO DE CONSENTIMIENTO INFORMADO

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 ATENDIDOS EN EL PUESTO DE SALUD SAN MIGUEL, IGNACIO ESCUDERO, SULLANA, 2024.

Y es dirigido por: Nancy Raquel Gonzales Yamunaque, investigadora de la Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote. El propósito de la investigación es: Brindarme su aceptación de conformidad de este proyecto de investigación. Para ello, se le invita a participar en una encuesta que le tomará 20 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 llamada telefónica o mensaje de texto. Si desea, también podrá escribir al correo ngonzalesyamunaque158@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): _____



Chimbote, 20 de abril del 2024

CARTA N° 0000000226- 2024-CGI-VI-ULADECH CATÓLICA

Señor/a:

**DRA: SILVIA CAMPOS URBINA
PUESTO DE SALUD SAN MIGUEL**

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 DE LOS ADULTOS ATENDIDOS EN EL PUESTO DE SALUD SAN MIGUEL, IGNACIO ESCUDERO, SULLANA, 2024, que involucra la recolección de información/datos en 800, a cargo de NANCY RAQUEL GONZALES YAMUNAUQUE, perteneciente a la Escuela Profesional de la Carrera Profesional de ENFERMERÍA, con DNI N° 42955196, 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.

Ignacio Escudero
TRANITE DOCUMENTARIO
Exp. No 060
Fecha 25/04/24
Com 1.25 Firma



Dr. Willy Valle Salvatierra
Coordinador de Gestión de Investigación



MINISTERIO DE SALUD
SUB REGION DE SALUD "LCC"
C.S. IGNACIO ESCUDERO
-IURA
SILVIA G. CAMPOS URBINA
MÉDICO JEFE - C.M.P.: 71011