



**UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES DE
CHIMBOTE**

**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA**

**FACTORES SOCIODEMOGRAFICOS Y
ACCIONES DE PREVENCIÓN Y PROMOCIÓN
ASOCIADO AL COMPORTAMIENTO DE LA
SALUD: ESTILOS DE VIDA Y APOYO SOCIAL
DEL ADULTO. PUEBLO JOVEN PORVENIR “B”
SECTOR 12 _ CHIMBOTE, 2019**

**TESIS PARA OPTAR EL TITULO PROFESIONAL DE
LICENCIADA EN ENFERMERÍA**

AUTOR

MEDINA CARRASCO, ROSALVINA

ORCID: 0000-0002-8702-0092

ASESOR

VÍLCHEZ REYES, MARÍA ADRIANA

ORCID: 0000-0001-5412-2968

CHIMBOTE – PERÚ

2020

EQUIPO DE TRABAJO

AUTOR

Medina Carrasco, Rosalvina

ORCID: 0000-0002-8702-0092

Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote, Estudiante de Pregrado,
Chimbote, Perú

ASESOR

Vílchez Reyes, María Adriana

ORCID: 0001-0001-5412-2968

Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote, Facultad de Ciencias de la
Salud, Escuela Profesional de Enfermería, Chimbote, Perú

JURADO

Urquiaga Alva, María Elena. Presidente

ORCID: 0000-0002-4779-0113

Guillén Salazar, Leda María. Miembro

ORCID: 0000-0003-4213-0682

Ñique Tapia, Fanny Rocío. Miembro

ORCID: 0000-0002-1205-7309

HOJA DE FIRMA DE JURADO Y ASESOR

**DRA. ENF URQUIAGA ALVA, MARÍA ELENA
PRESIDENTE**

**MGTR. GUILLÉN SALAZAR, LEDA MARÍA
MIEMBRO**

**MGTR. ÑIQUE TAPIA, FANNY ROCÍO
MIEMBRO**

**DRA. ENF. VÍLCHEZ REYES, MARÍA ADRIANA
ASESOR**

DEDICATORIA

A Dios porque él es quién ha guiado mi camino y me ha dirigido por el sendero correcto que en todo momento está conmigo ayudándome a aprender de mis errores él es quien guía el destino de mi vida para seguir adelante persiguiendo mis sueños.

A mi mamá por su amor y su trabajo quienes en todo momento me brinda su apoyo incondicional y porque siempre me da el ánimo para seguir continuando a alcanzar mis metas.

A mis hermanos porque siempre me están apoyando gracias a sus consejos brindados son los que me fortaleces para seguir luchando son y serán siempre la mejor familia del mundo.

AGRADECIMIENTO

A Dios pues sin él no estaría aquí
cumpliendo una de mis metas quién
supo guiarnos por el buen camino
darnos fuerzas para seguir adelante y
vencer las adversidades sin perder
nunca la dignidad ni desfallecer en el
intento.

A mi adorada mamá Fortunata
Carrasco mi motor mi fortaleza a quien
debo este triunfo profesional por todo
su trabajo y su dedicación para darme
una formación humanística y
espiritual.

A nuestra casa de estudio por
habernos formado Profesionalmente,
a la Dra. Vílchez Reyes, María
Adriana por sus Valiosas enseñanzas
durante el desarrollo del Presente
trabajo de investigación.

RESUMEN

La presente investigación de tipo cuantitativo tuvo por objetivo Determinar los factores sociodemográficos y las acciones de prevención y promoción asociados al comportamiento de la salud: estilos de vida y apoyo social del adulto. pueblo joven Porvenir “B” sector 12. El universo muestral estuvo constituida por 240 adultos, se utilizó la técnica de entrevista y observación, para la recolección de datos estadístico luego ser exportados a una base de datos Software versión 24.0. Se presentaron los datos en tablas, gráficos. Para establecer la relación de Chi cuadrado en 95% de confiabilidad y significancia de $p < 0,05$. Llegando a los siguientes resultados y conclusiones: en los factores sociodemográficos la mayoría profesan la religión católica, más de la mitad son de sexo femenino, adultos maduros, menos de la mitad tiene seguro integral, grado de instrucción secundaria. Más de la mitad tiene inadecuadas prácticas de prevención y promoción de la salud. La mayoría tiene estilos de vida saludable, tienen apoyo social. Al realizar la prueba Chi Cuadrado entre los factores sociodemográficos y el estilo de vida se encontró que, si existe relación estadísticamente significativa con la variable religión, pero no se encontró con las de más variables y en el apoyo social se encontró que existe relación con el seguro integral mas no con las de más variables. Asimismo, al realizar la prueba Chi Cuadrado de las acciones prevención y promoción con estilo de vida y con el apoyo social se encontró que, si existe relación estadísticamente significativa.

Palabras clave: Adultos, Factores, Promoción.

ABSTRACT

The objective of this quantitative research was to determine the sociodemographic factors and the prevention and promotion actions associated with health behavior: lifestyles and social support of the adult. young town Porvenir “B” sector 12. The sample universe consisted of 240 adults, the interview and observation technique was used to collect statistical data, then export them to a Software version 24.0 database. The data were presented in tables, graphs. To establish the Chi square relationship at 95% reliability and significance of $p < 0.05$. Reaching the following results and conclusions: in the sociodemographic factors, most profess the Catholic religion, more than half are male, mature adults, less than half have comprehensive insurance, secondary education level. More than half have inadequate prevention and health promotion practices. Most have healthy lifestyles, they have social support. When performing the Chi Square test between sociodemographic factors and lifestyle, it was found that, if there is a statistically significant relationship with the religion variable, but it was not found with the more variables and in social support it was found that there is a relationship with the comprehensive insurance but not with those with more variables. Likewise, when performing the Chi Square test of the prevention and promotion actions with lifestyle and social support, it was found that, if there is a statistically significant relationship.

Keywords: Adults, Factors, Promotion.

INDICE GENERAL

| | Pág. |
|---|-------------|
| 1. TITULO DE LA TESIS..... | i |
| 2. HOJA DE EQUIPO DE TRABAJO | ii |
| 3. HOJA DE FIRMA DEL JURADO Y ASESOR..... | iii |
| 4. HOJA DE DEDICATORIA..... | iv |
| 5. HOJA DE AGRADECIMIENTO..... | v |
| 6. RESUMEN | vi |
| 7. ABSTRACT..... | vii |
| 8. CONTENIDO..... | viii |
| 9. ÍNDICE DE TABLAS Y CUADROS..... | ix |
| 10. INDICE DE GRÁFICOS..... | x |
| I. INTRODUCCIÓN..... | 1 |
| II. REVISIÓN DE LA LITERATURA | 9 |
| III. HIPOTESIS DE LA INVESTIGACIÓN..... | 21 |
| IV. METODOLOGÍA | 22 |
| 4.1 Diseño de la investigación | 22 |
| 4.2 Población y muestra | 22 |
| 4.3 Definición y operacionalizacion de variable e indicadores | 23 |
| 4.4 Técnicas e instrumentos de recolección de datos | 28 |
| 4.5 Plan de análisis | 33 |
| 4.6 Matriz de consistencia | 35 |
| 4.7 Principios éticos | 36 |
| V. RESULTADOS | 37 |
| 5.1. Resultados | 37 |
| 5.2. Análisis de resultados | 52 |
| VI. CONCLUSIONES | 86 |
| ASPECTOS COMPLEMENTARIOS..... | 87 |
| REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS..... | 88 |
| ANEXOS..... | 106 |

ÍNDICE DE TABLAS

Pág.

| | |
|---|----|
| TABLA 1: FACTORES SOCIODEMOGRAFICOS DEL ADULTO. PUEBLO JOVEN PORVENIR “B” SECTOR 12 _ CHIMBOTE, 2019..... | 37 |
| TABLA 2: PREVENCIÓN Y PROMOCIÓN DE LA SALUD DEL ADULTO. PUEBLO JOVEN PORVENIR “B” SECTOR 12 _ CHIMBOTE, 2019..... | 42 |
| TABLA 3: ESTILOS DE VIDA DEL ADULTO. PUEBLO JOVEN PORVENIR “B” SECTOR 12 _ CHIMBOTE, 2019..... | 44 |
| TABLA 4: APOYO SOCIAL DEL ADULTO. PUEBLO JOVEN PORVENIR “B” SECTOR 12 _ CHIMBOTE, 2019..... | 46 |
| TABLA 5: RELACIÓN ENTRE LOS FACTORES SOCIODEMOGRAFICOS Y ESTILOS DE VIDA Y EL APOYO SOCIAL DEL ADULTO. PUEBLO JOVEN PORVENIR “B” SECTOR 12 _ CHIMBOTE, 2019..... | 49 |
| TABLA 6: RELACIÓN ENTRE PREVENCIÓN Y PROMOCIÓN DE LA SALUD Y ESTILOS DE VIDA DEL ADULTO. PUEBLO JOVEN PORVENIR “B” SECTOR 12 _ CHIMBOTE, 2019..... | 50 |
| TABLA 7: RELACIÓN ENTRE PREVENCIÓN Y PROMOCIÓN DE LA SALUD Y EL APOYO SOCIAL DEL ADULTO. PUEBLO JOVEN PORVENIR “B” SECTOR 12 _ CHIMBOTE, 2019..... | 51 |

GRÁFICOS DE TABLAS

Pág.

GRÁFICOS DE LA TABLA 1: FACTORES SOCIODEMOGRAFICOS DEL ADULTO. PUEBLO JOVEN PORVENIR “B” SECTOR 12 _ CHIMBOTE, 2019.....38

GRÁFICO DE LA TABLA 2: PREVENCIÓN Y PROMOCIÓN DE LA SALUD DEL ADULTO. PUEBLO JOVEN PORVENIR “B” SECTOR 12 _ CHIMBOTE, 2019.....43

GRÁFICO DE LA TABLA 3: ESTILOS DE VIDA DEL ADULTO. PUEBLO JOVEN PORVENIR “B” SECTOR 12 _ CHIMBOTE, 2019.....45

GRÁFICOS DE LA TABLA 4: APOYO SOCIAL DEL ADULTO. PUEBLO JOVEN PORVENIR “B” SECTOR 12 _ CHIMBOTE, 2019.....47

I. INTRODUCCIÓN

En el mundo la promoción de la salud en el entorno de los objetivos del crecimiento sostenible en el 2019 al 2030 busca cambiar la promoción de la salud de los adultos con la ayuda de las acciones sociales, políticas y técnicas que impacten los determinantes sociales de la salud, como en las condiciones en la que los seres humanos nacen, crecen, viven, trabajan y envejecen. Todo lo realizado es con la única finalidad de reducir las inequidades en la salud y mejorar su calidad de vida, asimismo las estrategias sobre la promoción de la salud que ayuda a aumentar la equidad en la salud, el propósito que permitirá a las personas que puedan mejorar su salud al pasar del énfasis en el comportamiento individual a una ampliación de intervenciones sociales y ambientales (1).

En todo el mundo el impacto de la pandemia, las medidas de confinamiento puestas en las prácticas para reducir la propagación del nuevo COVID.19, este virus que ha atrapado en los hogares a todas las personas siendo los más vulnerables los adultos, dejando despojados frente a la violencia y el abuso. Mientras que las Naciones Unidas se levanta para poder enfrentar conjuntamente con los gobiernos para iniciar la prevención y la reparación de los casos de violencia contra los seres humanos, su plan nacional pueda dar respuestas contra el COVID-19. Asimismo, los diferentes países europeos están sugiriendo estrategias singulares como el uso de mascarillas, lavado de manos, las farmacias y los supermercados se han convertido un lugar de paso en lo que las víctimas solo acuden para que se active los planes de la protección (2).

En América Latina y el Caribe en el 2020 la Organización Panamericana de la Salud (OPS), considera que la promoción de la salud del adulto en los lugares de trabajo es un entorno de prioridad en la salubridad en los trabajos y los individuos tengan ambientes saludables que es esencial para mantener una adecuada salud, esto se realiza con la finalidad de lograr una buena salud de los trabajadores y hacer un reporte productivo y motivación laboral. Asimismo, se describe una estrategia para extender programas de gran calidad de promoción de la salud en los lugares de trabajo en toda la región y fortalecer iniciativas existentes con adiciones innovadoras (3).

En Bolivia la Organización Mundial de la Salud en el 2019 se encuentra trabajando las campañas integrales de promoción y prevención que comprende continuar con las gratuitas vacunaciones contra el virus de papiloma humano, asimismo la promoción y prevención del papa Nicolau en las mujeres en edad fértil, las referencias a la nueva red nacional para el tratamiento oportuno y eficaz. Finalmente, al diagnosticar el cáncer precoz para esto se desarrolló las pruebas en forma sistemática. De igual forma se realiza eventos públicos en las presencias de las autoridades nacionales, y los directores de algunos hospitales maternos de Bolivia, en la cual el ministerio de salud realizo campañas educativas de promoción y prevención anuales y la organización mundial de la salud (4).

En Latinoamérica la prevención y promoción de la salud inician en las identidades de las jornadas nacionales de salud pública en el año 2019, que a nivel nacional se llevara a cabo hasta el 15 de noviembre, con la finalidad que participen las instituciones públicas del sistema nacional de salud, como el Instituto Mexicana del Seguro Social y todas las instituciones que están dispuestos a la

participación con la finalidad de lograr que la prevención inicie por el buen vivir e incluye la calidad de nuestro entorno, como la conservación del medio ambiente, alimentación saludable, bienestar familiar e inclusión social (5).

En el Perú la promoción de salud entre las acciones para abordar las inequidades en la salud, asimismo las estrategias sobre la promoción de la salud es empoderar las comunidades y garantizar la salud y el bienestar de todas las personas, desde el 2019 al 2030 la (OPS) hace un llamado a que las intervenciones dirigidas a la salud y el bienestar pasen de hacer énfasis en el comportamiento individual. Si bien es cierto que es muy importante que todos tengan acceso a los servicios de salud que brindan los tratamientos de prevención de distintas enfermedades y abordar los factores que conducen a una mala salud, si bien es cierto que las condiciones en la que la persona nacen, crecen, viven trabajan y envejecen tienen un gran impacto en la salud y el bienestar de las comunidades. Por ello es tan importante promocionar salud para que podamos enfrentar los problemas de salud desde su causa de origen (6).

En el Perú los gobiernos gozan de autonomía política, economía y administrativa en los asuntos de competencia, señala que las municipalidades ejercen en el saneamiento, salubridad y salud, como las funciones de regular y controlar el aseo, higiene y una buena salud en los establecimientos comerciales, industriales, viviendas, escuelas y otros lugares públicos, asimismo señala que las municipalidades, en materia de abastecimiento y comercialización de productos y servicios, entre otras que ejercen las funciones para promocionar las normas de higiene. De acuerdo con la (OMS), la promoción de una adecuada higiene para evitar el contagio de la enfermedad infecciosa causada por el coronavirus, que

puede propagarse de una persona infectada tose o exhala. Es por ello que se da la emergencia sanitaria por tres meses para tratar de prevenir el contagio de dicha enfermedad (7).

La promoción de la salud en el Perú se ha dedicado atender a las personas enfermas la cual se ve valorado el esfuerzo del personal de salud en ESSALUD apuesto ahora por desarrollar con firmeza la prevención de enfermedades, para ello se está fortaleciendo los servicios de salud con mayor números de profesionales de la salud con los equipamientos necesarios para realizar todos los exámenes de atención primario de las enfermedades, como los análisis de orina, de sangre y mamografías, ya que es de suma importancia la prevención de estas enfermedades realizando los chequeos con anticipación con la orientación y la educación a la poblaciones para que las familias tengan mejor calidad de vida finalmente evitando y disminuyendo enfermedades (8).

En el Perú la promoción de salud puede ser abordada desde diferentes escenarios. El escenario macro social, con enfoque en los determinantes sociales, debe ser abordado desde políticas públicas que disminuyan la inequidad en esta etapa de vida, donde suele haber mayor vulnerabilidad. El escenario interpersonal, donde la familia es la principal fuente de apoyo social y de promoción de estilos de vida saludable, se puede influir en este escenario conociendo este contexto y usándolo como recurso para promover salud. El escenario individual se puede influir a través de la motivación hacia estilos de vida saludables desde los encuentros con los prestadores de salud (9).

En la región Ancash la promoción de la salud en los docentes para realizar una evaluación de la salud integral a los docentes que laboran en las instituciones

educativas de la provincia del santa, a fin de determinar los factores de riesgo prevenir enfermedades y promocionar la buena salud. En base a un documento ESSALUD visitara las instituciones educativas de Chimbote y nuevo Chimbote, Coishco y Santa con los profesionales capacitados en el fomento de una buena salud para la realización de actividades de prevención y promoción contempladas en el programa reforma de vida (10).

En Chimbote el hospital ESSALUD, brinda campañas educativas instalándose en carpas en los exteriores de los hospitales o centros médicos de tal manera que también viene visitando diferentes instituciones de Chimbote y nuevo Chimbote para poder brindar sesiones educativas a los estudiantes y trabajadores de distintas comunidades con el fin de promocionar y prevenir las enfermedades en la región ancashina, la red asistencial de ESSALUD, tiene como objetivo de informar y sensibilizar las poblaciones sobre la promoción, prevención y diagnóstico primario de enfermedades. Así mismo Es salud Áncash a través de programas de promoción de la salud y de esta manera brindar un tratamientos y controles y una atención medica psicológica de las enfermedades (11)

En Chimbote el Hospital “La Caleta” comienza campañas para concientizar a las personas sobre los derechos de todos los usuarios, a los establecimientos de salud comprendiendo la promoción de la salud y la prevención de las enfermedades. El tratamiento recuperación y rehabilitación de la salud, así como también el acceso de la información y consentimiento en todos los hospitales y centros de salud del territorio nacional. Los reglamentos establecen que toda persona que necesita ayuda o una atención inmediata médica tiene todo el derecho de recibir atención en cualquier establecimiento de salud pública o privada, en

base a las capacidades resolutorias es necesario para la supervivencia nacional de la salud nacional (12).

Frente a lo expuesto a esta problemática de salud no es ajena los adultos del pueblo joven el porvenir “B” sector 12_Chimbote 2019. El pueblo joven el porvenir, es un pueblo bien antiguo fue fundado el año 1972 donde se unificaron dos pueblos jóvenes llamado el porvenir “A” y el porvenir “B”. Donde actualmente el crecimiento del pueblo joven el porvenir “B” ha ido creciendo demográficamente con los aportes del dirigente de la comunidad el señor Wilfredo Chauca Mejilla quien es el encargado de dirigir y supervisar el pueblo joven el porvenir “B” (13).

Así mismo la población consta de 8,000 habitantes aproximadamente, en la cual ahora cuenta con una iglesia católica un campo deportivo de mini futbol, una Institución Educativa nivel inicial, un local comunal, también cuentan con un centro de salud donde acuden todas las personas del porvenir para el tratamiento de sus enfermedades, como hipertensión arterial, diabetes, etc. Además, el pueblo joven cuenta con actividades de comercio como, abarrotes y restaurantes en la cual se benefician todos los pobladores, Frente a lo expuesto consideramos que es muy importante la realización de la presente investigación planteado en el siguiente problema (13).

En la presente investigación se presenta el siguiente enunciado:

¿Existe asociación entre los factores sociodemográficos y acciones de prevención y promoción con el comportamiento de la salud: estilos de vida y apoyo social en los adultos del Pueblo Joven el Porvenir “B” Sector 12 Chimbote 2019?

Para responder al problema de la investigación se ha planteado el siguiente objetivo general:

Determinar los factores sociodemográficos y las acciones de prevención y promoción asociados al comportamiento de la salud estilos de vida y apoyo social del adulto en el Pueblo Joven el Porvenir “B” Sector 12 _ Chimbote 2019.

Para responder el objetivo general hemos planteado los siguientes objetivos específicos:

- Caracterizar los factores sociodemográficos del adulto del Pueblo Joven el Porvenir “B” Sector 12.
- Caracterizar las acciones de prevención y promoción de la salud del adulto. Pueblo Joven el Porvenir “B” Sector 12.
- Caracterizar el comportamiento de la salud: estilo de vida y apoyo social del adulto. Pueblo Joven el Porvenir “B” Sector 12.
- Explicar la relación de los factores sociodemográfico asociados al comportamiento de la salud: estilo de vida y apoyo social del adulto. Pueblo Joven el Porvenir “B” Sector 12.
- Explicar la relación de las acciones de prevención y promoción asociados al comportamiento de la salud: estilos de vida y apoyo social del adulto. Pueblo Joven el Porvenir “B” Sector 12.

EL trabajo de la investigación se justifica con el procedimiento de prevención y promoción de la salud, ya que de esta manera el personal de enfermería buscamos poder conocer la situación de la salud de los adultos del Pueblo Joven el Porvenir “B” sector 12, asimismo nos permita a los profesionales de la salud desarrollar y

aprender estrategias de mejora su salubridad y poder entender y dar solución a los problemas de salud, contribuyendo la promoción prevención de los factores de riesgo y mejorar la calidad de vida de los adultos.

De tal manera que nos permita investigar para que los estudiantes de la salud indaguen mucho más con respecto a los temas que son importantes para entender los conocimientos, en la cual nos permita conseguir nuevos criterios de la realidad de la salud de los adultos, es por ello que nos permite expandir nuestras capacidades de poder actuar y brindar los cuidados de poder promocionar y prevenir las enfermedades en los adultos.

Esta investigación nos permite realizar los estudios esenciales para el mejoramiento la salud de los adultos en el pueblo joven el porvenir “B” sector 12_ Chimbote 2019. Asimismo, es propicio para las autoridades municipales que nos permitan indagar los resultados más concretos de la investigación, para que las personas se incentiven a mejorar sus conductas saludables y poder disminuir los riesgos de padecer enfermedades crónicas y fomentar la salud y el bienestar de los individuos de las comunidades.

La investigación de tipo cuantitativo. Llegando a los siguientes resultados y conclusiones, en los factores sociodemográficos la mayoría profesan la religión católica, Menos de la mitad tiene seguro integral de salud. más de la mitad tiene inadecuadas prácticas de prevención y promoción. La mayoría tiene estilos de vida saludable y apoyo social. En los estilos de vida y apoyo social, si existe relación estadísticamente significativa. En la prevención y promoción con estilo de vida y apoyo social encontramos que si existe relación entre ambas variables.

II. REVISIÓN DE LITERATURA

2.1 Antecedentes de la investigación:

A Nivel Internacional

Sosa D, García S, Martínez M, Durand R, Fernández J, (14). En su investigación, “Promoción de la salud de carácter gerontológico en la atención primaria Cuba, 2017”. El objetivo de la investigación es valorar las acciones de promoción de la salud en la atención primaria. En su metodología se realizó un estudio mixto, transversal. resultados, donde se aplicaron acciones que favorecieron las relaciones comunitarias, la enseñanza con las prácticas que mejoraron la calidad de vida de los adultos mayores. En lo concluye, las acciones que cumplen con los indicadores establecidos, al desarrollo de las capacidades, para un envejecimiento activo, el fortalecimiento de valores en recursos humanos para la vida social y laboral de forma útil.

Miranda K, (15). En su investigación, “promoción de hábitos saludables para el cuidado de la salud visual y ocular, por parte de los profesores de colegios en Bogotá, 2017”. en su objetivo. Determinar cómo los profesores promueven los hábitos de salud visual y ocular en los estudiantes incluidos en el colegio de Bogotá. En su metodología. Se realizó una investigación cualitativa, efectuando una entrevista a una muestra de 20 (veinte) profesores de colegios de la ciudad de Bogotá. Resultados. Los profesores promueven los hábitos saludables para la salud visual, enseñándoles pautas de higiene, ayuda a reducir problemas sociales. Conclusión. Los profesores si propician los

hábitos saludables para el cuidado de la salud, explicándole a sus estudiantes que medidas realizar para cuidar sus ojos.

Calle E, Nuela L, (16). En su investigación “Factores que Influencian en el Cumplimiento del Rol de Personal de Salud en la Promoción y Prevención de la Salud de los Adultos Mayores que Acuden al Centro de Salud de Tambo y San Gerardo en la Troncal, Periodo 2016”. Objetivo Determinar los factores que influyen en el cumplimiento del rol del personal de salud en la promoción y prevención de la salud de los adultos. Metodología descriptivo, cuantitativo, observacional. Resultados desarrollan actividades curativas, con el 39,02% actividades de prevención relevándose la identificación del riesgo individual familiar 36,36%; los factores que influyen el personal mayoritario es femenino con 58,06% y con experiencia laboral 38,71%, el 74,19%, y titulados el 45% es de estado civil soltero. concluye nuestro que la promoción de la salud es déficit de personal, insumo insuficiente capacitación al personal de salud.

Díaz S, Rodríguez L, Valencia A, (17). En su investigación. “Análisis de publicaciones en promoción de la salud: una mirada a las tendencias relacionadas con prevención de la enfermedad Bogotá, 2015”. Tiene como objetivo de conocer las tendencias y los aportes y la discusión sobre promoción de la salud y prevención de la enfermedad. Su metodología. Cualitativa de tipo documental. Resultados. Son los conceptos diferenciados y la problematización de la práctica, que discute con el sistema de aseguramiento, En conclusión, Se plantea la necesidad de abordajes que superen la mirada

dicotómica y disciplinar, así como reconocer en los escenarios cotidianos, lugares de concreción y aprendizaje del puesto de salud.

A Nivel Nacional

Urquiaga T, (18). En su investigación, “Saberes y prácticas de la Enfermera relacionada a la Promoción de la Salud, Universidad Nacional de Trujillo escuela de Posgrado de Enfermería, Trujillo-Perú, 2016”. El objetivo es describir y analizar los saberes y prácticas de la enfermera del Hospital de Trujillo en la cual está relacionada en la promoción y prevención de la salud. En su metodología es de tipo cualitativo método descriptivo. El resultado donde se develaron dos categorías, en dicotomía de los saberes y suficiente compromiso de las prácticas de la promoción salud. En conclusión, se considera que la enfermera tienes los conocimientos con respecto a la promoción de la salud la cual fortalece las prácticas de promoción de la salud para poder enseñar a otros.

Aliaga E, Cueva F, Mar M, (19). En su investigación “Promoción de la salud y prevención de las enfermedades para un envejecimiento activo y con calidad de vida 2016”. Tiene como objetivo promocionar y ofrecer a la población adulta mayor los medios para ejercer un mejor control sobre su salud. En su metodología tipo descriptivo. En los resultados todos ellos que tienen el fin de lograr un envejecimiento exitoso, es decir sin discapacidad con la menor cantidad de enfermedades posibles o adecuadamente controlada. Se concluye que las actividades preventivas en el adulto mayor deben estar dirigidas a todos estos factores importantes para promocionar un

envejecimiento activo y actividades preventivas que podrán ser aplicadas según el contexto particular de cada persona.

Fernández M, (20). En la siguiente investigación “Factores de riesgo que influyen en la prevención y promoción de la salud del personal que labora en el Hospital I Moche ESSAUD, en el periodo de abril Noviembre en el año 2015, Trujillo, 2016”. Tiene como objetivo explicar los factores de riesgo que influyen en la prevención y promoción de la salud de personal que labora. Metodología diseño descriptivo. Resultados se han efectuado una muestra de 66 persona, de una población total de 80 personas, que laboran en el Hospital I Moche. Conclusión se analizó los factores de riesgo que influyen de manera significativa en la prevención y promoción de la salud en el grupo de estudio, que a través de su metodología empleada y sus técnicas se evidencia y se analiza los factores de riesgo.

Torres J, (21). En su investigación, “autocuidado en la prevención de caídas que tiene el adulto mayor que asiste al centro integral del adulto mayor de barranco, 2015”. El objetivo es determinar el nivel de autocuidado en la prevención de caídas. En su metodología estudio cuantitativo, tipo descriptivo de corte transversal. Resultado los factores intrínsecos, predominantemente medio de (54,3%9 bajo (24,3%) alto (21,4%) actividad física (65,7%) el no consumo de alcohol (90%) mantenimiento de iluminación en las viviendas (95.7%) pisos limpios no resbalosos (70%) vehículos que trasladan fuera del hogar (91,4%). En conclusión, los niveles del auto cuidado de la percepción de

las caídas del adulto fue medio temporal al control de los factores intrínsecos y extrínsecos.

Cotrina V, Yalico K, (22). En su investigación titulada “Promoción de la Salud y su Influencia en las Prácticas de Prevención del Cáncer Cérvico Uterino en Usuarias Atendidas en el Área Mujer del Centro de Salud de Morales en San Martín, 2017. Objetivo determinar cuál es la influencia que tiene la promoción de salud en la labor de prevención del cáncer de cuello uterino. Metodología de tipo cuantitativa, descriptiva, con un diseño de correlación, resultados la población de usuarias se caracteriza por tener entre 20 a 34 años (89,9%), instrucción secundaria 56,5%, ama de casa (52, 5%). El 73,3% de los profesionales realizaron acciones de promoción de la salud, 71,2% sabe los motivos por la que debe realizarse. Concluyendo las acciones en relación de la promoción de la salud tienen una influencia considerable dentro de las labores de prevención de cáncer de cuello uterino.

A nivel local

Beas E, Lorenzo K, (23), En su investigación “Efectividad del programa educativo “protegiendo mi salud física” en el nivel de conocimiento sobre prevención de caídas en el adulto mayor, puesto de salud “villa María”. Nuevo Chimbote, 2015”, tiene como objetivo conocer la efectividad del programa educativo “Protegiendo mi salud física sobre prevención de caídas del adulto mayor. En su metodología es de tipo cuasi experimental. Resultado el 40% de los adultos mayores presentaron un nivel de conocimiento medio sobre prevención de caídas en el adulto mayor. Se concluye que los adultos mayores

presentaron un nivel de conocimiento alto sobre prevención de caídas en el adulto mayor, después de aplicar el Programa educativo.

Castro Y, Vega M, (24) En su investigación, “Efectividad del programa educativo “vejez activa, vida feliz” en el nivel de conocimiento sobre prevención de la cifosis postural en adultos mayores del pueblo joven 2 de mayo, Chimbote, 2015”. El objetivo conocerla efectividad del programa educativo “Vejez activa, Vida feliz” en el nivel de conocimiento sobre prevención del adulto. Metodología es de tipo cuasi experimental. Resultados el .60% de los adultos mayores presentaron un nivel de conocimiento medio preventivas en programa educativo Vejez activa, Vida feliz. Así mismo se concluye el 93% de los adultos mayores presentaron un nivel de conocimiento alto sobre medidas preventivas después de aplicar el Programa educativo Vejez activa, Vida feliz.

2.2 Bases teóricas de la investigación

En la presente investigación las bases teóricas que sustenta es según Nola Pender, nació en el año 1941 en Míchigan, desde muy joven tuvo gran fascinación por la enfermería ya que su tía recibía cuidados de esta disciplina Pender realizo varios estudios para llevar a cabo su teoría en los que se pueden resaltar un modelo conceptual de conducta para la salud preventiva, asimismo la presente teoría de las bases conceptuales de promoción y prevención de la salud, asimismo Nola Pender expresa que la promoción de la salud es la conducta motivadora por el deseo de alcanzar el bienestar potencial humano. se enfocó en la creencia de un modelo enfermero que diera respuestas a las

formas para que las personas comprendan las decisiones acerca del cuidado de su propia salud (25).

Pender se convirtió en enfermera terapéutica. Luego comenzó a trabajar en su teoría el modelo de la promoción de la salud, en 1972, en lo cual resalta la importancia de la salud del individuo, teniendo en cuenta que cada individuo está definido a una forma única por su propio patrón cognitivo perceptual y sus factores variables con respecto a la asistencia óptima en la promoción de la salud (26).

La evolución de las conferencias en la promoción de la salud, según la Organización Mundial de la Salud, la evolución se ha definido como las acciones de un desarrollo óptimo en las conferencias mundiales de la promoción de la salud en la cual investigan las experiencias de las relaciones en los enfoques políticos para un desarrollo de un nuevo nivel. Planteando nuevos objetivos, con la finalidad de promocionar las nuevas perspectivas y capacidades de las estrategias, y recomendaciones de ciertas comisiones en los determinantes sociales, para la incorporación de la salud y la equidad en las instituciones de apoyo (27).

La conferencia mundial de promoción de la salud en el año 1997 fue la primera conferencia mundial que se celebró en un país en desarrollo y la primera que incluyó a los sectores privados de una manera activa en las pruebas que fueron presentadas para mejorar la salud y la prevención de enfermedades en los diferentes países (28).

La promoción de la salud es un proceso político social global porque favorece las habilidades y capacidades del individuo, esta teoría identifica

los factores cognitivos perceptuales que son modificados por las características situacionales, personales la cual nos favorece como resultados a la participación en las conductas favorecedoras de la salud, así mismo sirve para identificar los conceptos relevantes sobre las conductas de la promoción de la salud, de tal manera que esta teoría continúa siendo perfeccionada y amplia en cuanto a sus capacidades como las conductas sanitarias. Este modelo se basa en la educación de la persona de una forma adecuada para llevar una vida saludable (29).

Dentro de los Meta paradigmas usados por Nola Pender tenemos a la salud, es el estado altamente positivo, tiene mucha importancia ya que sirve para poder identificar conceptos relevantes sobre las conductas de las personas en cuanto a su salud así mismo para integrar los hallazgos de investigación. En la cual se define como un estado completo de bienestar físico, mental, social de la persona, el modelo basado en la educación de las personas como cuidarse y de qué manera poder llevar un estilo de vida saludable (30).

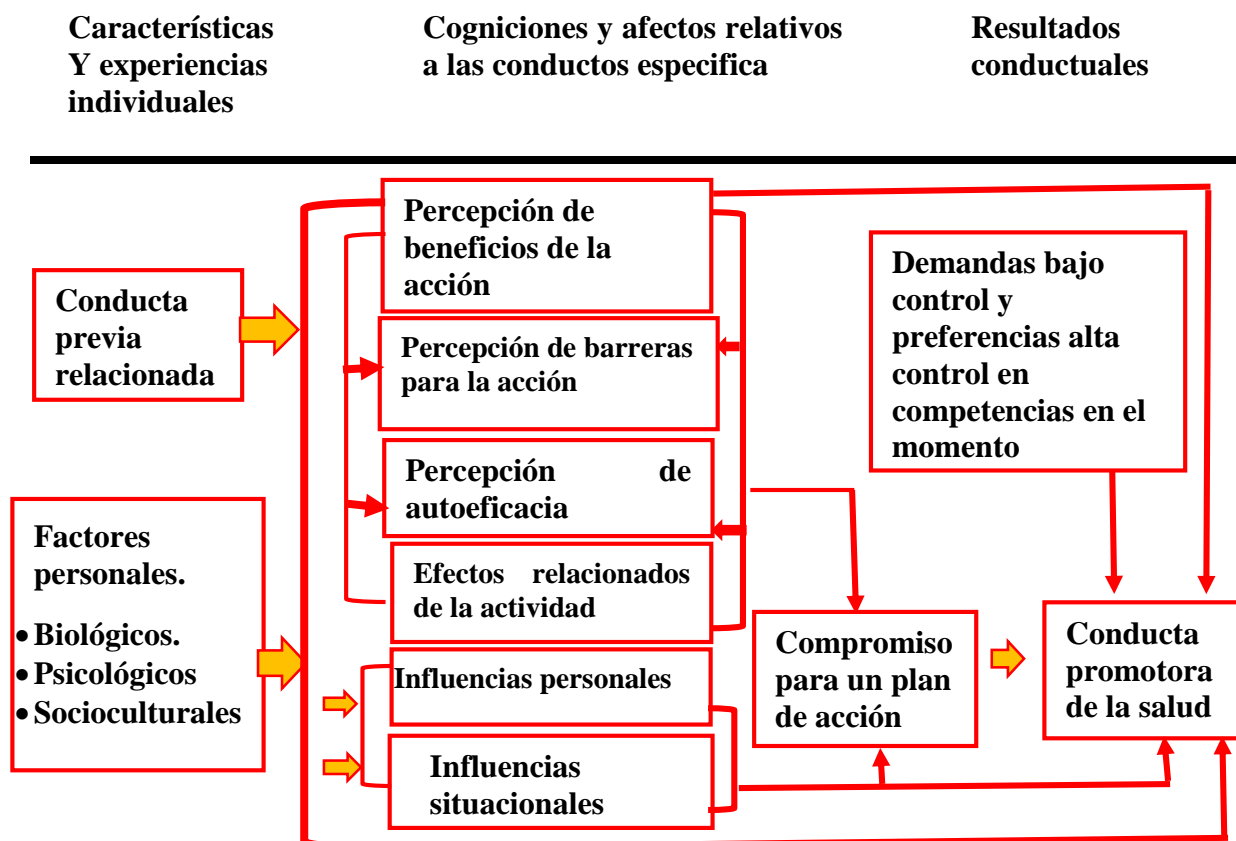
Persona: la persona busca crear condiciones de vida en la cual puedan expresar sus propios potenciales de la salud humana. También la persona valora el crecimiento y las direcciones que intentan conseguir el equilibrio personalmente y aceptables entre el camino y la estabilidad del individuo de esta manera buscar regular de una forma activa las conductas de la persona (31).

Entorno: Las personas interactúan con el entorno teniendo en cuenta toda su complejidad biopsicosocial, transformando progresivamente el entorno y

siendo transformados a lo largo del tiempo. Los profesionales sanitarios forman parte del entorno interpersonal, que ejerce influencia en las personas a lo largo de la vida (32).

Enfermería: El bienestar como especialidad de la enfermería, ha tenido su auge durante el último decenio, responsabilidad personal en los cuidados sanitarios es la base de cualquier plan de reforma de tales ciudadanos y la enfermera se constituye en el principal agente encargado de motivar a los usuarios para que mantengan su salud personal (33).

Asimismo, ella sustenta la teoría de promoción de la salud en un diagrama en la cual explica. de las características y experiencias individuales de la persona, así como también conocimientos y afectos específicos de las conductas de las personas en los comportamientos de la salud (29).



El modelo de Nola Pender está estructurado en tres grandes temas cada uno de ellos con dimensiones diferentes que contemplan factores o conceptos que condicionan la promoción de la salud, en primer lugar, se encuentran las características y experiencias individuales que afectan las acciones en la salud, en los cuales se encuentran las conductas previas relacionadas los cuales son efectos directos e indirectos de la probabilidad de comprometerse con las conductas de la promoción de la salud, en los factores personales se desprende en tres puntos muy importantes que son factores biológicos la cual los factores biológicos nos dice que son factores predictivos de una ciertas conductas la cual están marcados por la naturaleza, asimismo encontramos la edad, sexo y el índice de masa corporal (25).

En lo psicológico encontramos la automotivación, motivación, estado de salud percibido y definiciones de salud, en los socioculturales etnia cultura. En la segunda dimensión está el beneficio percibido de acción es el resultado positivo anticipado que se producirá antes de la conducta de la salud, las barreras percibidas de acción son bloqueos personales de la acción de una conducta determinada, la auto eficacia percibido es la capacidad personal de organizar y ejecutar una conducta promotora de la salud, afecto relacionada con la actividad son sentimientos subjetivos positivos y negativos que se dan antes durante y después de la conducta, influencias interpersonales conocimientos acerca de las conductas creencias o actitudes de los demás (25).

Influencias situacionales, percepciones y cogniciones personales de cualquier situación y contexto determinado que puedan facilitar o determinar

la conducta, y por ultimo conducta promotora de salud son el resultado de acción dirigido a los resultados de salud positivos como el bienestar optimo el cumplimiento personal y la vida productiva (25).

2.3. Marco Conceptual

Promoción de la salud: La promoción de la salud se define como un proceso en la cual nos permite a todas las personas incrementar el control con respecto a la salud, así mismo son las ideas en las prácticas usando ciertos enfoques participativos de todas las personas de distintas organizaciones, comunidades y todas las instituciones que contribuyen y de esta manera poder mejorar el bienestar en todas las personas. La salud en términos más fusiles la salud es el fomento del cambio en el entorno de vida para promover y proteger la salud poblacional. En la cual involucra de una mara muy particular en las participaciones intersectoriales en la salud (34).

En la actualidad la promoción de la salud ha ido evolucionando con una meta en sí mismo y como los medios para lograr buenas conductas de la salud y estilos de vida saludables con la participación social y un óptimo desarrollo comunitario (35).

Prevención de la salud: son preparaciones en la cual busca eludir de una manera anticipada ante los riesgos o daños, así mismo se dice que son las medidas que encaminan a obstaculizar que se produzcan diferentes evoluciones de los riesgos y enfermedades, accidentes o delitos. Es por ello que la prevención se hace de forma anticipada para minimizar un riesgo de tener dificultades en la salud (36).

Cuidado: es una acción que implica controlar su estado propio y ciertas conservaciones o la guarda de algo o alguien así mismo el cuidado es aquel que se propone dirigir así mismo, es decir la vigilancia que es orientada al cuidado de su vida y la protección del individuo o de algo, como también el cuidado es aquel que se dedica directamente a cuidar de un ser vivo o algún objeto de los que son destinados a las acciones de dicha prevención de los daños o de cualquier amenaza, en lo que se lograra el incremento del bienestar (37).

Proyección comunitaria: esto se refiere a ciertas actividades que se va a dirigir para la solución de un problema o disminuir algún déficit que se ven afectados los integrantes de algún grupo social o comunidades, en la cual estos proyectos son realizados directamente con las propias personas que se encuentran enfocados en dar solución a un dicho problema comunitaria (38).

Estilos de vida: son procesos sociales de los hábitos de vida de las personas ya sea tradicionalmente o de dichas conductas y comportamientos, es un conjunto de actitudes saludables que hace la persona en sus prácticas diarias, así mismo los individuos o ciertos grupos de la población son las que realizan la indemnización necesaria para poder alcanzar la calidad de vida saludable en las personas (39).

Educación para la salud: es comprender analizar las oportunidades del aprendizaje de todas las personas, por lo que son destinadas a la superación del alfabetismo puesto que incluye a mejorar el conocimiento de todas las personas y poblaciones conducidos al mejoramiento de la educación para la salud de todos los individuos (40).

III. HIPÓTESIS DE LA INVESTIGACIÓN

- Existe relación estadísticamente significativa entre los factores sociodemográficos asociados al comportamiento de la salud, estilos de vida y apoyo social del adulto. Pueblo Joven el Porvenir “B” Sector 12 _ Chimbote, 2019.

- Existe relación estadísticamente significativa entre las acciones de prevención y promoción asociados al comportamiento de la salud: estilos de vida y apoyo social del adulto. Pueblo Joven el Porvenir “B” Sector 12 _ Chimbote, 2019.

IV. METODOLOGÍA

El tipo de investigación

La presente investigación fue cuantitativo, con el objetivo de evaluar los datos numéricamente medibles (41,42).

Nivel de investigación

El nivel de investigación fue correlacional – transversal, dado que se busca determinar la relación entre dos o más variables y la recolección de la información será tomada en un solo periodo de tiempo (42,43).

4.1. Diseño de la investigación

El diseño de la investigación fue no experimental, debido a que el investigador no manipula o influye en las variables de estudio, reportándolas en su contexto natural tal y como son (42).

4.2. Población y muestra

Universo total: El universo muestral estuvo constituido por 240 adulto del Pueblo Joven el Porvenir “B” Sector 12_ Chimbote 2019.

Unidad de análisis: Cada adulto del Pueblo Joven el Porvenir “B” Sector 12 _ Chimbote 2019. que formaron parte de la muestra y responden a los criterios de la investigación.

Criterios de Inclusión

- Adultos que vivieron más de 3 años en el Pueblo Joven el Porvenir “B” Sector 12,
- Adultos del Pueblo Joven el Porvenir “B” Sector 12, que aceptaron participar en el estudio.

- Adultos del Pueblo Joven el Porvenir “B” Sector 12, que estuvieron aptas para participar en los cuestionarios como informantes sin importar nivel de escolarización, sexo y condición socioeconómica.

Criterios de Exclusión:

- Adultos del Pueblo Joven el Porvenir “B” Sector 12, que presentaron problemas de comunicación.
- Adultos del Pueblo Joven el Porvenir “B” Sector 12, que presentaron problemas psicológicos.

4.3. Definición y operacionalización de variables

I. FACTORES SOCIODEMOGRAFICOS:

Sexo

Definición Conceptual.

Define la condición orgánica, la cual distingue a ambos ya sea varón o mujer, indica la existencia de una estructu

ra anatómica que permite distinguir al varón de la mujer (44).

Definición Operacional

Escala nominal

- Masculino
- Femenino

Edad

Definición Conceptual

la edad es una de las etapas en el cual transcurre la vida una persona. Cada ser humano tiene una edad máxima de vivir. Asimismo, la edad media de las personas

es mayor o menor dependiendo de los niveles de desarrollo de cada país. Cada edad tiene sus propias características y diferentes periodos de vida, la cual se dividen en cuatro etapas: infancia, juventud, madurez y vejez (45)

Definición Operacional

- Adulto Joven (18 a 35)
- Adulto Maduro (36 a 59)
- Adulto Mayor (60 a mas)

Grado de Instrucción

Definición Conceptual

Es el nivel de estudios conseguido por una persona, Se considera que una persona ha alcanzado un determinado nivel de instrucción cuando ha finalizado y aprobado todos los cursos de este nivel y se encuentra en condiciones de obtener el correspondiente título o diploma (46).

Definición Operacional

Escala Ordinal

- Analfabeto
- Primaria
- Secundaria
- Superior

Religión

Definición Conceptual

la religión es una actividad humana que está compuesta por prácticas y creencias lo cual es considerado sagrado o divino, tanto como colectivas y personales, de tipo espiritual existencial y moral. Hay religiones que están organizadas de formas rígidas, mientras que otras integran tradiciones culturales que se practican (47).

Definición Operacional

- Católico
- Evangélico
- Otro

Estado civil

Definición Conceptual

El estado civil es la unión de las personas de sexos diferentes que tiene como finalidad procrear y dar la vida y asume una responsabilidad, se determina el concepto de la unión conyugal o de matrimonio en un término más amplio. Generalmente la formación de este vínculo se da en la etapa adulta, en las cuales las parejas buscan la continuación de sus vidas a través de sus hijos (48)

Definición Conceptual

- Soltero
- Casado
- Viudo
- Conviviente
- Separado

Ocupación

Definición Conceptual

Es empleo o facultad que alguien ejerce y por el que percibe una retribución, Engloba sus labores concretas, las tareas que lo configuran, su formación, sus requerimientos de aptitud funcional, su adscripción normativa (49).

Definición Operacional

Escala Nominal

- Obrero
- Empleado

- Ama de casa
- Estudiante

Ingreso Económico

Definición Conceptual

Son aquellos ingresos con los que cuenta una familia, esto obviamente incluye al sueldo, salario, de todos aquellos miembros de la misma que trabajan y que por ello perciben un sueldo y todos esos otros ingresos que puede considerarse extras son utilizados para beneficio de la familia (50).

Definición Operacional

Escala de razón

- Menor de 400 nuevos soles
- De 400 a 650 nuevos soles
- De 650 a 850 nuevos soles
- De 850 a 1100 nuevos soles
- Mayor de 1100 nuevos soles

Sistema de seguro

Definición Conceptual

El SIS es un seguro integral de salud gratuito que tiene como finalidad proteger la salud de las personas que no cuentan con ningún seguro de salud, priorizando a poblaciones vulnerables que están en situación de pobreza o extrema pobreza. El seguro integral de salud busca mejorar la salud de las poblaciones y ayuda a las personas a realizar sus exámenes médicos periódicos en los puestos de salud u hospitales teniendo una buena calidad de vida (51).

Definición Operacional

- Essalud
- SIS
- Otro seguro
- No tiene segur

PREVENCIÓN Y PROMOCIÓN DE LA SALUD

Definición conceptual:

proceso, cuyo objeto consiste en fortalecer las habilidades y capacidades de las personas para emprender una acción, y la capacidad de los grupos o las comunidades para actuar colectivamente con el fin de ejercer control sobre los determinantes de la salud (52).

Definición operacional:

- Acciones adecuadas
- Acciones inadecuadas

APOYO SOCIAL

Definición conceptual:

El apoyo social es el conjunto de recursos humanos y materiales con que cuenta un individuo o familia para superar una determinada crisis (enfermedad, malas condiciones económicas, rupturas familiares, etc.) (53).

Definición operacional:

- Si tiene apoyo social
- No tiene apoyo social

ESTILOS 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 (54).

Definición operacional:

- Estilo de vida saludable
- Estilo de vida no saludable

4. 4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos

Técnicas

En la presente investigación se utilizaron la entrevista y la observación para la aplicación del instrumento.

Instrumento

En la presente investigación se utilizaron 4 instrumento para la recolección de la información que se detallan a continuación:

Instrumento N°01

FACTORES SOCIODEMOGRÁFICOS

Elaborado por Dra. María Adriana Vilchez Reyes, en Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote, para fines de la presente investigación (Anexo N° 01).

Estuvo constituido por 8 ítems distribuidos en 4 partes:

- Datos de Identificación, donde se obtuvo las iniciales o seudónimo de del adulto. (1 ítems).
- Factores sociodemográficos el sexo, edad, grado de instrucción, religión, estado civil, ocupación, ingreso económico y si cuenta con Seguro. (8 ítems).

Instrumento N°02

PREVENCIÓN Y PROMOCIÓN DE LA SALUD

Estuvo constituido por 72 ítems distribuidos en 8 ejes temáticos:

- Datos de Identificación, donde se obtiene las iniciales o seudónimo de del adulto. (2 ítems).
- Ejes temáticos: Alimentación nutrición (10 ítems).
- Ejes temáticos: Higiene (10 ítems).
- Ejes temáticos: habilidades para la vida (17 ítems).
- Ejes temáticos: Actividad física (4 ítems).
- Ejes temáticos: Salud sexual y reproductiva (5 ítems).
- Ejes temáticos: Salud bucal (6 ítems).
- Ejes temáticos: Salud mental y cultura de paz (9 ítems).
- Ejes temáticos: Seguridad vial y cultura de tránsito (9 ítems).

Para la confiabilidad del instrumento de Acciones de Prevención Y Promoción de la Salud en nuestra localidad se obtuvo el coeficiente estadístico de Alfa de Cronbach con una muestra piloto del 10% del total de la muestra del estudio.

Asimismo, se realizó validez de contenido mediante la evaluación por juicios de expertos. (Anexo N° 04).

Control de calidad de los datos:

Evaluación Cualitativa:

Fue concluida a través de la entrevista a personas del área de Salud que actuaron como jueces; Se realizó en reuniones, con el objetivo de evaluar la propuesta del Cuestionario sobre Acciones de prevención y promoción de la salud. Desarrollado

por Dra. Vílchez Reyes María Adriana, Directora de la presente línea de Investigación y en la parte estadística desarrollado por el Ing. Miguel Ipanaque.

Durante las reuniones se brindó a los jueces información respecto a la matriz de operacionalización de la variable y la propuesta del cuestionario, para su análisis y socialización, luego cada participante emitió observaciones al cuestionario propuesto, los cuales permitieron realizar ajustes necesarios a los enunciados y categorías de respuestas de las preguntas relacionadas a la prevención y promoción de la salud en los adultos

Evaluación Cuantitativa:

Validez de contenido: Se realizó mediante la calificación de criterio de expertos, de los cuales fueron diez, Para efectos de este análisis, se utilizó para la evaluación de la validez de contenido la fórmula de V de Aiken (Penfield y Giacobbi, 2004).

$$\text{Dónde: } V = \frac{\bar{x}-l}{k}$$

\bar{x} : Es la media de las calificaciones de los jueces en la muestra.

l : Es la calificación más baja posible.

k : Es el rango de los valores posibles.

El coeficiente V de Aiken total es 0,998, Indica que el instrumento fue válido para recabar información sobre la promoción y prevención de la salud

Confiabilidad

Confiabilidad interevaluador

Se evaluó aplicando el cuestionario a la misma persona por dos entrevistadores diferentes en un mismo día, Se realizó a un mínimo de 15 personas. A través del

Coeficiente de Kappa se estudia el porcentaje de concordancia entre los entrevistadores, un valor a partir de 0,8 se considera muy bueno.

Instrumento N°03

ESTILOS DE VIDA

El instrumento tiene 6 subescalas, y cuenta con 52 ítems, distribuidos en los siguientes:

- En la subescala Responsabilidad hacia la salud: 9 ítems
- En la subescala Actividad física: 8 ítems
- En la subescala nutrición: 9 ítems
- En la subescala manejo de stress: 8 ítems
- En la subescala relaciones interpersonales: 9 ítems
- En la subescala Crecimiento Espiritual y Relaciones Interpersonales: 9 ítems

El instrumento de estilo de vida proviene del cuestionario Health Promoting Lifestyle Profile II (HPLP-II) en la versión original, el cual está compuesto por 52 ítems en una escala de Likert de 1 a 4 puntos (desde nunca hasta rutinariamente) en 6 dimensiones: Actividad física (8 ítem), Crecimiento espiritual (9 ítem), Manejo de estrés (8 ítem), Nutrición (9 ítem), Relaciones interpersonales (9 ítem) y Responsabilidad hacia la salud (9 ítem).

El instrumento validado en la versión español por Serrano, M. (2016) reportó que la validez se dio por validez de constructo reportando la prueba de esfericidad de Bartlett y índice Kaiser Meyer- Olkin, estos indicaron la adecuación muestral (0.86) y de datos para realizar un análisis factorial, seguido se utilizó el Análisis Factorial Exploratorio utilizando método Promin, reportando que de los 52 ítem se

depuraron 4 ítem que reportaron tener una carga factorial menores a 0.3, y en solo 4 dimensiones : Responsabilidad hacia la salud, Actividad física , Nutrición, Crecimiento Espiritual y Relaciones interpersonales. Asimismo, se realizó validez discriminante y concurrente para el instrumento HPLP – II mediante la correlación con otros instrumentos (MBI-GS, Autoeficacia, Satisfacción de vida y Engagement).

La confiabilidad del instrumento estuvo dada en 4 dimensiones fue reportada mediante el índice de Alfa de Cronbach mostrando una buena confiabilidad por dimensiones: Responsabilidad hacia la salud($\alpha=0.81$), Actividad física ($\alpha=0.86$), Nutrición($\alpha=0.7$), Crecimiento Espiritual y Relaciones interpersonales ($\alpha=0.88$). (Anexo N° 06).

Instrumento N°04

DE APOYO SOCIAL

El instrumento tien 4 dimensiones distribuidas en 19 ítems que son los siguientes:

- En la dimensión apoyo emocional: 8 ítems
- En la dimensión ayuda material: 4 ítems
- En la dimensión relaciones de ocio y distracción: 4 ítems
- En la dimensión apoyo afectivo: 3 ítems

Apoyo social: Se utilizó el cuestionario auto administrado del Estudio de desenlace de estudios médicos de apoyo social (MOS), donde el instrumento original consta de 19 ítems, conformado en 4 dimensiones (Red de apoyo social, Apoyo social, Apoyo instrumental, Interacción social positiva y Apoyo afectivo) con una escala de Likert de 5 categorías. (55).

Nuestro estudio utilizó la versión validada en español Londoño, N. et al (2012). (ANEXO N° 05).

Realizado en Colombia, el cual estuvo comprendido por 20 ítems, pero distribuido en 4 dimensiones (Apoyo emocional informativo, Apoyo instrumental, Interacción social positiva y Apoyo afectivo).

La confiabilidad del instrumento fue reportada por el coeficiente de Alfa de Cronbach para las cuatro dimensiones y escala total. Presentó una alta confiabilidad para la escala total con 0.94 y por dimensiones: Apoyo emocional/informativo ($\alpha=0.92$), Apoyo instrumental ($\alpha=0.79$), Interacción social positiva ($\alpha=0.83$) y Apoyo afectivo ($\alpha=0.74$).

Finalmente, la validez de este instrumento se reportó a través de validez 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).

4.5. Plan de análisis.

Procedimientos de la recolección de datos:

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

- Se informó y se pidió el consentimiento a los adultos del Pueblo Joven el Porvenir “B” Sector 12 _ Chimbote, 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 Pueblo Joven el Porvenir “B” Sector 12 _ Chimbote.
- Se realizó lectura de las instrucciones del instrumento a los adultos del Pueblo Joven el Porvenir “B” Sector 12 _ Chimbote.
- El instrumento fue aplicado en un tiempo de 20 minutos, las respuestas fueron marcadas de manera personal y directa

Análisis y Procesamiento de los datos:

Para la presente investigación se realizaron el análisis descriptivo mediante tabla de frecuencias/ porcentaje y promedio/ desviación estándar según tipo de variable con sus respectivos gráficos. Asimismo, para el análisis correlacional con el fin de cada variable pertenecientes a los factores sociodemográficos asociado con el comportamiento de la salud. Se utilizaron el estadístico Chi cuadrado según el tipo de corresponda, presentando el p-valor con un nivel de confianza del 95%.

Para el procesamiento y análisis de datos fueron ingresados a una base de datos software estadísticos IBM para ser exportados a una base de datos en el software SPSS Statistics 24.0.

4.6. Matriz de consistencia

| Titulo | Enunciado del problema | Objetivo General | Objetivo Especifico | Metodología |
|---|--|--|--|---|
| Factores Sociodemográficos y Acciones de prevención y promoción Asociado al Comportamiento de la Salud: Estilos de Vida y Apoyo Social del Adulto del Pueblo Joven el Porvenir “B” Sector 12 _ Chimbote, 2019 | ¿Existe asociación entre los factores sociodemográficos y acciones de prevención y promoción con el comportamiento de la salud: estilos de vida y apoyo social en los adultos del Pueblo Joven el Porvenir “B” Sector 12_ Chimbote 2019? | Determinar los factores sociodemográfico s y las acciones de prevención y promoción asociados al comportamiento de la salud estilos de vida y apoyo social del adulto Pueblo Joven el Porvenir “B” Sector 12 _ Chimbote 2019 | <ul style="list-style-type: none"> •Caracterizar los factores sociodemográficos del adulto. Pueblo Joven el Porvenir “B” Sector 12. •Caracterizar las acciones de prevención y promoción de la salud del adulto. Pueblo Joven el Porvenir “B” Sector 12. •Caracterizar el comportamiento de la salud: estilo de vida y apoyo social del adulto. Pueblo Joven el Porvenir “B” Sector 12. •Explicar la relación de los factores sociodemográfico asociados al comportamiento de la salud: estilo de vida y apoyo social del adulto. Pueblo Joven el Porvenir “B” Sector 12. •Explicar la relación de las acciones de prevención y promoción asociados al comportamiento de la salud: estilos de vida y apoyo social del adulto. Pueblo Joven el Porvenir “B” Sector 12. | <p>Tipo: Cuantitativo</p> <p>Nivel: correlacional - transversal</p> <p>Diseño: no experimental</p> |

4.7. Principios éticos

En toda investigación que se llevó a cabo, el investigador previamente valoró los aspectos éticos de la misma, tanto por el tema elegido como por el método seguido, así como plantearse si los resultados que se puedan obtener son éticamente posibles (56).

Protección a las personas

Se aplicó el cuestionario respetando la dignidad humana, diversidad, identidad, privacidad y confidencialidad de los adultos. Pueblo Joven Porvenir “B” Sector 12, y se les explico que la información obtenida es solo para fines de la investigación.

Libre participación y derecho a estar informado

Solo se trabajó con los adultos. Pueblo Joven Porvenir “B” Sector 12, que acepten voluntariamente participar en el presente trabajo.

Beneficencia no maleficencia

La totalidad de la información recibida en la presente investigación se mantuvo en secreto y se evitó ser expuesto respetando la intimidad de los adultos. Pueblo Joven Porvenir “B” Sector 12, siendo útil solo para fines de la investigación.

Integridad científica

Se informó a los adultos. Pueblo Joven Porvenir “B” Sector 12, los fines de la investigación, cuyos resultados se encontraron plasmados en el presente estudio

Consentimiento

Solo se trabajó con los adultos del Pueblo Joven el Porvenir “B” Sector 12, que aceptaron voluntariamente participar en el presente trabajo (Anexo 05).

V. RESULTADOS:

5.1. Resultados

TABLA 1

*FACTORES SOCIODEMOGRÁFICOS DEL ADULTO. PUEBLO JOVEN PORVENIR
“B” SECTOR 12 _ CHIMBOTE, 2019.*

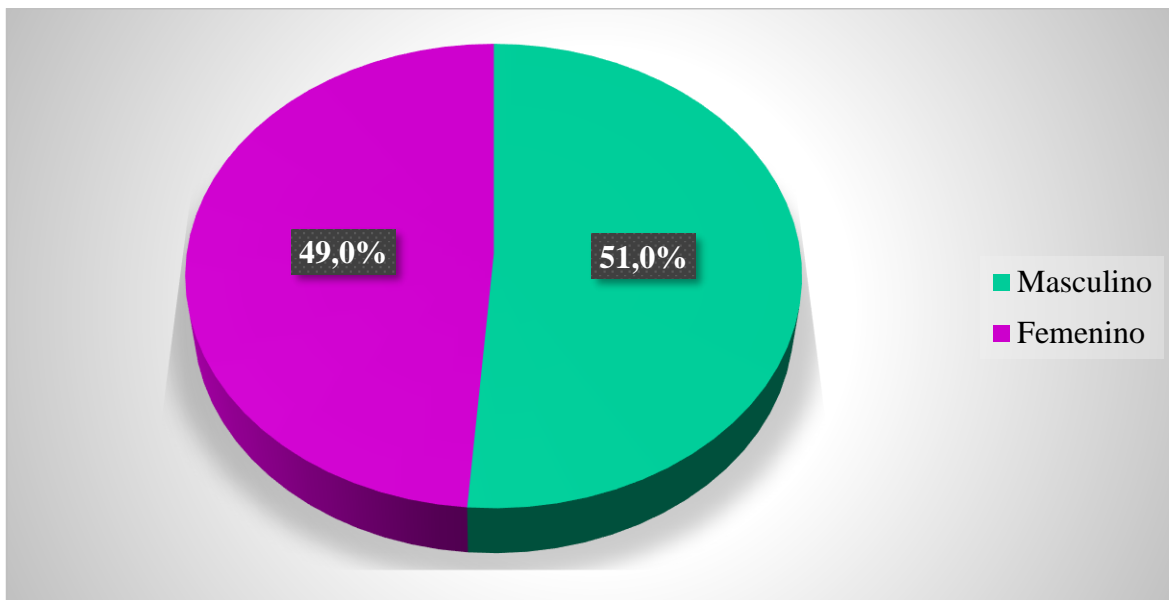
| Sexo | N | % |
|-----------------------------|------------|--------------|
| Masculino | 117 | 49,0 |
| Femenino | 123 | 51,0 |
| Total | 240 | 100,0 |
| Edad | N | % |
| 18 a 35 | 69 | 29,0 |
| 36 a 59 | 132 | 55,0 |
| 60 a mas | 39 | 16,0 |
| Total | 240 | 100,0 |
| Grado de instrucción | N | % |
| Analfabeto | 4 | 2,0 |
| Primaria | 46 | 19,0 |
| Secundaria | 107 | 45,0 |
| Superior | 83 | 34,0 |
| Total | 240 | 100,0 |
| Religión | N | % |
| Católico | 154 | 64,0 |
| Evangélico | 80 | 33,0 |
| Otras | 6 | 3,0 |
| Total | 240 | 100,0 |
| Estado civil | N | % |
| Soltero | 47 | 20,0 |
| Casado | 87 | 36,0 |
| Viudo | 29 | 12,0 |
| Conviviente | 70 | 29,0 |
| Separado | 7 | 3,0 |
| Total | 240 | 100,0 |
| Ocupación | N | % |
| Obrero | 57 | 24,0 |
| Empleado | 74 | 31,0 |
| Ama de casa | 64 | 27,0 |
| Estudiante | 23 | 9,0 |
| Otros | 22 | 9,0 |
| Total | 240 | 100,0 |
| Ingreso económico | N | % |
| Menor de 400 nuevos soles | 27 | 11,0 |
| De 400 a 650 nuevos soles | 33 | 14,0 |
| De 650 a 850 nuevos soles | 84 | 35,0 |
| De 850 a 1100 nuevos soles | 22 | 9,0 |
| Mayor de 1100 nuevos soles | 74 | 31,0 |
| Total | 240 | 100,0 |
| Sistema de seguro | N | % |
| Essalud | 98 | 41,0 |
| SIS | 112 | 47,0 |
| Otro seguro | 4 | 2,0 |
| No tiene seguro | 26 | 11,0 |
| Total | 240 | 100,0 |

Fuente: Cuestionario de factores sociodemográficos, elaborado por Dra. Vílchez Reyes María Adriana. Aplicado a los adultos. Pueblo Joven el Porvenir “B” Sector 12 _Chimbote, 2019.

GRÁFICOS DE LA TABLA 1:

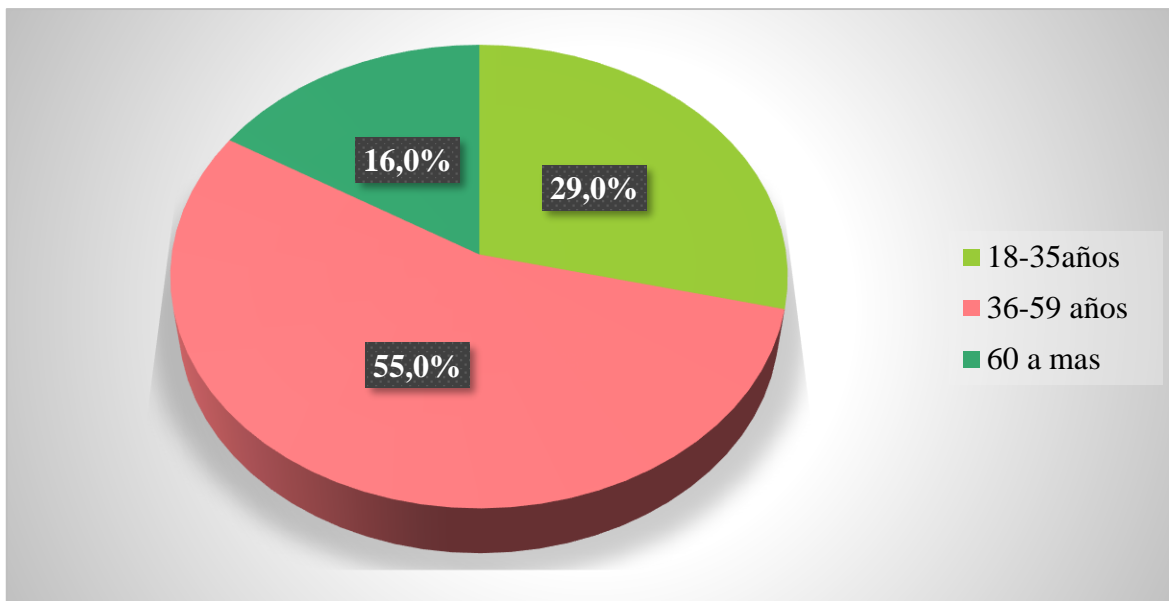
FACTORES SOCIODEMOGRÁFICOS DEL ADULTO. PUEBLO JOVEN PORVENIR “B” SECTOR 12 _ CHIMBOTE, 2019.

GRÁFICO 1: SEXO DEL ADULTO DEL PUEBLO JOVEN PORVENIR “B” SECTOR 12
_ CHIMBOTE, 2019.



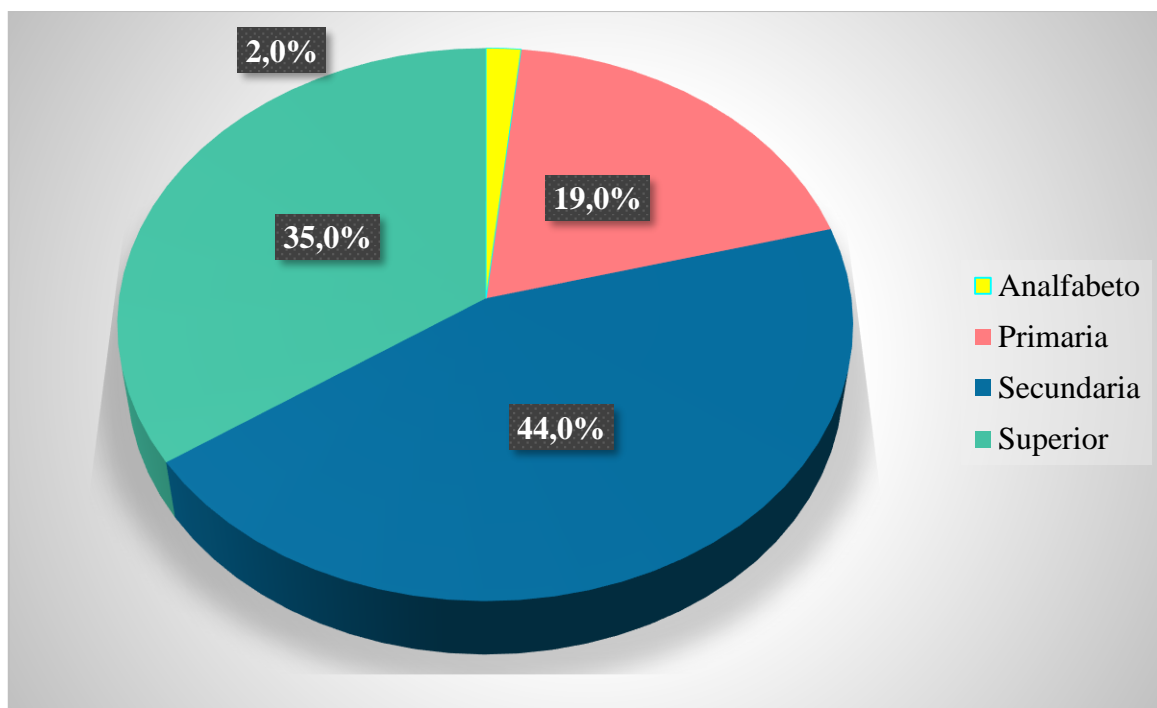
Fuente: Cuestionario de factores sociodemográficos, elaborado por Dra. Vílchez Reyes María Adriana. Aplicado a los adultos. Pueblo Joven el Porvenir “B” Sector 12 _Chimbote, 2019.

GRÁFICO 2: EDAD DEL ADULTO DEL PUEBLO JOVEN PORVENIR “B” SECTOR 12
_ CHIMBOTE, 2019.



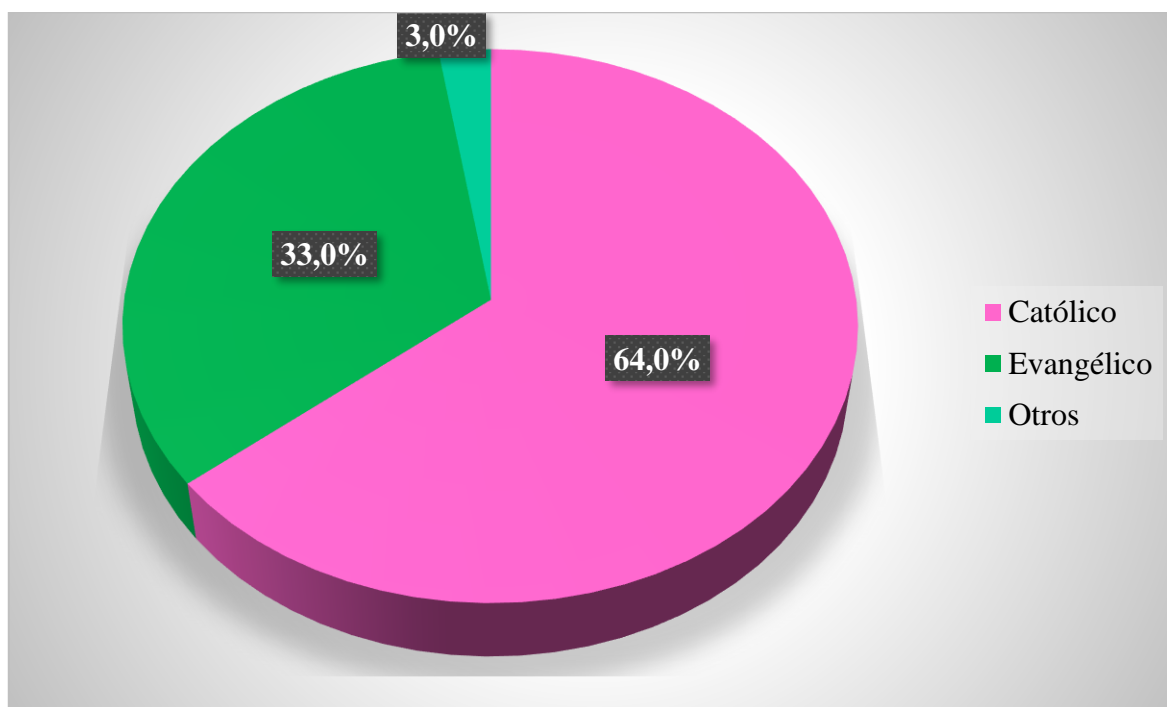
Fuente: Cuestionario de factores sociodemográficos, elaborado por Dra. Vílchez Reyes María Adriana. Aplicado a los adultos. Pueblo Joven el Porvenir “B” Sector 12 _Chimbote, 2019.

GRÁFICO 3 GRADO DE INSTRUCCIÓN DEL ADULTO DEL PUEBLO JOVEN PORVENIR “B” SECTOR 12 _ CHIMBOTE, 2019.



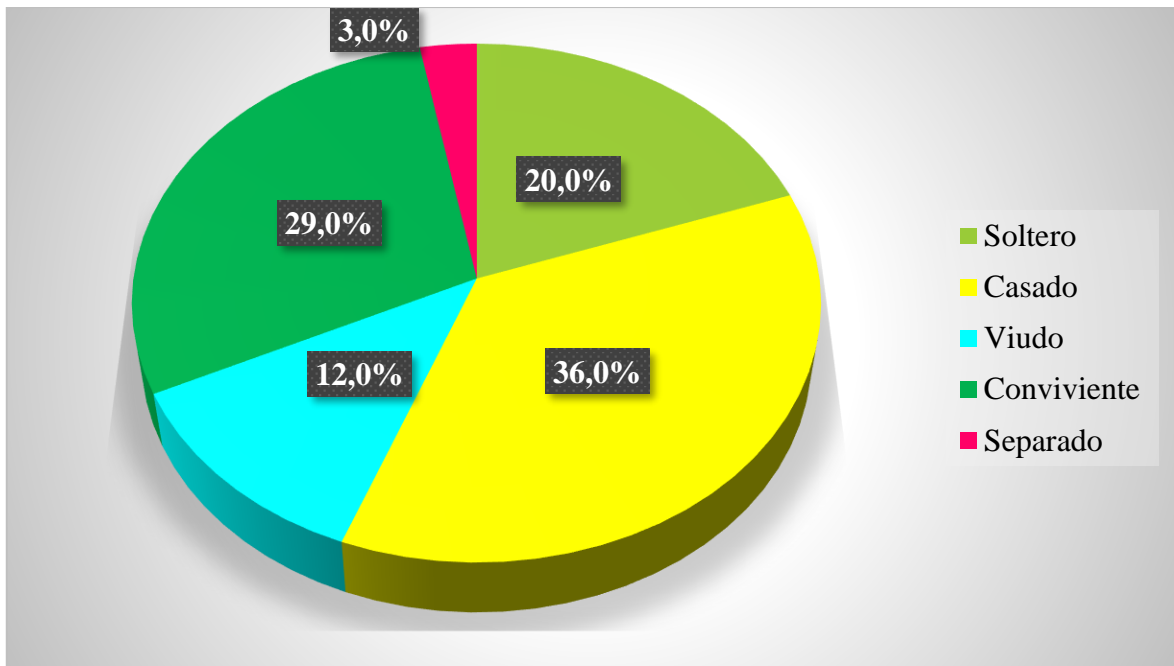
Fuente: Cuestionario de factores sociodemográficos, elaborado por Dra. Vílchez Reyes María Adriana. Aplicado a los adultos. Pueblo Joven el Porvenir “B” Sector 12 _ Chimbote, 2019.

GRÁFICO 4 RELIGION DEL ADULTO DEL PUEBLO JOVEN PORVENIR “B” SECTOR 12 _ CHIMBOTE, 2019.



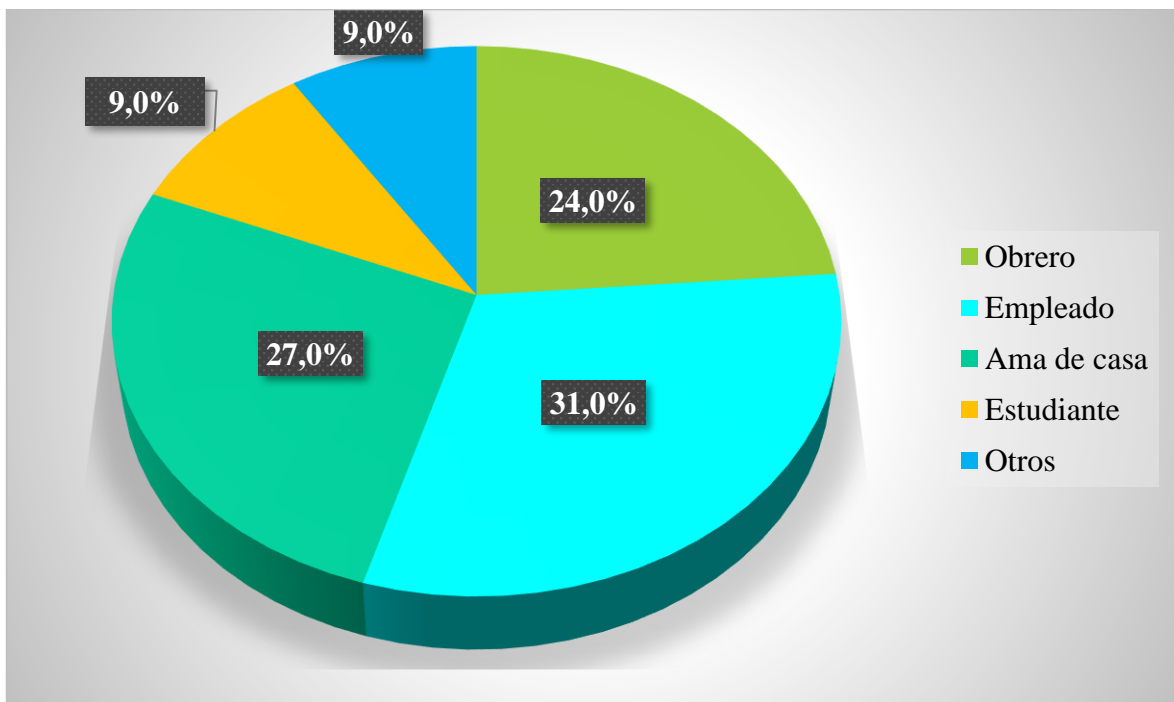
Fuente: Cuestionario de factores sociodemográficos, elaborado por Dra. Vílchez Reyes María Adriana. Aplicado a los adultos. Pueblo Joven el Porvenir “B” Sector 12 _ Chimbote, 2019.

**GRÁFICO 5 ESTADO CIVIL DEL ADULTO DEL PUEBLO JOVEN PORVENIR “B”
SECTOR 12 _ CHIMBOTE, 2019.**



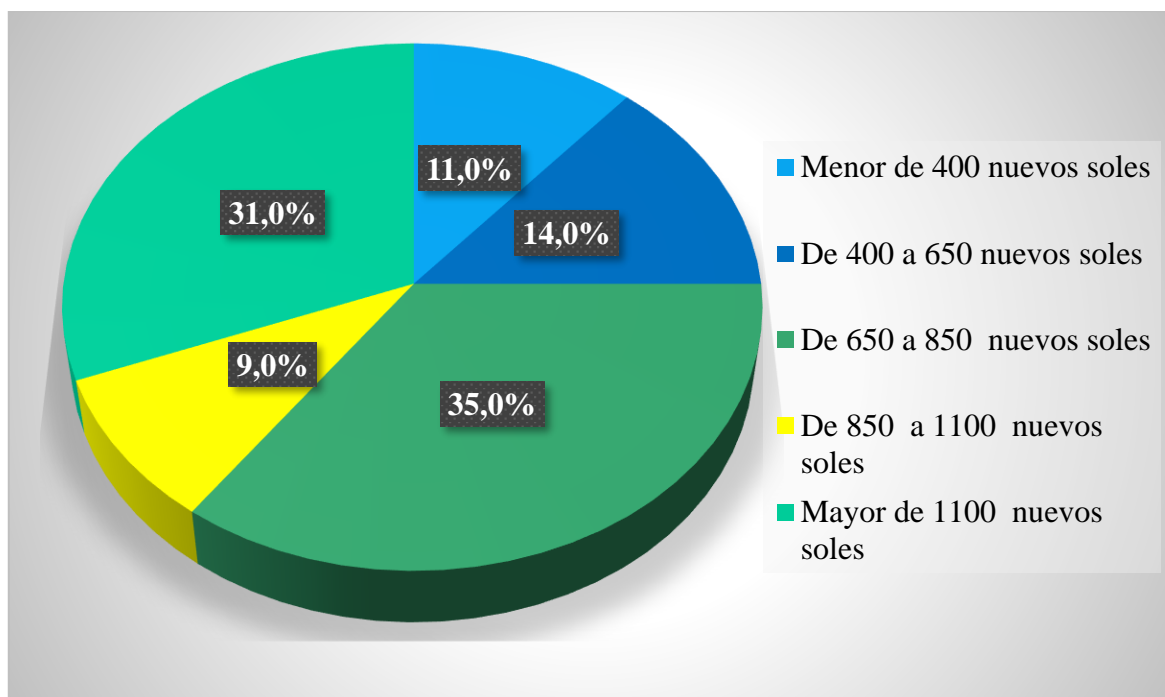
Fuente: Cuestionario de factores sociodemográficos, elaborado por Dra. Vílchez Reyes María Adriana. Aplicado a los adultos. Pueblo Joven el Porvenir “B” Sector 12 _Chimbote, 2019.

**GRÁFICO 6 OCUPACION DEL ADULTO DEL PUEBLO JOVEN PORVENIR “B”
SECTOR 12 _ CHIMBOTE, 2019.**



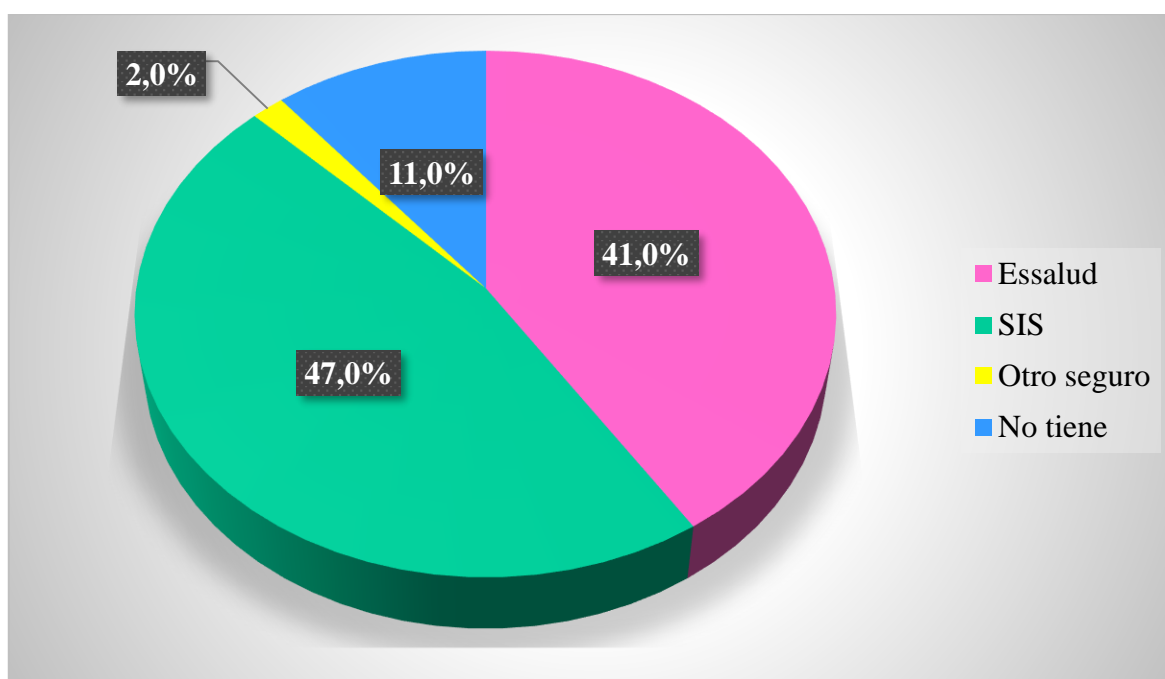
Fuente: Cuestionario de factores sociodemográficos, elaborado por Dra. Vílchez Reyes María Adriana. Aplicado a los adultos. Pueblo Joven el Porvenir “B” Sector 12 _Chimbote, 2019.

GRÁFICO 7 INGRESO ECONÓMICO DEL ADULTO DEL PUEBLO JOVEN PORVENIR “B” SECTOR 12 _ CHIMBOTE, 2019.



Fuente: Cuestionario de factores sociodemográficos, elaborado por Dra. Vílchez Reyes María Adriana. Aplicado a los adultos. Pueblo Joven el Porvenir “B” Sector 12 _Chimbote, 2019.

GRÁFICO 8 SISTEMA DE SEGURO DEL ADULTO DEL PUEBLO JOVEN PORVENIR “B” SECTOR 12 _ CHIMBOTE, 2019.



Fuente: Cuestionario de factores sociodemográficos, elaborado por Dra. Vílchez Reyes María Adriana. Aplicado a los adultos. Pueblo Joven el Porvenir “B” Sector 12 _Chimbote, 2019.

TABLA 2:

*ACCIONES DE PREVENCIÓN Y PROMOCIÓN DE LA SALUD DEL ADULTO.
PUEBLO JOVEN PORVENIR “B” SECTOR 12 _ CHIMBOTE, 2019.*

| | PROMEDIO | DES | MIN | MAX |
|--------------|-----------------|-------------------|------------|------------|
| D1 | 19.3333333 | 2.31000492 | 12 | 30 |
| D2 | 26.5625 | 2.05271786 | 16 | 28 |
| D3 | 44.9916667 | 3.63040584 | 27 | 84 |
| D4 | 9.24583333 | 2.53716792 | 4 | 16 |
| D5 | 7.49166667 | 1.87025084 | 3 | 12 |
| D6 | 9.17916667 | 2.26055363 | 5 | 16 |
| D7 | 21.3791667 | 1.3880781 | 13 | 24 |
| D8 | 26.7458333 | 2.80726481 | 20 | 32 |
| TOTAL | 157.4375 | 8.31117172 | 122 | 193 |

Fuente: Cuestionario de acciones de prevención y promoción de la salud, elaborado por Dra. Vílchez Reyes María Adriana, Directora de la presente línea de investigación y en la parte estadística desarrollado por el Ing. Miguel Ipanaque. Aplicado a los adultos. Pueblo Joven el Porvenir “B” Sector 12 _Chimbote, 2019.

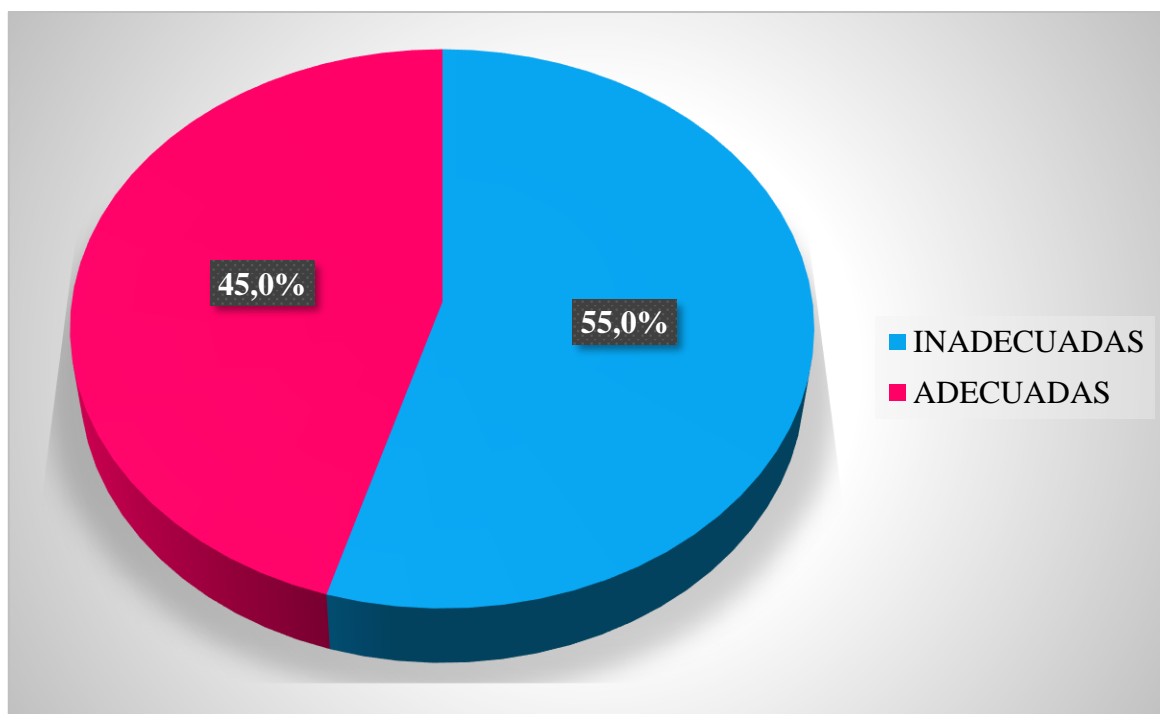
*ACCIONES DE PREVENCIÓN Y PROMOCIÓN DE LA SALUD DEL ADULTO.
PUEBLO JOVEN PORVENIR “B” SECTOR 12 _ CHIMBOTE, 2019.*

| ACCIONES DE PREVENCIÓN Y PROMOCIÓN | N | % |
|---|------------|--------------|
| INADECUADAS | 131 | 55,0 |
| ADECUADAS | 109 | 45.0 |
| TOTAL | 240 | 100,0 |

Fuente: Cuestionario de acciones de prevención y promoción de la salud, elaborado por Dra. Vílchez Reyes María Adriana, Directora de la presente línea de investigación y en la parte estadística desarrollado por el Ing. Miguel Ipanaque. Aplicado a los adultos. Pueblo Joven el Porvenir “B” Sector 12 _Chimbote, 2019.

GRÁFICO DE LA TABLA: 2

ACCIONES DE PREVENCIÓN Y PROMOCIÓN DE LA SALUD DEL ADULTO DEL PUEBLO JOVEN PORVENIR "B" SECTOR 12 _ CHIMBOTE, 2019.



Fuente: Cuestionario de acciones de prevención y promoción de la salud, elaborado por Dra. Vílchez Reyes María Adriana. Directora de la presente línea de investigación y en la parte estadística desarrollado por el Ing. Miguel Ipanaque. Aplicado a los adultos. Pueblo Joven el Porvenir "B" Sector 12 _Chimbote, 2019.

TABLA: 3

*ESTILOS DE VIDA DEL ADULTO. PUEBLO JOVEN PORVENIR “B” SECTOR 12 _
CHIMBOTE, 2019.*

| | PROMEDIO | DES | MIN | MAX |
|--------------|-----------------|------------|------------|------------|
| D1 | 25.6965056 | 67.7957473 | 12 | 36 |
| D2 | 42.9708333 | 4.73162415 | 33 | 54 |
| D3 | 40.3041667 | 6.24224903 | 26 | 88 |
| TOTAL | 151.5625 | 17.2278678 | 111 | 253 |

Fuente: Cuestionario de estilos de vida, elaborado por Serrano M. Boada J, Vigil A, Gil C. aplicado a los adultos. Pueblo Joven el Porvenir “B” Sector 12 _Chimbote, 2019.

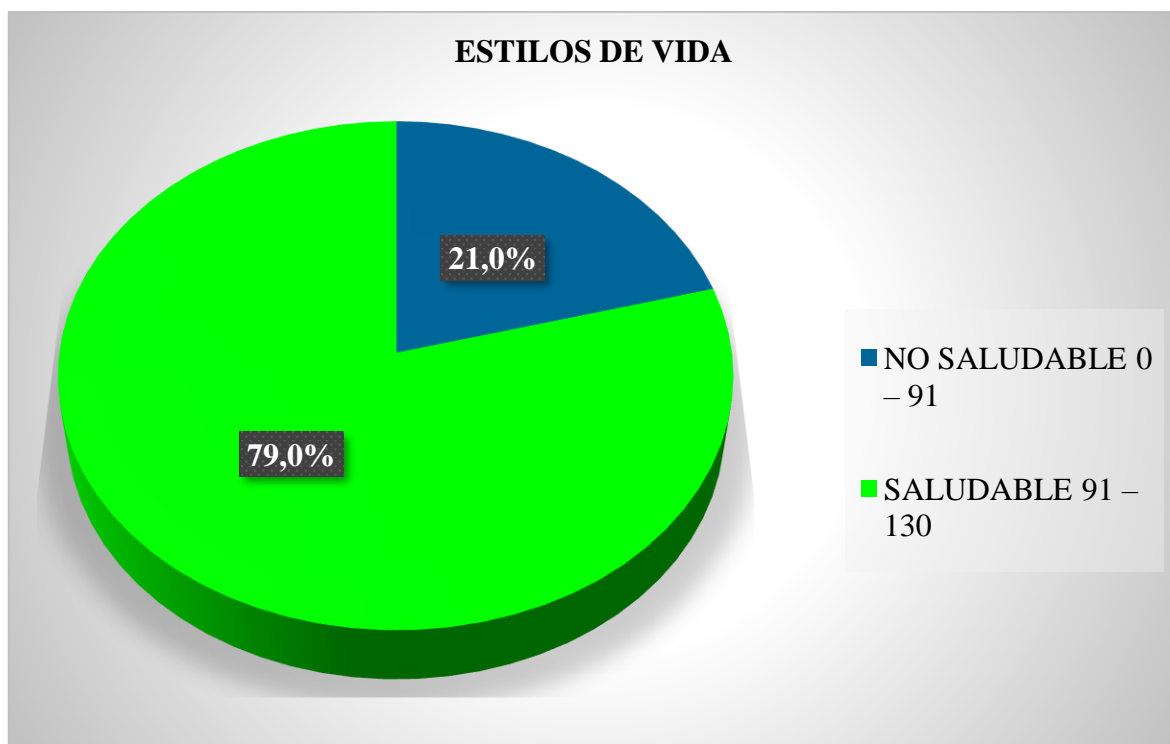
*ESTILOS DE VIDA DEL ADULTO. PUEBLO JOVEN PORVENIR “B” SECTOR 12 _
CHIMBOTE, 2019.*

| ESTILOS DE VIDA | RANGO | N | % |
|------------------------|----------------|------------|--------------|
| NO SALUDABLE | 0 – 91 | 50 | 21,0 |
| SALUDABLE | 91 – 130 | 190 | 79,0 |
| TOTAL | 0 - 130 | 240 | 100,0 |

Fuente: Cuestionario de estilos de vida, elaborado por Serrano M. Boada J, Vigil A, Gil C. aplicado a los adultos. Pueblo Joven el Porvenir “B” Sector 12 _Chimbote, 2019.

GRÁFICO DE LA TABLA: 3

*ESTILOS DE VIDA DEL ADULTO DEL PUEBLO EL JOVEN PORVENIR “B” SECTOR
12 _ CHIMBOTE, 2019.*



Fuente: Cuestionario de estilos de vida, elaborado por Serrano M. Boada J, Vigil A, Gil C. aplicado a los adultos. Pueblo Joven el Porvenir “B” Sector 12 _Chimbote, 2019.

TABLA: 4

*APOYO SOCIAL ASOCIADOS DEL ADULTO. PUEBLO JOVEN PORVENIR “B”
SECTOR 12 _ CHIMBOTE, 2019.*

| APOYO EMOCIONAL | | N | % |
|---|----------|------------|--------------|
| 0-24 | NO TIENE | 76 | 31,7 |
| 25-40 | SI TIENE | 164 | 68,3 |
| TOTAL | | 240 | 100,0 |
| APOYO MATERIAL | | N | % |
| 0 - 12 | NO TIENE | 105 | 43,8 |
| 13 - 20 | SI TIENE | 135 | 56,2 |
| TOTAL | | 240 | 100,0 |
| RELACIONES DE OCIO Y DISTRACCIÓN | | N | % |
| 0 - 12 | NO TIENE | 83 | 34,6 |
| 13 - 20 | SI TIENE | 157 | 65,4 |
| TOTAL | | 240 | 100,0 |
| APOYO AFECTIVO | | N | % |
| 0 - 9 | NO TIENE | 75 | 31,3 |
| 10-20 | SI TIENE | 165 | 68,7 |
| TOTAL | | 240 | 100,0 |

Fuente: Cuestionario de apoyo social, elaborado por Revilla L, Luna J, Bailón E, Medina I. Aplicado a los adultos. Pueblo Joven el Porvenir “B” Sector 12 _Chimbote, 2019.

*APOYO SOCIAL ASOCIADOS DEL ADULTO. PUEBLO JOVEN PORVENIR “B”
SECTOR 12 _ CHIMBOTE, 2019.*

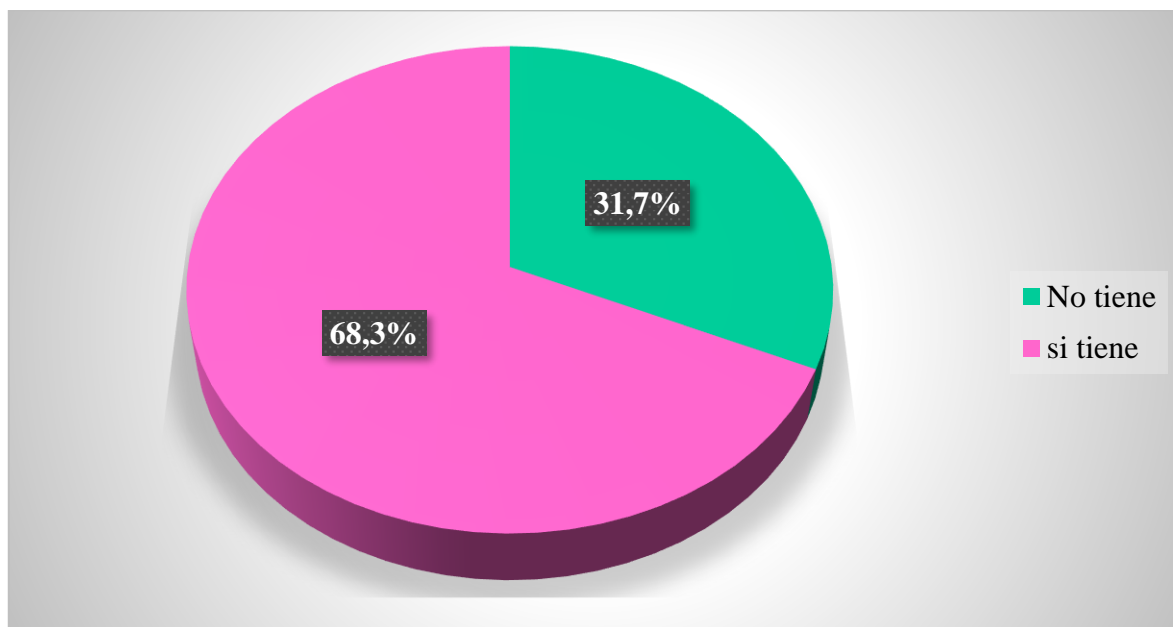
| TOTAL | | N | % |
|----------------|------------------------|------------|--------------|
| 0 - 57 | NO TIENEN APOYO SOCIAL | 77 | 32,1 |
| 58 - 94 | SI TIENE APOYO SOCIAL | 163 | 67,9 |
| TOTAL | | 240 | 100,0 |

Fuente: Cuestionario de apoyo social, elaborado por Revilla L, Luna J, Bailón E, Medina I. Aplicado a los adultos. Pueblo Joven el Porvenir “B” Sector 12 _Chimbote, 2019.

GRÁFICOS DE LA TABLA: 4

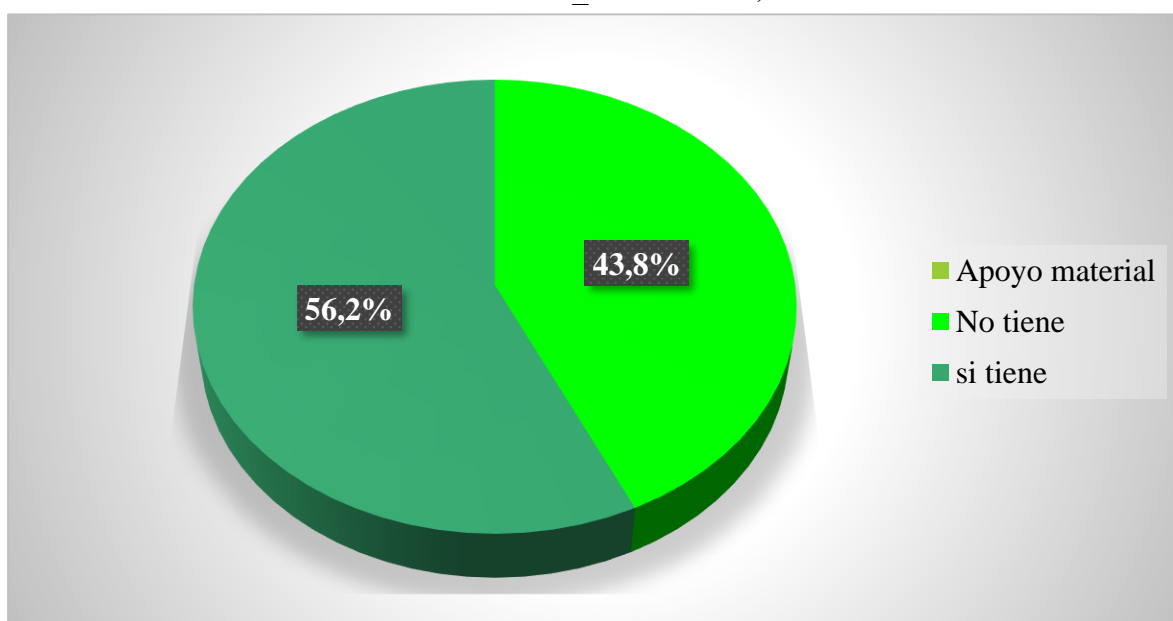
APOYO SOCIAL ASOCIADOS DEL ADULTO. PUEBLO JOVEN PORVENIR “B”
SECTOR 12 _ CHIMBOTE, 2019.

**GRÁFICO 1: APOYO EMOCIONAL DEL ADULTO DEL PUEBLO JOVEN PORVENIR
“B” SECTOR 12 _ CHIMBOTE, 2019.**



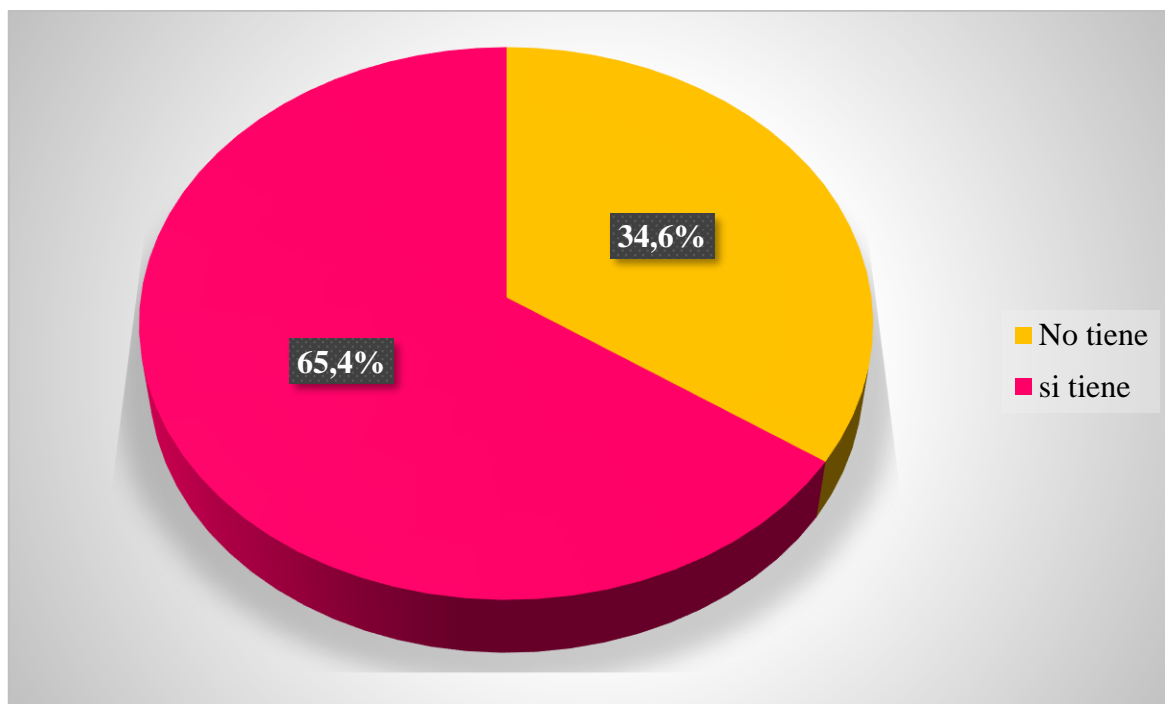
Fuente: Cuestionario de apoyo social, elaborado por Revilla L, Luna J, Bailón E, Medina I. Aplicado a los adultos. Pueblo Joven el Porvenir “B” Sector 12 _Chimbote, 2019.

**GRÁFICO 2: APOYO EMMATERIAL DEL ADULTO DEL PUEBLO JOVEN PORVENIR
“B” SECTOR 12 _ CHIMBOTE, 2019.**



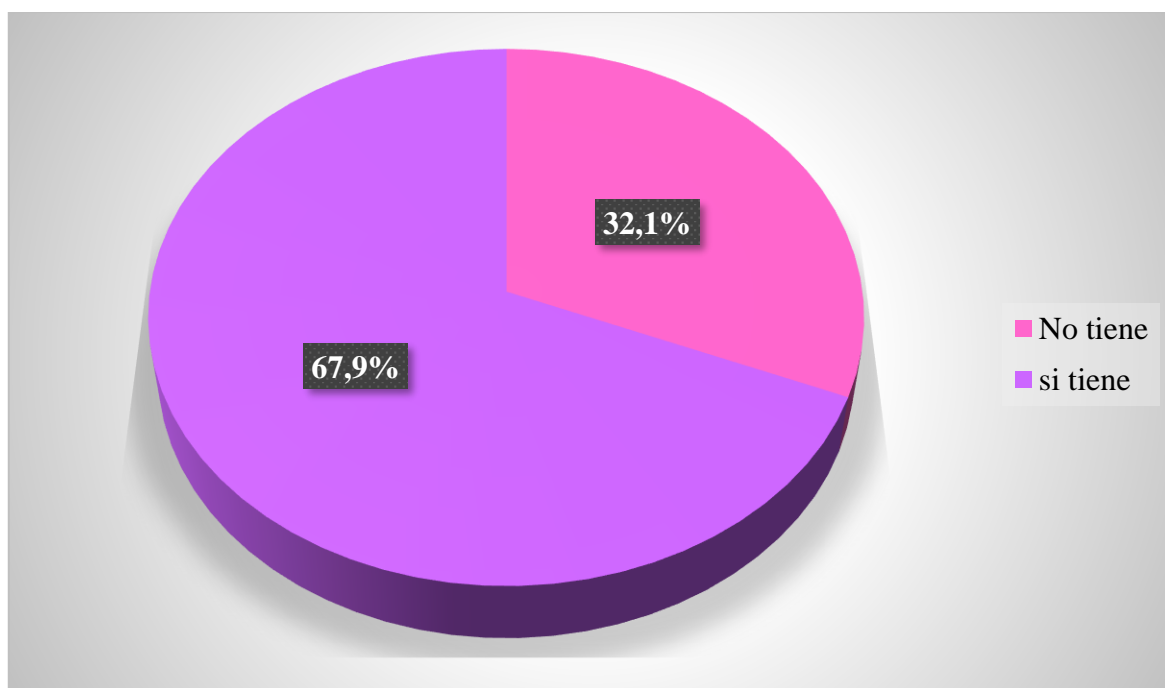
Fuente: Cuestionario de apoyo social, elaborado por Revilla L, Luna J, Bailón E, Medina I. Aplicado a los adultos. Pueblo Joven el Porvenir “B” Sector 12 _Chimbote, 2019.

GRÁFICO 3: RELACIONES DE OCIO DEL ADULTO DEL PUEBLO JOVEN PORVENIR “B” SECTOR 12 _ CHIMBOTE, 2019.



Fuente: Cuestionario de apoyo social, elaborado por Revilla L, Luna J, Bailón E, Medina I. Aplicado a los adultos. Pueblo Joven el Porvenir “B” Sector 12 _Chimbote, 2019.

GRÁFICO 4: APOYO AFECTIVO DEL ADULTO DEL PUEBLO JOVEN PORVENIR “B” SECTOR 12 _ CHIMBOTE, 2019.



Fuente: Cuestionario de apoyo social, elaborado por Revilla L, Luna J, Bailón E, Medina I. Aplicado a los adultos. Pueblo Joven el Porvenir “B” Sector 12 _Chimbote, 2019.

TABLA 5

RELACIÓN ENTRE LOS FACTORES SOCIODEMOGRÁFICOS, ESTILOS DE VIDA Y EL APOYO SOCIAL DEL ADULTO. PUEBLO JOVEN PORVENIR “B” SECTOR 12 _ CHIMBOTE, 2019.

| VARIABLE SOCIODEMOGRÁFICA | ESTILO VIDA | | APOYO SOCIAL | |
|----------------------------------|----------------------|----------------|----------------------|----------------|
| | X² | p-valor | X² | p-valor |
| Sexo | 0,26 | 0,60901459 | 2,75 | 0,09708794 |
| Edad | 1,08 | 0,5823384 | 2,17 | 0,33754315 |
| Grado de instrucción | 2,65 | 0,44798337 | 1,17 | 0,63183593 |
| Religión | 6,40 | 0,04077521 | 1,23 | 0,54136104 |
| Estado Civil | 2,76 | 0,598429434 | 1,55 | 0,817138292 |
| Ocupación | 7,91 | 0,09502077 | 5,62 | 0,22936497 |
| Ingreso económico | 2,11 | 0,71544121 | 1,97 | 0,74121856 |
| Sistema de seguro | 4,11 | 0,24992266 | 7,37 | 0,0380583 |

Fuente: Cuestionario de relación entre los factores sociodemográficos elaborado por Dra. Vílchez Reyes María Adriana; cuestionario de estilos de vida elaborado por Serrano J, Boada J, Vigil A, Gil C y el cuestionario de apoyo social elaborado por Revilla L, Luna J, Bailon E, Medina I. Aplicado a los adultos. Pueblo Joven el Porvenir “B” Sector 12 _Chimbote, 2019.

TABLA 6

RELACIÓN ENTRE PREVENCIÓN Y PROMOCIÓN DE LA SALUD Y ESTILOS DE VIDA DEL ADULTO. PUEBLO JOVEN PORVENIR "B" SECTOR 12 _ CHIMBOTE, 2019.

| ESTILOS DE VIDA | ACCIONES DE PREVENCIÓN Y PROMOCIÓN DE LA SALUD | | | $X^2 =$ 11.28 P valor= 0.00078222 |
|-----------------|--|-------------|-------|---|
| | ADECUADAS | INADECUADAS | TOTAL | |
| NO SALUDABLE | 42.00 | 79.00 | 121 | Si existe relación estadísticamente significativa entre acciones de prevención y promoción de la salud y estilos de vida. |
| SALUDABLE | 67.00 | 52.00 | 119 | |
| TOTAL | 109.00 | 131.00 | 240 | |
| | 0.45 | 0.55 | 1 | |

Fuente: Cuestionario de relación entre prevención y promoción asociado al comportamiento de la salud, elaborado por Dra. Vélchez Reyes María Adriana directora de la presente línea de investigación, en la parte estadística desarrollado por el Ing. Miguel Ipanaque y cuestionario de estilos de vida elaborado por Serrano J, Boada J, Vigil A, Gil C. Aplicado a los adultos. Pueblo Joven el Porvenir "B" Sector 12 _Chimbote, 2019.

TABLA 7

RELACIÓN ENTRE PREVENCIÓN Y PROMOCIÓN DE LA SALUD Y EL APOYO SOCIAL DEL ADULTO. PUEBLO JOVEN PORVENIR “B” SECTOR 12 _ CHIMBOTE, 2019.

| APOYO SOCIAL | ACCIONES DE PREVENCIÓN Y PROMOCIÓN DE LA SALUD | | | $X^2 =$ | 4.66 |
|--------------|--|-------------|-------|--|------------|
| | ADECUADAS | INADECUADAS | TOTAL | P valor= | 0.03095644 |
| SI TIENE | 48 | 76 | 124 | Si existe relación estadísticamente significativa entre acciones de prevención y promoción de la salud y apoyo social. | |
| NO TIENE | 61 | 55 | 116 | | |
| TOTAL | 109 | 131 | 240 | | |
| | 0.45 | 0.55 | 1 | | |

Fuente: Cuestionario de prevención y promoción elaborado por la Dra. Vílchez Reyes María Adriana directora de la presente línea de investigación, en la parte estadística desarrollado por el Ing. Miguel Ipanaque y cuestionario de apoyo social elaborado por Revilla L, Luna J, Bailon E, Medina I. Aplicado a los adultos. Pueblo Joven el Porvenir “B” Sector 12 _Chimbote, 2019.

5.2: Análisis de Resultados

Tabla 1: Del 100% (240) de los adultos del Pueblo Joven Porvenir “B” Sector 12, el 51,0% (123) es femenino, el 55,0% (132) tienen edades de 36 a 59 años, el 45,0% (107) tiene grado de instrucción secundaria, el 64,0% (154) profesan la religión católicos, el 36,0% (87) el estado civil son casados, el 31,0% (74) empleados, el 35,0% (84) tienen un ingreso económico de 650 a 850 soles, el 47,0% (112) tienen SIS.

En los estudios encontrados que son semejantes de Palacios N, (57). Estilos de vida y factores biosocioculturales de los adultos de Llama –Piscobamba,2018. Los resultados obtenidos se encontraron que el 59,0% tiene 36 a 59 años y el 52,0% son femenino.

Existen estudios que se asemejan a la investigación de Echabautis A, Gómez Y, Zorrilla A, (58). En su estudio titulado Estilos de Vida Saludable y Factores Biosocioculturales en los Adultos de la Agrupación Familiar Santa Rosa de San Juan de Lurigancho, 2019. Los resultados obtenidos se encontraron que el 41,7% tienen el grado de instrucción secundaria.

Asimismo, el estudio que se difieren encontrados en la investigación de Echabautis A, Gómez Y, (58). En su estudio titulado Estilos de Vida Saludable y Factores Biosocioculturales en los Adultos de la Agrupación Familiar Santa Rosa de San Juan de Lurigancho, 2019. Tiene como resultados que el 61,7% son de sexo masculino.

Asimismo, los estudios con resultados diferentes tenemos a lo encontrado por Palacios N, (57). Estilos de vida y factores biosocioculturales de los adultos de Llama –Piscobamba,2018, quien encontró que en un 59% de los adultos son de la edad de 20 a 35 años y en cuanto al grado de instrucción en un 42,7% tiene primaria incompleta.

Los adultos del Pueblo Joven Porvenir “B” Sector 12, en los resultados encontrados que más de la mitad son de sexo femenino, son adultos maduros, y menos de la mitad tienen grado de instrucción secundaria.

El sexo es un proceso de combinación de rasgos genéticos en la cual dan como resultados la especialización de organismos en variedades femenina y masculina, asimismo la reproducción sexual implica la combinación de las células especializadas la cual tienen como nombre gametos para formar hijos que heredan los rasgos de ambos progenitores, el sexo es la diferenciación de características hormonales, fisiológicas genéticas y funcionales que diferencia al hombre y la mujer, la palabra sexo deriva de la palabra latina cortar o dividir originalmente se refiera nada más que a la división del género humano en 2 grupos (59).

Según los resultados obtenidos en el presente estudio, más de la mitad de los adultos del Pueblo Joven el Porvenir “B” Sector 12 son de sexo femenino, ya que cuando se recolecto la información a quien se encontró en sus hogares son a las madres de familia que son las que se dedican a sus hogares para cuidar de sus seres amados mientras que los adultos varones sales a trabajar y poder sustentar en la economía de sus hogares y poder brindarles una mejor calidad de vida.

La edad viene a ser el tiempo transcurrido a partir del nacimiento de un individuo hasta el número de años cumplidos de la persona en el momento del estudio, se mide en año y establece las distintas etapas de la vida humana como son los siguientes: la niñez, juventud, adultez y ancianidad, en la cual comprende grupos de edades. Una división común de vida de una persona por edad ya que existen muchos cambios ya sean físicos o psicológicos en las personas (60).

Asimismo, cabe mencionar las características definitorias y diferenciales en la que una persona adulta se enfrenta en la vida es entre los 30 y 60 años de edad aproximadamente, esta etapa de la vida es cuando los adultos consolidan sus roles

sociales y profesionales, produciéndose un mayor o menor grado de progresión en diferentes áreas sociales, es una etapa donde el trabajo y el cargo familiar se convierten en las principales preocupaciones y prioridad (61).

En el Pueblo Joven el Porvenir “B” Sector 12, más de la mitad son adultos maduros que se encuentran en una edad donde se requiera tener estilos de vida saludable ya que en esta etapa de la vida pueden adquirir mucha enfermedad como la diabetes, obesidad, hipertensión, ya que estas enfermedades son por causa de una inadecuada alimentación y la falta de actividad física y por consumir las comidas rápidas que son perjudicial para la salud de los adultos por lo que estos alimentos son preparados con alto contenido de grasas y azúcar la cual pone a la salud de los adultos en alto riesgo de contraer diversas enfermedades.

Asimismo, los adultos se encuentran más vulnerables a contraer ciertas enfermedades antes ya mencionadas, es por ello que se debe plantear estrategias de como promocionar un adecuado estilo de vida y prevenir las enfermedades degenerativas y de esta manera poder mejorar la salud de todas las personas y mantener una vida lleno de salud.

Con respecto al grado de instrucción, se define como un ámbito educativo, puede tratarse de educación formal o informal, impartida en un círculo familiar o en una escuela colegio o universidad, puede ocurrir en un ambiente laboral o en una situación cotidiana entre dos amigos, puede incluso tener lugar en espacios jerárquicos o simplemente tener la capacidad del individuo para adquirir conocimientos nuevos e integradores, el cual le ayudará para desenvolverse mejor en la sociedad como persona y también de manera grupal, se clasifica en niveles: primaria, secundaria o superior (62).

La escolaridad y la necesidad del título para un ingreso al mercado de trabajo el nivel primario y secundario o si bien es ciertos para lograr estudios superiores por su

obligatoriedad, la educación secundaria es un nivel de riesgo educativo sostiene (Sirvent), quien considera la educación secundaria como la base mínima que permite la superación de un nivel educativo de riesgo en la que se encuentran los adultos que no en logrado alcanzar un nivel superior educativo, la cual podrían ser excluidos del mercado de trabajo y no poder tener una participación social y política, que es lo que permite al individuo al desenvolvimiento satisfactoriamente en los contextos importantes (63).

En relación al grado de instrucción menos de la mitad de los adultos del Pueblo Joven el Porvenir “B” Sector 12, tiene grado de instrucción secundaria en la cual no todos han culmina la secundaria completa, esto se debe a ciertos factores como la falta de economía y por ser madres de familia a temprana edad la cual impide a las personas a culminar con sus estudios completos, asimismo unas minorías de las personas tan solo estudiaron el nivel primario, encontrando también adultos analfabetos,

Como sabemos la educación es un arma muy poderosa para romper el ciclo de la pobreza, la enfermedad y la miseria, es por ello que tanto la educación y la salud van de la mano y se refuerzan mutuamente contribuyendo para que de tal manera que las personas puedan desarrollarse su potencial humano y poder tener mejores conocimientos y cuidar la salud tomando medidas de prevención y promoción de una buena salud.

Asimismo, en los resultados obtenidos en cuanto al grado de instrucción se encontró menos de la mitad de los adultos que si tiene estudios superiores la cual es muy satisfactorio que hayan culminado sus estudios completos esto servirá de gran ayuda para poder comprender con facilidad y tomar las medidas adecuada y cuidar la salud tomando conciencia para poder contribuir con un buen estilo de vida saludable.

La investigación que se asemeja son lo encontrado por Zapata S, (64). En su investigación titulada Estilos de Vida y Factores Biosocioculturales en Comerciantes Adultos Maduros del Mercado Buenos Aires-Nuevo Chimbote 2015. En los resultados encontrados el 63,0% son de religión católica, y el 36,1% son casados.

Asimismo, los estudios cuyos resultados son semejantes en su investigación de Revilla F, (65). Estilos de Vida y Factores Biosocioculturales de los Adultos del Distrito de Jangas – Huraz,2015. Tiene como resultados que el 37,0% tienen la ocupación empleados.

Asimismo, los estudios cuyos resultados son semejantes en la investigación de Flores N, (66). Estilos de vida y factores biosocioculturales de los adultos del Asentamiento Humano Estrella del Nuevo Amanecer, la Joya_Arequipa,2018. Tiene como resultados que el 40,0% su estado civil es unión libre y el 64,3% en ocupación son agricultores.

Los estudios cuyos resultados se difieren en la investigación de Velásquez N, (67). Estilos de vida y factores biosocioculturales en Adultos Maduros del mercado 2 de mayo – sección carnicería, Chimbote -2015.en los resultados obtenidos se encontraron que el 73,0% pertenecen a otras religiones.

Los adultos del Pueblo Joven el Porvenir “B” Sector 12, se encontró que la mayoría profesan la religión católica, asimismo menos de la mitad son casados, y con ocupación empleados.

La religión es un sistema de creencias, costumbres y símbolos establecidos en torno a una idea de la divinidad o de lo sagrado. Las religiones son doctrinas constituidas por un conjunto de principios, creencias y prácticas sobre cuestiones de tipo existencial, moral y espiritual (68).

La religión católica es considerada una de las principales instituciones de la sociedad peruana es decir una verdad de Perogrullo, sobre todo después de unas

encuestas realizadas la cual se da a conocer el prestigio y reconocimiento de eficiencia, que la iglesia católica ha venido ocupando en el Perú la preferencia de las personas y las poblaciones, aprender las oraciones y devociones que son enriquecidas por las culturas locales a las que se añaden las practicas sacramentales profundizando una educación religiosa (69).

En cuanto a los resultados obtenidos en la religión que profesan los adultos del Pueblo Joven el Porvenir “B” la mayoría son católicos, así como también menos de la mitad son evangélico y una menoría de adultos pertenecen a otras religiones, por lo tanto, es muy importante mencionar hay religiones que si tienen los hábitos de tener una alimentación sana la cual favorece a un buen estilo de vida, pero también se encontró a adultos que por su religión no consumen algunos alimentos que son muy importantes consumirlo como las canes, sangrecita, etc. Asimismo, hay casos de ciertas religiones que no permiten las cirugías o trasfusiones sanguíneas porque es parte de su creencia ya que refieren que solo Dios es el único que los puede curar mediante la oración, esto puede traer grandes consecuencias en cuanto a su salud del adulto porque no podrán recibir ningún tratamiento para aliviar sus dolencias.

El estado civil forma parte del estado personal de un individuo. Los estados civiles que existen en el Perú son solamente cuatro. A saber: soltero, casado, viudo y divorciado. Todos estos estados civiles figuran en el Documento Nacional de Identidad del interesado representados por una sigla: “S” si es soltero, “C” si es casado, “V” si es viudo, y “D” si es divorciado (70).

Según Polly C, piensa que el estado civil, podemos hacernos una ideo general de quien es a veces se basan en la sociedad, asumimos que un hombre es el sostén económica y jefe de su casa, que sus esposas suelen dedicarse exclusivamente de su hogar y se hacen responsables de la formación y educación de sus hijos, pero esto no

siempre es así, si en el hogar es la mujer podemos hablar de un hogar diferente de las que imaginamos, todo esto depende de los estudios de quien tengamos enfrente (71).

En cuanto al estado civil de los adultos del Pueblo Joven el Porvenir “B” sector 12. Nos muestra que menos de la mitad son casados esto favorece a convivir en un hogar armonioso que es muy importante ya que toda la familia goza de un buen ambiente familiar y un estilo de vida saludable, pero también menos de la mitad de adultos del Pueblo Joven el Porvenir “B” Sector 12, atraviesan momentos de incertidumbre sobre la continuidad de sus vínculos amorosos por los motivos que ellos mismos conocen y esconden de tras de la toma de decisiones la cual esto puede afectar psicológicamente a las personas.

En la definición de ocupación de una persona hace referencia a lo que ella se dedica; a su trabajo, empleo, actividad o profesión, lo que le demanda cierto tiempo, y por ello se habla de ocupación de tiempo parcial o completo, lo que le resta tiempo para otras ocupaciones (72).

La persona con la ocupación empleados son todas aquellas personas en edad de trabajar, que, durante un periodo de referencia corto, se dedicaban a algunas actividades para producir bienes o prestar servicios a cambio de remuneraciones o beneficios, a los que estuvieran trabajando con disposiciones sobre el ordenamiento de tiempo de trabajo que puedan trabajar en horarios o turnos flexibles (73).

Los resultados obtenidos con respecto a la ocupación de los adultos del Pueblo Joven el Porvenir “B” Sector 12, menos de la mitad son empleados, y se dedican a las labores domésticas, ya que las amas de casa son las mujeres que se dedican a los quehaceres de la casa, son las encargadas de desarrollar las tareas que son necesarias para el buen funcionamiento diario en el hogar la cual se sienten con la obligación en sus hogares, la cual sus esfuerzos que realizan no son remunerados y les dificulta

En el estudio que se asemeja son los encontrado por Sairitupac J, (74). En su investigación Estilo de Vida y Factores Biosocioculturales del Adulto Mayor. Caleta Coishco Viejo, 2015. en los resultados obtenidos se encontraron que el 37,0% tienen ingreso económico de 650 a 850.

La investigación que se asemeja son lo encontrado por Flores M, (75). Determinantes de la salud en la persona adulta en el centro poblado la Golondrina – Marcavelica – Sullana, 2015. En su resultado en el tipo de seguro de los adultos el 75,25% cuentan con SIS.

De igual manera existen estudios que se difieren en la investigación de Carrasco Y, (76). Determinaste de la salud en la persona adulta del Asentamiento Humano San Pedro – Piura, 2015. Los resultados obtenidos se encontraron, que el 58,37% cuentan con un trabajo estable, asimismo el 52,79% tiene ESSALUD.

En los adultos del Pueblo Joven el Porvenir “B” Sector 12, en los resultados encontrados que menos de la mitad de los adultos tiene un ingreso económico entre 650 a 850 soles, y cuentan con el sistema de seguro (SIS).

Así también el ingreso económico son todas las ganancias que forman el presupuesto familiar. En términos generales, los ingresos son los elementos tanto monetarios como no monetarios que se acumulan y que generan como consecuencia un círculo de consumo-ganancia, es todo lo que percibe cada familia y que le sirve para satisfacer sus necesidades (77).

Asimismo, la situación económica de las personas adultas esto determinada por su poder adquisitivo, que se sustenta con el ingreso de los diversos fuentes laborales o no laborales, son las que provienen como retribución a un trabajo, por lo tanto las no laborables tiene que ver con transferencias económicas, las cuales pueden ser familiares, pensión y jubilación o programas sociales entre otros, en la seguridad

económica una legítima aspiración por lo que influye los factores como el ciclo vital individual (78).

Otro factor de riesgo es el bajo ingreso económico se suma a ello que menos de la mitad de los adultos tiene un ingreso económico de 650 a 850 no todos tiene un trabajo seguro solo eventuales lo que no asegura la estabilidad económica familiar, ya que como no es un trabajo seguro podría quedarse sin empleo en cualquier circunstancia y esto sería perjudicial para sus familias, porque no podrían contar con el dinero suficiente para proveer los alimentos, el vestido y el cuidado médico necesario para poder vivir cómodamente, esto agrava la situación de los adultos la cual estarían predisponiendo a no tener un estilo de vida saludable y poder gozar de una buena salud.

El Seguro Integral de Salud (SIS), como Organismo Público Ejecutor, del Ministerio de Salud, tiene como finalidad proteger la salud de los peruanos que no cuentan con un seguro de salud, priorizando en aquellas poblacionales vulnerables que se encuentran en situación de pobreza y pobreza extrema (79).

Los resultados obtenidos es que menos de la mitad de los adultos del Pueblo Joven el Porvenir “B” Sector 12, tienen sistema integral de salud, así como una minoría que tienen ESSALUD, sin embargo, hay un porcentaje de personas que no tiene este tipo de apoyo del estado, posiblemente porque cuenta con los recursos económicos suficientes o por descuido, sin embargo, es necesario que cada familia pueda contar con este tipo de ayuda porque es un tipo de prestación de servicio de salud casi gratuita que es de gran ayuda en caso de situaciones que no puedan ser atendidos de manera particular.

En conclusión la primeras tabla de los Factores sociodemográficos de los adultos del Pueblo Joven Porvenir “B” Sector 12, la cual la mayoría de los adultos son católicos y casados la cual les permite tener una buena convivencia en familia y

compartir conocimientos, más de la mitad son femenino y son adultos maduros la cual requieren tener una adecuada alimentación para prevenir las enfermedades como antes ya mencionadas, así mismo menos de la mitad tiene grado de instrucción secundaria algunos de ellos completo como incompleto la cual es un problema serio porque la educación nos abren muchas puertas de un trabajo seguro con un ingreso económico que beneficios a los adultos que les brinde seguridad y un salario adecuada para cubrir las necesidades del hogar.

De igual manera cabe mencionar otro punto importante es que muchos no estarían utilizando adecuadamente los recursos disponibles que el gobierno nos brinda como el sistema integral de salud y contar con la información requerida y poder gozar de una buena salud.

Se sugiere mejorar la educación de los adultos porque existe un desbalance en la economía de los adultos ya que ganan menos del sueldo básico que existe en el Perú, muchos de los adultos no consiguen un trabajo estable esto se relaciona con la educación porque son factores imprescindible los que conllevan a tener un mejor empleo, por ello es importante orientar y educar a los adultos que con el ingreso económico actual que reciben puedan tener una alimentación saludable y nutritiva para contribuir a mejorar la alimentación saludable y prevenir las enfermedades como desnutrición obesidad diabetes enfermedades cardiovasculares.

Tabla: 2 Del 100% (240) de los adultos del Pueblo Joven Porvenir “B” Sector 12, el 53%(126) no tiene prevención y promoción de la salud, y el 47% (114) tiene prevención y promoción de la salud.

Existen estudios que son semejantes a la investigación de Valdivia E, (80). Actitudes Hacia, la Promoción de la Salud y Estilos de Vida Modelo Pender, Profesionales del Equipo de Salud, Microred Marscal Castilla. Arequipa 2016. En

los resultados obtenidos se encontraron que el 42,9% es desfavorable no tienen actitudes de promoción de la salud.

Existen estudios que son semejantes a la investigación de Curí R, Crisóstomo M, (81). Conocimientos Sobre Medidas Preventivas Para Evitar Enfermedades en Usuarios que Acuden a la piscina de San Cristóbal, Huancavelica. En los resultados encontrados el 44,79% tiene nivel bajo de conocimiento sobre medidas para evitar enfermedades.

Existen estudios que se difieren en la investigación de Cárdenas G, (82). Programa Educativo y Conocimiento en Medidas de Prevención Sobre la Enfermedad Renal en Adulto Mayor. En los resultados encontrado el 95,0% tiene un nivel alto de conocimientos del adulto mayor después de aplicar el programa educativo.

Existen estudios que se difieren en la investigación de Cartas W, (83). Relación Entre el Conocimiento y Actitudes del 4to y 5to grado de nivel secundario en la I, E Cesar A. Cocala Tamayo del Cono Norte – Tacna 2013. En los resultados obtenidos se encontró que el 75,0% si tiene un nivel alto de conocimiento sobre la tuberculosis pulmonar.

La alimentación y nutrición son componentes fundamentales para un buen funcionamiento de nuestro organismo, depende de la alimentación y nutrición que tengamos durante la vida aun cuando parecen significar lo mismo son conceptos diferentes. Alimentación es un proceso voluntario, educable y consiente que consiste en la elección, preparación e ingestión de los alimentos, y la nutrición es una dieta suficiente y equilibrada combinada con el ejercicio físico regular, es un elemento fundamental de la buena salud (84).

Resultados que corrobora con Sosa D, (14). En la que menciona que las acciones de promoción de la salud según los indicadores establecidos desarrollan una mejor

capacidad para un envejecimiento más activo y como seres humanos en la forma laboral seamos útil, y con menos riesgos de padecer de enfermedades como problemas al corazón, alzhéimer o Parkinson. Y de esta manera estará fortaleciendo los valores en recursos humanos para tener una mejor vida social y laboral.

En cuanto a las acciones de prevención y promoción de las enfermedades de los adultos del Pueblo Joven el Porvenir “B” sector 12. Más de la mitad de los adultos tiene inadecuadas prácticas de prevención y promoción esto es un problema serio la cual mucho de ello es por falta de economía o por a realizar sus labores diarias como los agricultores que se levantan muy temprano y no les da mucho tiempo de llevar una buena alimentación, asimismo refieren que las autoridades de su comunidad no elaboran estrategias de promocionar una buena alimentación saludable la cual les permita mejorar su salud y disminuir las enfermedades y poder brindar una buena alimentación a sus hijos y tengan mejor futuro. Asimismo, menos de la mitad de los adultos tiene una buena alimentación la cual es satisfactorio para poder disminuir enfermedades y conllevar una vida sana lleno de salud.

La higiene es toda serie de hábitos relacionados con los cuidados personales que inciden positivamente en la salud y que previene enfermedades, la higiene también está vinculada a las ramas de la medicina que se dedica a la conservación de la salud y la prevención de las enfermedades. La cual incluye los conocimientos y habilidades que deben ser aplicadas para poder controlar los factores que puedan tener efectos dañinos para la salud (85).

Asimismo, en cuanto la higiene de los adultos del Pueblo Joven el Porvenir “B” sector 12. Más de la mitad no tiene una buena higiene la cual es un factor de riesgo ya que pueden enfermar de enfermedades respiratorias, EDAS e infecciones la cual muchos de ellos si tiene conciencia, pero no lo ponen en práctica, esto es lamentable porque si tiene el conocimiento pero no lo ponen en práctica y están poniendo en

riesgo su propia salud y de toda su familia, pero dentro de ello se encontró adulto que si tiene una buena higiene la cual es favorable para su salud y pueden prevenir las enfermedades antes ya mencionadas.

Habilidades para la vida son comportamientos aprendidos que los individuos utilizan para enfrentar ciertas situaciones problemáticas de la vida. Estas habilidades se consiguen a través del entrenamiento intencional o de la experiencia directa por medio de la imitación, la cual la naturaleza y la forma de expresión de estas habilidades están mediatizados con los contextos en que se produce, dependen de las normas sociales y las expectativas de la comunidad sobre sus miembros, por ello las habilidades son las que contribuyen para enfrentar exitosamente los desafíos de la vida con los distintos ámbitos que son las que desempeña en la persona, familia, escuela, amigo, trabajo y otros espacios de interacción (86).

En cuanto a las habilidades para la vida de los adultos del Pueblo Joven el Porvenir “B” sector 12. Refieren que son amables y les gusta ayudar a los de más con una buena comunican expresando sus opiniones, así como también respetan sus derechos, en cuanto a las demás si hay algún inconveniente suelen solucionar con tranquilidad y de esta manera alientan a una buena participación con su entorno en lo que viven.

La organización mundial de la salud define a la Actividad física como cualquier movimiento corporal la cual los músculos esqueléticos requieren del consumo de energía, es por ello que engloba las actividades que se realiza al trabajar, jugar y viajar, así como las tareas domésticas y todas las actividades recreativas, siendo la actividad física que tenga como consecuencia el gasto de energía esto pone en movimiento un montón de fenómenos a nivel corporal, psíquico y emocional en la persona que la realiza. Se ha observado que la falta de actividad física es un factor de riesgo la cual pone en peligro la vida de las personas a nivel mundial 6% de las

muertes que se registran en todo el mundo se estima que es por inactividad física (87).

Como sabemos la actividad física muy importante para poder tener un estilo de vida saludable la cual la mayoría de los adultos del Pueblo Joven el Porvenir “B” sector 12. No realizan actividad física y no toman agua lo suficiente la cual es preocupante ya que pueden adquirir enfermedades como la diabetes, colesterol alto, sobrepeso obesidad, osteoporosis, enfermedades cardíacas y problemas a los riñones por falta de líquido que se encuentran padeciendo en la actualidad, es por ello que se debe realizar programas de promoción y prevención y poder mejorar su calidad de vida de todos los adultos.

Asimismo, hay una menoría de adultos que si llevan un estilo de vida saludable porque realizan actividad física tres veces por semana suelen caminar un tiempo adecuado y toman agua lo suficiente la cual les permite tener una buena salud y previene las enfermedades antes ya mencionadas.

Una buena salud sexual y reproductiva es un estado general de bienestar físico, mental y social en todos los aspectos relacionados con el sistema reproductivo. La Organización Mundial de la Salud asimismo indica que el goce del grado máximo de salud la cual se pueda lograr en uno de los derechos fundamentales de todo ser humano sin distinción de raza, religión, ideología política o condiciones económicas o social. La cual es la capacidad de disfrutar de una vida sexual satisfactoria y sin riesgos de procrear, y la libertad para decidir hacerlo o no hacerlo y con qué frecuencia (88).

Resultados que confirman de Cotrin V, (22). En la promoción de la salud que los profesionales realizan acciones en la relación de la promoción que tiene una influencia considerable dentro de las labores de prevención del cáncer cervico de

cuello uterino, ya que de esta manera se puede lograr descartar precozmente las enfermedades que es muy común en estas edades de las mujeres.

Otro dato importante es la salud sexual y reproductiva de los adultos del Pueblo Joven el Porvenir “B” sector 12. cabe mencionar que la mitad de adultos que no tiene el conocimiento y otros que si los tienen no lo ponen en práctica la información porque pertenecen a algunas religiones la cual refieren que no son permitidos utilizar ciertos métodos de protección la cual están expuestos a contraer enfermedades de transmisión sexual o tener un embarazo no deseado. Asimismo, la otra mitad que, si se protegen al tener relaciones sexuales, así como también si reciben información en su centro de salud donde se atienden, utilizan métodos anticonceptivos se realizan exámenes médicos esto es un indicador favorable ya que reciben información de cómo cuidar su salud y evitar padecer de enfermedades de transmisión sexual.

La salud bucal según la Organización Mundial de la Salud, afirma que las bucodentales como las caries dentales enfermedad periodontal y la mal oclusión esto contribuye a problemas de salud pública que afecta a los países industrializados. La salud bucodental, es muy importante ya que podemos gozar de una excelente salud y una buena imagen ante la sociedad y conllevar una calidad de vida, la cual se define como la ausencia de dolor orifacial (89).

En cuanto a los resultados obtenidos con respecto a salud bucal de los adultos del Pueblo Joven el Porvenir “B” sector 12. La gran mayoría Refieren que suelen cepillarse los dientes una vez o dos veces al día por motivos de trabajo ya que muchos de ellos lo realizan en las mañanas o en las noches esto es un problema para la salud de las personas porque están expuestos a tener una dentadura con caries la cual produce la perdida de las piezas dentales causando mucho dolor y provocando un mal aliento y tener otras enfermedades por la falta de higiene. La cual esta situación

estaría dando por falta de prevención que muchos adultos desconocen la forma de realizar la higiene bucal.

La Organización Mundial de la Salud (OMS) define a la salud mental y cultura de paz como el estado de bienestar la cual permite a los individuos a realizar su propio potencial, a desafiar las dificultades de la vida, la salud mental es expresada como un término positivo la cual permite a las personas vivir y desarrollarse plenamente, por lo tanto es importante que la definición es la noción y la salud integral y en particular la salud mental es sujeto a sus influencias de los factores determinan que no actúa aisladamente (90).

En cuanto a su salud mental de los adultos del Pueblo Joven el Porvenir “B” sector 12. Se encontraron personas con el auto estima bajo y que piensan cosas negativas asía su propia personalidad la cual se encuentran mal psicológicamente estas personas requieren de ayuda profesional ya que está afectando su salud con pensamientos negativos esto les dificulta a tomar decisiones y no pueden realizar sus actividades de manera adecuada. Asimismo, es favorable que hay adultos que si se encuentran en buenas condiciones con respecto a su salud mental esto le permite a la toma de decisiones seguros de sí mismos obteniendo resultados favorables para su propia salud.

El concepto de seguridad vial es la prevención de los accidentes de tránsito la cual se realiza con la única función de proteger las vidas de las personas, la cultura vial también se refiere a la convivencia armoniosa, la cual se realiza con responsabilidad y mucho respeto entre todas las personas que hacen uso de las vías de tránsito, también hace referencia al hecho de que comprendamos cuales son nuestros derechos y deberes en el uso de las vías de tránsito. De esta manera la cultura vial hace referencia a los comportamientos humanos en las vías, en los espacios de movilidad, no juzgar si son correctos o incorrectos, lo que es importante es la manera en que realiza las colectividades se expresa en esos espacios (91).

Según los resultados obtenidos en el presente estudio la mayoría de los adultos del Pueblo Joven el Porvenir “B” sector 12. No todos utilizan las medidas de

seguridad vial mencionan porque suelen estar apurados, se les olvida o porque les falla la visión y no ven con claridad. La cual se estaría hablando de un factor de riesgo al no tomar conciencia de lo importante que es respetar las reglas viales para evitar accidentes de tránsito y salvar la propia vida o la vida de los demás es importante que los adultos tomen conciencia de lo importante que es la prevención de accidente y promocionar de una vida sana y saludable respetando las reglas.

En los resultados que corrobora con Miranda K, (15). De la promoción para el cuidado visual y ocular, lo cual los profesores se encuentran promoviendo los hábitos saludables de higiene lo cual ayuda a reducir problemas visuales para logra que en el futuro mantengan una salud visual óptima.

En conclusión, en los resultados obtenidos en las acciones de prevención y promoción de la salud más de la mitad de los adultos tienen inadecuadas prácticas de promoción de la salud esto se enfoca en que los adultos maduros trabajan en las chacras y o son empleados no se dan el tiempo de acudir a un puesto de salud a prevenir y tratar sus dolencias suelen auto medicarse ya sea por falta de conocimientos o por su propio descuido de cada adulto.

Se sugiere a los adultos tomar conciencia de una buena alimentación y realizar actividad física con la finalidad de tener un estilo de vida saludable para reducir el incremento de las enfermedades como obesidad, diabetes e hipertensión que vienen padeciendo los adultos del Pueblo Joven el Porvenir, ya que en cierto punto es por la falta de conocimiento y por otro lado es por su propio descuido de cada adulto, que no toman conciencia para poder mejorar su calidad de vida libre de enfermedades.

TABLA: 3 Del 100% (240) de los adultos del Pueblo Joven Porvenir “B” Sector 12, el 79,0% (189) tienen estilo de vida saludable y el 21,0% (51) estilo de vida no saludable.

Existen estudios que se asemejan a la investigación de Llontop M, (92). Estilos de Vida y Factores Biosocioculturales del Adulto del Asentamiento Humano Costa Verde - Nuevo Chimbote, 2016, se muestra que el 76% tienen un estilo de vida saludable y el 24% tienen un estilo de vida no saludable.

Asimismo, Existen estudios que se asemejan a la investigación de Rodríguez C, (93). En su estudio “Estilos de Vida y Factores Biosocioculturales de los Trabajadores Voluntarios de la Compañía de Bomberos b-107 Nuevo Chimbote, 2017”, se muestra que el 95,2% trabajadores tienen un estilo de vida saludable y el 4,8% trabajadores tienen estilo de vida no saludable.

Los estudios cuyos resultados son diferentes Alcasihuincha T, (94). En su estudio “Estilo de Vida y Factores Biosocioculturales en el Adulto Maduro de la Habitación Urbana Progresista Golfo Pérsico - Nuevo Chimbote, 2019”, se encontró que el 73,7 % tienen estilos de vida no saludable y el 26,21% tienen estilos de vida saludable. Esto demuestra que la población en estudio se evidencia que no practican actividad física.

Los estudios cuyos resultados se difieren Chero LL, (95). En su estudio “Estilos de Vida y Factores Biosocioculturales en el Adulto del Asentamiento Humano Nuevo Eden - Nuevo Chimbote, 2016”; el 93% tienen un estilo de vida no saludable, 7% tiene un estilo de vida Saludable.

De los adultos del Pueblo Joven el Porvenir “B” Sector 12, en los resultados encontrados que la mayoría de los adultos tienen estilos de vida saludable y menos de la mitad de los adultos que participaron en esta encuesta no tiene estilo de vida saludable.

El estilo de vida saludable es una forma de que cada ser humano decide vivir, o lo que decidimos hacer para nuestra vida. Es la hora de levantarnos, la hora en que descansamos, los tipos de alimentos que consumen a diario, las diferentes actividades

físicas que practicamos, la forma de relacionarnos con los demás y la actitud que enfrentamos ante los problemas. Todo esto hace que tengamos o no un estilo de vida saludable.

Los estilos de vida que se adquieren están condicionados mediante experiencias y aprendizaje, las cuales se adaptan, se adquiere modifican de acuerdo con los comportamientos manifestados. Se puede decir que a través de la enseñanza se producen diferentes cambios favorables en el comportamiento de la persona aprende; siendo para esto necesario que la persona que aprende además comprenda, analice, reflexione y adquiera competencia o habilidades prácticas (96).

Se obtuvieron los resultados del Pueblo Joven porvenir “B” Sector 12 _ Chimbote, que la mayoría de adultos tienen estilos de vida saludable , porque ellos refieren que reciben una información como sesiones educativas del puesto de salud por parte personal de enfermería y lo aplican en su vida diaria, en vez de comer una papita frita que hay en la calle que es rica en grasa, ellos prefieren consumir una ensalada de frutas, también se observa que por su edad realizan actividad física como deporte muy divertido donde participan todos los miembros de la familia ,en donde las mujeres juegan todos los domingos vóley y los varones juegan fulbito, ya que es una manera muy sana de recrearse.

La Organización Mundial de la Salud (OMS) en el año 2018. Hace mención que los estilo de vida no saludable son aquellas que se establece como comportamientos hábitos o conductas que adoptan las personas en contra de su salud; Es el estilo de vida no saludable conllevan al ser humano al deterioro de aspecto biológico, psicológico y social, llevándolo a generar grandes pérdidas físicas en su integridad personal.; es así que menciona que la alimentación incorrecta es aquella que lleva a un deterioro físico mental corporal lo cual perjudica la salud y las relaciones interpersonales entre ellas las alteraciones del sueño, el no descansar las horas

,indicadas , predispone a la persona a alteraciones nerviosas y el cambio del carácter, como uno de los cambios de no poder desarrollar las actividades diarias adecuadamente (97).

En los adultos Pueblo Joven Porvenir “B” Sector 12 _ Chimbote, se encontró que menos de la mitad desconoce sobre los buenos estilos de vida saludables. Esto se debe a que consumen alimentos pocos nutritivos, refiriendo que no cuentan con el dinero necesario para alimentarse de acuerdo a lo alimentos que nutritivos para la salud, por otra parte, los adultos le dan más importancia en conseguir trabajo para poder subsistir, por ende, también piensan en sus hijos, que tienen que ir al colegio, la preocupación de comprarles sus útiles, ropa, pagar los servicios básicos, etc.

Además estas personas adultas a veces no consumen sus tres comidas diarias, no tienen un horario establecido de sus alimentos, por el motivo que trabajan como moto taxistas, vendedores, o trabajan en las fábricas donde ganan lo mínimo, y sobre todo no realizan ejercicios por más de 20 minutos, solo caminaban cortos tramos para ir hacer sus compras en caso de las amas de casa ya que realización de actividad física de forma progresiva, diaria o interdiario favorece el fortalecimiento de los músculos y los huesos.

La responsabilidad en la salud del adulto implica saber escoger y decidir sobre alternativas saludables y correctas en vez de aquellas que generan un riesgo para su salud además la salud es responsabilidad de cada uno, y depende de los actos y actitudes del día a día, deben modificar su comportamiento y realizar actividades que mantengan su salud.

Asimismo, modo depende de nuestra alimentación tanto física como afectiva, de si llevamos una vida activa o pasiva, de nuestra forma de ver la vida, del tipo de pensamientos predominantes que mantenemos en nuestra mente, del tipo de emociones que se apoderan de nosotros, de nuestra actitud ante la vida, de si nos

sentimos plenos y realizados o no, de si hemos sabido encontrar sentido a nuestra vida o no, de si hemos descubierto nuestra misión o propósito de vida. ya que estado de salud que posee cada persona depende de sí misma (98).

Respecto a la dimensión responsabilidad en cuanto a su salud los adultos, menos de la mitad refieren que ellos no suelen asistir a centros de salud frecuentemente a realizarse chequeos generales preventivos, que mayormente se auto medican y que esto es más rápido para ellos, por lo tanto los adultos están en riesgo de complicar su salud e incluso convertir a dicha patología más resistente a los medicamentos, por otro lado los adultos a no asistir a realizarse un chequeo general de su salud, pueden empeorar su situación actual al estar desinformados como también al momento de auto medicarse pueden tener complicaciones hacia su salud.

La actividad física no es otra cosa que un movimiento de algunas estructuras corporales originado por la acción de los músculos esqueléticos, y del cual se deriva un determinado gasto de energía. El ejercicio físico supone una subcategoría de la anterior, la cual posee los requisitos de haber sido concebida para ser llevada a cabo de forma repetida, con el fin de mantener o mejorar la forma física, cuando existe una atención directa hacia la búsqueda de mejoras corporales, surgen nuevos conceptos, tales como el de ejercicio físico, juegos, deporte, etc.

Cuando las actividades físicas están orientadas bajo un propósito de mejora de la estructura corporal en sí misma llegamos al concepto de ejercicio físico. Tanto en las actividades físicas como en los ejercicios físicos, la definición estrictamente física del movimiento resulta ser excesivamente restrictiva y no abarca toda la complejidad que dichas actividades contemplan (99).

Respecto a la dimensión de la actividad física de acuerdo a los resultados la mayoría de los adultos maduros, según refieren que suelen obviar la actividad física por motivos que prefieren descansar en sus momentos libres y no realizar ejercicios,

porque según mencionan que suelen caminar y que al caminar están haciendo actividad física; es así que los adultos tienen una conceptualización herrada sobre este tema, puesto que este tema es sumamente importante para el individuo, para que tenga una mejor calidad de vida de los adultos.

Una buena nutrición promueve y mantiene la salud, retrasando algunos cambios del envejecimiento, disminuyendo la frecuencia de algunas enfermedades. El envejecimiento responsable es aceptar y adaptarse a los cambios biológicos, sociales, psicológicos, familiares, conservando la funcionalidad y la satisfacción personal. El principal responsable del envejecimiento saludable es el mismo adulto. Mantenerse activo productivo y saludable en la parte física, mental y social es la capacidad de las personas de asumir en forma voluntaria el cuidado y el mantenimiento de su salud, así como prevenir enfermedades mediante el conocimiento y prácticas que les permitan vivir activos y saludables” (100).

Los adultos Pueblo Joven Porvenir “B” Sector 12, hay un porcentaje significativo de adultos, si bien cierto no llevan un estilo de vida saludable ellos están conscientes que generan un daño a su salud, pero lamentablemente refieren que no tienen los recursos necesarios para comprar los alimentos adecuados para su buena nutrición, además porque no cuentan con el tiempo necesario para realizar ejercicio debido a que durante todo el día trabajan o se dedican a los quehaceres de la casa. Es por eso que ellos están con mayor riesgo de contraer enfermedades como la Diabetes Mellitus, enfermedades del corazón, hipertensión arterial, elevación en las concentraciones sanguíneas de colesterol y triglicéridos (dislipidemia).

Este concepto crecimiento espiritual está basado principalmente en el amor, y esto depende del carácter y nivel de nuestras relaciones. Las relaciones interpersonales son muy importantes ya que estas son las bases para podernos socializar con las demás. Podemos encontrar muchos atributos con los que podemos

pasar a ser amigo de una persona o su rival. El apoyo interpersonal son asociaciones entre dos o más personas. Estas asociaciones pueden basarse en emociones y sentimientos, como el amor y el gusto artístico, el interés por los negocios y por las actividades sociales, las interacciones y formas colaborativas en el hogar, entre otros (101).

De acuerdo a los resultados del Pueblo Joven Porvenir “B” Sector 12 _ Chimbote, se pueden mencionar que la mayoría tiene un crecimiento y vida espiritual, refieren que las que Dios y oraciones son las claves para mantener una vida nueva, ya que va de la mano con la relación interpersonal, es muy importante recalcar que los adultos refieren que existe una conversación mutua en familia, y si en caso hay un problema, la solución es la comunicación.

En conclusión de los resultados obtenidos en los estilos de vida de los adultos del pueblo joven el porvenir “B”, la mayoría son responsables en cuanto a su salud ya que se alimentan adecuadamente en porciones necesarias para que puedan mantener un estilo de vida saludable, asimismo realizan actividad física lo cual es beneficioso para su salud la cual mencionaron que los alimentos que consumen son nutritivos, lo más importante de ello es que más de la mitad creen en Dios y tiene buenas relaciones interpersonales, la cual se encuentran con gran fortaleza con una buena salud. Cabe mencionar que dentro de ello menos de la mitad de los adultos no tiene estilos de vida saludable por lo que carecen de todos los beneficios antes ya mencionados siendo un problema grave ya que están expuestos a enfermarse por no llevar un estilo de vida saludable.

En lo que se plantea como un plan de mejora como realizar programas educativos con respecto a la alimentación saludable, además de mejorar su calidad de vida en todas las edades, consumiendo alimentos que aporten todos los nutrientes esenciales y la energía que cada persona necesita para mantenerse sana. Asimismo,

realizar visitas domiciliarias con el fin de lograr concientizar a la población sobre la prevención y promoción de la salud de los adultos para contribuir el buen estilo de vida saludable.

TABLA: 4 Del 100% (240) de los adultos del Pueblo Joven Porvenir “B” Sector 12, el 68,3% (164) reciben apoyo emocional, el 56,2% (135) reciben apoyo material, el 65,4% (157) tienen relaciones de ocio y distracción y por último el 68,7% (165) tienen apoyo afectivo.

Existen estudios que son semejantes a la investigación de Ospino J, Sanchez K, (102). Influencia de la ansiedad depresión y apoyo social en las estrategias de afrontamiento del dolor en adultos mayores, institucionalizados. En los resultados obtenidos se encontraron que el 86,0% tiene apoyo instrumental, y el 59,3% tiene relación de ocio y distracción y el 63,3% tiene apoyo afectivo.

Los estudios cuyos resultados se asemejan al presente estudio son los de Figueroa G. (103). Apoyo social en los adultos mayores institucionalizados del Centro de Atención Residencial Geronto Geriátrico Ignacia Rodolfo Viuda de Canevaro del distrito del Rímac, Periodo. Tiene como resultados que el 84,3% tiene apoyo emocional.

Existen estudios que se difieren a la investigación de Ramírez A, Diaz D, Gómez D, (104). Relación entre depresión y Apoyo Social en el Adulto Mayor del Centro vida de Piedecuesta. Los resultados obtenidos se encontraron, que el 53,7% tienen poco apoyo emocional y el 53,7% no tienen relaciones de ocio.

Existen estudios que se difieren a la investigación de Ramírez A, Diaz D, Gómez D, (105). Percepción del Apoyo Social en el Adulto Mayor con Diabetes Mellitus Tipo2, Hospital General de Jaén. Los resultados obtenidos se encontraron que el 68,0% tiene apoyo instrumental desfavorable y el 66,0% tiene apoyo afectivo desfavorable.

Apoyo emocional es un tipo de apoyo en la cual es el denominado “apoyo emocional”. Por lo que comprende la empatía, la confianza, el cuidado y el amor, por lo que se llega a favorecer más a la confianza ya que parece ser uno de los pilos más importantes. Un tipo de apoyo está recogido de una o de otra manera, en las concepciones de apoyo antes mencionadas, en general cuando las personas suelen considerar de otra persona que ofrece su apoyo, la cual tiene a conceptualizar en torno al apoyo emocional (106).

En el Pueblo Joven el Porvenir “B” Sector 12 la mayoría de las personas adultas si tiene apoyo emocional ya que conviven con sus familiares y siempre pueden contar con sus consejos y puedan solucionar cualquier percance de esta manera ellos puedan sentirse protegidos y con toda la confianza de compartir hasta los problemas grandes hasta los más iquiqueños, esto es muy favorable para los adulto ya que brinda una mejor calidad de vida con un ambiente cálido que brinda la confianza para una vejez saludable lleno de protección.

De la cual también se encontró que menos de la mitad de los adultos que no tiene apoyo emocional ya que refieren convivir solos o también con familiares lejanos la cual suelen sentirse solos y maltratados psicológicamente este es muy triste y lamentable porque afecta a su salud y no llevan una buena calidad de vida las cuales están expuestos a enfermar de cualquier enfermedad.

Apoyo material, es ofrecido cuando se utiliza ayuda instrumental la cual directamente ayuda a quien lo necesita, son conductas que ayudan directamente a las personas que requieran, ejemplo de ello pueden ser ayuda a alguien a realizar un trabajo, dotar a un compañero de información importante para la realización de una tarea (107).

Asimismo, en el apoyo material en su mayoría cuentan con seres queridos quienes están pendientes de su alimentación y salud les consienten dando los

alimentos llevando al médico y a realizar todos los quehaceres del hogar, la cual es muy satisfactorio porque pueden sentirse apoyados en sus familiares quienes les brindan todo el bienestar y puedan tener un buen estilo de vida y una óptima salud.

Asimismo dentro de ello existe menos de la mitad que no tienen apoyo material, esto sería un problema para su salud de las personas adultas porque hay adultos que viven en la soledad y abandono la cual no tiene a nadie quien los pueda llevar un alimento cuando enferman no hay quien los acompañe al centro de salud y mucho menos quien pueda colaborar en las tareas domésticas es por ello que no tiene una calidad de vida satisfactoria y ellos corren el riesgo de contraer enfermedades hasta perder la vida en cuestión de minutos porque no tiene quien les auxilie en difíciles situaciones de sus vidas.

Relaciones de ocio y distracción se pretende explicar que el tiempo de ocio bien utilizado puede tener muchos beneficios para las personas por lo que el diseño son las que ayudan a mantener a la realización de las actividades, además se demuestra que a pesar del desarrollo tecnológico que existe en la actualidad. Asimismo, este es un trabajo la cual pretende explicar el comportamiento de las personas en el desarrollo de sus actividades cotidianas y lo importante que es utilizar correctamente su tiempo libre para tener una buena salud tanto física como psíquica y emocional. El estudio de la conducta del hombre, tanto individual como colectivamente, es el punto de partida para comprender cuales son los factores que llevan a su alteración (108).

En el Pueblo Joven el Porvenir “B” Sector 12 la mayoría de los adultos si tienen relaciones de ocio y distracción ya que, así como trabajan también se dan el tiempo libre de poder salir de paseo para divertirse compartir buenos momentos con su entorno familiar o amical, siendo muy bueno para que las personas puedan distraerse

evitando el estrés y poder mantener una buena salud libre de problemas y enfermedades.

Asimismo dentro de ello existe un porcentaje significativo de adultos que mencionan no tener relaciones de ocio y distracción esto es por falta de tiempo ya que dicen estar todo el día trabajando y poder sustentar a sus familiares así como también hay personas que viven solos y no hay con quien pasar un buen rato, esto podría afectar a su salud ya que podría sufrir de estrés, cansancio, insomnio y la falta de apetito y podrían enfermarse con diversas enfermedades la cual es producto de no tener un estilo de vida saludable.

Apoyo afectivo se refiere a la expresión de afecto, amor y confianza que son brindadas a las personas por parte de sus seres queridos, sin embargo, se vincula con el cariño y la simpatía y así tendríamos que atribuirlo una intensidad, podríamos decir que el afecto presenta una intensidad moderada, las mayores intensidades se las lleva el amor y la pasión. Es por ello que el concepto se usa cuando requiera dar cuenta que el sentimiento es tan fuerte y un poco más distante que el amor, no es lo mismo para nada sentir afecto por alguien que amarlo (109).

En el Pueblo Joven el Porvenir “B” Sector 12 la mayoría de los adultos si tiene apoyo afectivo la cual mencionaron que ellos cuentan con sus seres queridos quienes le muestran afecto cariño y mucho amor la cual sienten alegría de poder divertirse relajarse y pasar buenos momentos la cual favorece a los adultos a tener una buena salud y manteniendo un estilo de vida saludable, pero cabe mencionar que hay una minoría de adultos que no cuentan con apoyo efectivo la cual será producto de los problemas antes ya mencionados esto podría afectar a sus salud ya que la soledad y el abandono suelen enfermar y de esto pueden enfermar de distintas enfermedades.

En conclusión, con respecto al apoyo social se observó que en la mayoría si cuentan con apoyo tanto como emocional, material, relaciones de ocio y distracción

y apoyo afectivo, la cual es un punto muy importante ya que los adultos estarían gozando de un buen cuidado y tienen una mejor salubridad en cada uno de ellos. Asimismo, dentro de esta realidad se observó que no todos los adultos cuentan con estos tipos de apoyo es por ello que son vulnerables a enfermarse como también la falta de alimento cuidados y afecto que como sabemos es importante para poder salir de los problemas y disminuir enfermedades.

En conclusión, con respecto a la tabla de apoyo social en las cuatro dimensiones se observó que la mayoría si cuentan con apoyo tanto como emocional, material, relaciones de ocio y distracción y apoyo afectivo, la cual es un punto muy importante ya que los adultos estarían gozando de un buen estilo de vida y mejor salubridad en cada uno de ellos. Asimismo, dentro de esta realidad se observó que no todos los usuarios cuentan con estos tipos de apoyo es por ello que son vulnerables a enfermarse como también la falta de alimento cuidados y afecto que como sabemos es importante para poder salir de los problemas disminuir enfermedades y contar con una buena salud.

Se propone que los adultos que se encuentran desprotegidos o que no se sienten a gusto con las personas con quienes viven puedan recibir ayuda psicológica y apoyo emocional y material que les brinde amor cariños y protección, ya que se encuentran en riesgo de enfermar fácilmente, asimismo se debe concientizar a la población y autoridades con la finalidad de que estos adultos puedan recibir ayuda tener un buen cuidado y poder mejorar su cálida de vida.

TABLA 5: La asociación entre los factores sociodemográficos y estilos de vida se observa que en la religión su valor estadístico del Chi Cuadrado es $X^2=6,40$ y p-valor=0,0380583, siendo el valor ($p<0,05$), mostrando ser estadísticamente significativo entre ambas variables. Asimismo, la asociación entre los factores sociodemográficos y apoyo social se observa que existe relación con el seguro

integral de salud según el análisis estadístico del Chi Cuadrado se reportó que $X^2 = 8,53$ y $p\text{-valor} = 0,03631117$ mostrando ser estadísticamente significativo ($p < 0,05$), la cual con esto se da a conocer que si existe relación entre ambas variables.

En los resultados encontrados semejantes en la investigación de Echabautis A, Gómez Y, Zorrilla A, (110). Estilos de Vida Saludable y Factores Biosocioculturales en los Adultos de la Agrupación Familiar Santa Rosa de San Juan de Lurigancho, 2019. Con respecto a la religión que profesan los resultados encontrados de la prueba de Chi cuadrado dando como valor $X^2 = 0,096$; $gl = 1$; y con un nivel significativo de $p = 0,0456$ ($p < 0,05$), se puede decir que si existe relación en ambas variables.

Asimismo, los resultados que se difieren en la investigación de Bustamante N, (111). en su investigación Factores Biosocioculturales y Estilos de Vida del Adulto Mayor del Asentamiento Humano Santo Toribio de Mogrovejo – Chachapoyas-2015. En los resultados encontrados de la prueba de Chi cuadrado dando como valor $X^2 = 0,541$; $gl = 2$; y con un nivel significativo de $p = 0,798 > 0,05$ estos resultados indican que no existe una relación estadística significativa entre el factor cultural y estilos de vida.

Se define a los factores sociodemográficos como todas características que son las asignadas de un cuidador informal la cual determina su propio perfil es decir su prioridad que tiene que seguir para cumplir con sus responsabilidades, y los vínculos que se requiere tener de los cuidados y el cuidador, como el sexo, que es el vínculo de la familia, la edad, el grado de instrucción estado civil, las situaciones laborales, la economía que son la base fundamental en los factores (112).

La asociación entre los factores sociodemográficos y estilos de vida del adulto de Pueblo Joven el Porvenir “B” sector 12, existe relación estadísticamente significativa con la religión, en los factores sociodemográficos con apoyo social existe relación estadísticamente significativa con el seguro integral de salud.

Según los resultados obtenidos en la asociación entre los factores sociodemográficos y los estilos de vida se relaciona con la religión, dado a que los adultos del Pueblo Joven el Porvenir “B” sector 12, refieren que asisten con frecuencia a la iglesia que pertenecen porque de esta manera puedan fortalecerse emocional y espiritualmente, logrando sentirse bien consigo mismos esto es muy importante porque al estar más cerca de la palabra de Dios alimenta el espíritu permitiendo sentirse en paz y tranquilidad lo cual mencionan que les permite relacionarse con más miembros de las iglesias para favorecer al adulto a una mejor calidad de vida, asimismo poder actuar con prudencia y poder transmitir la palabra de Dios ayudando espiritualmente a sus familiar y las comunidades porque muchos adultos no saben cómo afrontar los problemas que suelen presentarse en la vida.

En la asociación de los factores sociodemográficos y el apoyo social no se encontraron estudios similares, y difieran. En cuanto a los factores que se relacionan con el apoyo social es el seguro integral de salud que, si existe relación entre ambas variables, los adultos del Pueblo Joven el Porvenir “B” sector 12, menos de la mitad si cuentan apoyo del seguro integral de salud en parte es muy satisfactorio que hay adultos que cuentan con este tipo de seguro que les permite mejorar su cálida de vida que es una ayuda que brinda el estado con la finalidad de contribuir a una mejor salud de todos los adultos disminuyendo las enfermedades y promocionando una buena salud y tener un poder y detectando precozmente las enfermedades crónicas que afectan la salud del adulto.

TABLA 6: En los resultados encontrados en la relación de prevención y promoción de salud y los estilos de vida según el análisis estadístico del Chi Cuadrado se reportó que $X^2=11.28$ Y $p=0.00078222$ mostrando ser estadísticamente significativos ($p<0.05$), la cual con esto se da a conocer que si existe relación entre ambas variables.

La prevención y promoción de la salud se define como las medidas destinadas que no solamente es prevenir la aparición de enfermedades, sino que también a la reducción de los factores de riesgos para detener su avance y atenuar las consecuencias una vez que sea establecida, es el conjunto de medidas aplicadas para la protección de la salud en las personas, comunidad o población. Que comprenden una serie de políticas que busca vigilar la salud poblacional, para la reducir la probabilidad de aparición de enfermedades, e impedir o controlar su evolución la cual actúan en diferentes niveles (113).

Se define a los estilos de vida como el conjunto de comportamiento que adoptan y desarrollan las personas de forma individual o colectiva para satisfacer necesidades como seres humanos y alcanzar su desarrollo potencial y repercute de forma positivo en la salud la cual comprende los hábitos y prácticas habituales de ejercicio, una alimentación adecuada y saludable, el disfrutar del tiempo libre, las actividades de socialización manteniendo la autoestima bien alta (114).

No se encontró estudios que se asemejen y difieran en la presente investigación de prevención y promoción de salud y estilos de vida del adulto del Pueblo Joven el Porvenir “B” sector 12, al realizar la prueba de Chi cuadrado que si existe relación estadísticamente significativa entre ambas variables.

En cuanto a la asociación de la prevención y promoción de la salud y los estilos de vida de los adultos del Pueblo Joven el Porvenir “B” sector 12, si tienen relación estadísticamente significativa entre ambas variables ya que los adultos que participaron tiene el conocimiento de cómo alimentarse y de lo importante que es tomar medidas destinadas no solamente a prevenir la aparición de las enfermedades.

Es muy importante la reducción de los factores de riesgo, realizar actividad física para un estilo de vida saludable, asimismo conocen la importancia que del cepillado de los dientes para evitar las caries y las pérdidas de las piezas dentales pero si bien

es cierto no todos lo ponen en práctica ya sea por falta de su tiempo o por costumbre asimismo saben escuchar a los demás ya que refieren que el saber escuchar y participar en grupos en su comunidad es importante porque mediante ellos pueden tomar decisiones importante que ayuden al bienestar de toda sus familiares y su comunidad haciendo respetar sus derechos.

Otro punto importante es que los adultos refieren conocer las medidas de una buena higiene para sentirse bien cómodos y tener una mejor personalidad entes la sociedad y prevenir las enfermedades que son causadas por una inadecuada higiene y promocionar una buena salud que le permita el bienestar de los adultos recibiendo información que les permita mejorar la salud.

Asimismo, les permita tener una mejor interacción con la comunidad y puedan compartir conocimientos que de tal manera les permita mejorar a tener un mejor aspecto en sus hogares y comunidad y puedan mejorar su salud y mantener un estilo de vida saludable, ya que sabemos que las buenas costumbres hay que ponerlas en práctica diariamente para poder mejorar día a día para una óptima calidad de vida.

Es importante que todos los adultos tomen conciencia de la importante que es tener una buena alimentación para que no afecten la salud, asimismo se debería proponer estrategias de mejora mediante las charlas educativas que el personal de salud viene brindando para conllevar una buena cálida de vida conjuntamente con todos los adultos del Pueblo Joven para que todos los adultos puedan comprender las medidas adecuadas para evitar las enfermedades crónicas que afectan la salud poblacional.

Otro punto importante es concientizar a los adultos que adopten medidas adecuadas para preventivas realizando actividad física y consumiendo alimentos que favorezca tener un buen estilo de vida con la capacidad de poder tomar decisiones para una mejor salubridad de los adultos.

En conclusión, a los resultados obtenidos encontrando relación estadísticamente en ambas variables es muy importante que los adultos que tienen el conocimiento de sobre una prevención y promoción para poder tener un estilo de vida saludable es muy importante tener en cuenta todo el conocimiento adquirido para que como un pueblo joven siga desarrollándose demográficamente con una mejor calidad de vida sin riesgos de poder padecer enfermedades que puedan costar sus propias vidas.

TABLA 7: En los resultados encontrados en la relación de prevención y promoción de la salud y apoyo social, según el análisis estadístico del Chi Cuadrado se reportó que $X^2=4.66$ y $p=0.0309544$ mostrando ser estadísticamente significativos ($p<0.05$). dando a conocer que si existe relación entre ambas variables.

En el sentido amplio se define al apoyo social como el conjunto de recursos humanos y materiales con que cuentan los individuos o familias para que de esta manera puedan superar una determinada crisis, enfermedad, malas situaciones económicas rupturas familiares, es la percepción y la realidad que se existan personas que se preocupen por los seres queridos y que forman parte de un grupo social que nos puede prestar su ayuda (115).

No se encontraron estudios similares y que se difieran en la presente investigación en la asociación de la prevención y promoción de salud y el apoyo social del adulto del Pueblo Joven el Porvenir “B” sector 12, si existe relación estadísticamente significativa, en la asociación de la prevención y promoción de la salud y los estilos de vida estadísticamente significativa entre ambas variables

Los resultados obtenidos nos indica que si existe relación estadísticamente significativa en cuanto a la promoción y el apoyo social debido a que la mitad de los adultos cuentan con familiares o personas cercanas con quien puedan contar en momentos difíciles de su vida ya sea de problemas de salud, alimentación, etc. El apoyo social es necesario para la salud de forma integral mediante la aplicación de

prácticas para el buen desarrollo y mejorar las estrategias que busca la mejoría de la población mostrando que puede actuar como un factor conducente al logro del bienestar físico psicológico y social tomándose además de la gran importancia como el elemento de prevención y promoción de la salud de los adultos.

Puesto que si hay relación entre ambas variables porque tienen apoyo material la cual les permite vivir cómodamente donde se asocia lo emocional lo afectivo ya que los adultos pueden contar con sus seres amados para poder tener una mejor salud y prevenir ciertos factores de riesgo que puedan estar expuestos cada adulto del Pueblo Joven el Porvenir.

Asimismo, tener apoyo social es importante ya que ayuda a la prevención de la enfermedad y mejorando el bienestar físico, mental de los adultos en ello se ve refleja cual importante es la educación y de tener una promoción de la salud cambiando emocionalmente reduciendo el estrés y contribuyendo a una mejor calidad de vida de cada adulto.

En conclusión, se dio a conocer que si existe relación estadísticamente significativa entre ambas variables porque los adultos puedan estar más protegidos contando con los apoyos necesarios que les permita tener una mejor calidad de vida lleno de salud y tener una prevención de los riesgos que estarían expuestos y promocionar la buena salud para una vida lleno de salud y bienestar.

VI. CONCLUSIONES

- En los factores sociodemográficos de los adultos del Pueblo Joven el Porvenir “B” Sector 12, se muestra que la mayoría profesan la religión católica, más de la mitad son masculinos y adultos maduros. Menos de la mitad cuentan con seguro integral de salud, grado de instrucción secundaria, son casados, tienen ingreso económico de 650 a 850 soles, y de ocupación empleado.
- De acuerdo a la prevención y promoción de la salud de los adultos del pueblo joven el porvenir “B” sector 12. Se encontró que más de la mitad tiene una inadecuada prevención y promoción de la salud, menos de la mitad tiene una adecuada prevención y promoción de la salud.
- En los estilos de vida de los adultos la mayoría tiene estilos de vida saludable y en el apoyo social. La mayoría tiene apoyo emocional, material, relación de ocio y distracción y apoyo afectivo.
- Al realizar la prueba del Chi Cuadrado entre los factores sociodemográficos y con los estilos de vida se encontró que, si existe relación estadísticamente significativa con la religión y no existe con sexo, edad, grado de instrucción, estado civil, ocupación, ingreso económico y el seguro integral de salud. Al relacionar con el apoyo social se encontró que, si tienen relación estadísticamente significativa con el seguro integral de salud y no existe con sexo, edad, grado de instrucción, religión, estado civil, ocupación, ingreso económico.
- Al realizar la prueba del Chi Cuadrado de prevención y promoción de la salud con los estilos de vida se encontró que, si existe relación estadísticamente significativa, y al realizar la prueba del Chi cuadrado de prevención y promoción de la salud con el apoyo social encontrando que si existe relación estadísticamente significativa entre ambas variables.

ASPECTOS COMPLEMENTARIOS

- Promocionar estilos de vida saludable en los adultos del pueblo joven el porvenir “B” sector 12. Con la finalidad de prevenir enfermedades crónicas ya que por falta de actividad física y una dieta inadecuada están poniendo en riesgo su salud, asimismo realizar estrategias de salud para generar asistencia del pueblo joven al centro de salud y puedan realizar sus exámenes médicos y mejorar su salud.
- Informar los resultados del estudio a las autoridades del pueblo joven el porvenir “B” sector 12, con el fin de que conozcan la realidad de su población y puedan trabajar en conjunto con otras instituciones para generar la mejoría de su calidad de vida de todos los adultos del pueblo joven.
- Se recomienda al puesto de salud que pertenecen los adultos del pueblo joven el porvenir “B” sector 12 para que el personal de salud salga a realizar campañas de estilos de vida saludable de prevención y promoción con la finalidad de que toda la comunidad tome conciencia y puedan mejorar su salud.
- Sensibilizar al personal de salud en fortalecer las estrategias de atención integral en los adultos considerando los factores que tienen relación con el estilo de vida en la población estudiada, motivándolos a los profesionales de la salud para que realicen nuevas investigaciones que contribuyan en la salud de las personas adultas.

REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS.

1. Organización Mundial de la Salud. Estrategia y Plan de Acción Sobre la Promoción de la Salud en el Contexto de los Objetivos de Desarrollo Sostenible 2019-2030. Washington, D.C., EUA, del 30 de septiembre al 4 de octubre del 2019. <https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/51618/CD57-10-s.pdf?sequence=2&isAllowed=y>
2. Naciones Unidas. Víctimas de la violencia doméstica atrapadas durante la pandemia. La enfermedad del coronavirus, una emergencia de salud mundial. Publicado, 17 JUN 2020. Disponible En URL: <https://www.un.org/es/coronavirus>
3. Organización Panamericana de la Salud. Relatoria: Taller Estrategias de Promoción de la Salud de los trabajadores en América Latina y El Caribe. marzo 20 de 2000. https://www.who.int/occupational_health/regions/en/oehpromocionsalud.pdf
4. Organización Panamericana de la Salud, OPS. Bolivia, Bolivia lanza campaña de prevención integral del cáncer de cuello uterino. [Citado el 28 de junio del 2020] RUL en: https://www.paho.org/bol/index.php?option=com_content&view=article&id=2227:bolivia-lanza-campana-de-prevencion-integral-del-cancer-de-cuello-uterino&Itemid=481
5. Gobierno De México. 304. Jornada Nacional de Salud Pública 2019. [Citado el 29 de junio 2020] Disponible en: <https://www.gob.mx/salud/prensa/304-jornada-nacional-de-salud-publica-2019>
6. Organización Panamericana de la Salud OPS, Ministros buscan promover la buena salud para todos y abordar los factores que conducen a la mala salud. [citado el 2 de octubre de 2019] en URL: https://www.paho.org/per/index.php?option=com_content&view=article&id=4391

[ministros-buscan-promover-la-buena-salud-para-todos-y-abordar-los-factores-que-conducen-a-la-mala-salud&Itemid=0](#)

7. Diario Oficial del Bicentenario, El Peruano, Aprueban los “Lineamientos de prevención frente al COVID-19 en Mercados de Abasto del Cercado de Lima” Lima 11 de mayo de 2020. [Citado el lunes, 22 de junio de 2020] en URL: <https://busquedas.elperuano.pe/normaslegales/aprueban-los-lineamientos-de-prevencion-frente-al-covid-19-decreto-de-alcaldia-n-04-1866281-1/>
8. Seguro Social de Salud, Estamos a tu servicio, Salud y Prevención. Actualizado: Sábado 20 Junio, 2020 [citado el 22 de junio del 2020] Disponible e, URL: <http://www.essalud.gob.pe/salud-y-prevencion/>
9. Aliaga E, Cuba S, Mar M, Promoción de la salud y prevención de las enfermedades para un envejecimiento activo y con calidad de vida. Revista peruana de medicina experimental y salud pública 2016.
10. Seguro Social de Salud, Estamos a tu servicio. ESSalud Áncash impulsa promoción de la salud en docentes de la provincia del Santa, Publicado el 27 Mayo, 2019.[citado en internet el 22de junio 2020] Disponible en: <http://www.essalud.gob.pe/essalud-ancash-impulsa-promocion-de-la-salud-en-docentes-de-la-provincia-del-santa/>
11. Chimbote online.com. EsSalud Áncash promueve con campañas prevención sobre el VIH Sida. Diciembre 2018. Disponible en URL: <http://www.chimbotenlinea.com/essalud/01/12/2018/essalud-ancash-promueve-con-campanas-prevencion-sobre-el-vih-sida>
12. Bolognesi noticias (BGN) el primer informativo de Pallasca. Chimbote: Hospital “La Caleta” ahora con más servicios. Ancahs - Peru 2015. Disponible en URL: <https://bolognesinoticias.com/2015/11/chimbote-hospital-la-caleta-ahora-mas->

servicios/?fbclid=IwAR2_gtPDOfnf4ocNSnp8u53BjTIRdst09nGjttEyB0870OzGiluAXR1arc

13. Red de salud pacifico norte. Pueblo Joven el Porvenir “B”, Oficina de estadísticas, Chimbote 2019.
14. Sosa D, García S, Martínez M. Durand R., & Fernández J. Promoción de salud de carácter gerontagógico en la atención primaria. Revista Cubana de Salud Pública 2017.
<http://www.revsaludpublica.sld.cu/index.php/spu/article/view/875/877>
15. Miranda k, promoción de hábitos saludables para el cuidado de la salud visual y ocular, por parte de los profesores de colegios en bogotá 2017” universidad de la Salle facultad de ciencias de la salud optometría Bogotá dc 2017.
16. Calle E, Nuela L, “Factores que Influencian en el Cumplimiento del Rol de Personal de Salud en la Promoción y Prevención de la Salud de los Adultos Mayores que Acuden al Centro de Salud de Tambo y San Gerardo en la Troncal, Periodo 2016. Universidad de Cuenca Facultad de Ciencias Médicas Carrera de Enfermería. Ecuador 2017. URL:
<http://dspace.ucuenca.edu.ec/bitstream/123456789/26236/1/PROYECTO%20DE%20INVESTIGACION.pdf>
17. Díaz S, Rodríguez L, Valencia A, Análisis de publicaciones en promoción de la salud: una mirada a las tendencias relacionadas con prevención de la enfermedad. Bogotá (Colombia), Gerencia y Políticas de Salud 2015.
18. Urquiaga T, “saberes y prácticas de la enfermera relacionadas a la promoción de la salud”, universidad nacional de Trujillo escuela de postgrado sección de postgrado de enfermería, Trujillo - Perú 2016.

19. Aliaga E, Cueva F, Mar M, Promoción de la salud y prevención de las enfermedades para un envejecimiento activo y con calidad de vida. Revista peruana de medicina experimental y salud pública 2016.
20. Fernández M, En la siguiente investigación Factores de riesgo que influyen en la promoción y promoción de la salud del personal que labora en el Hospital I Moche ESSAUD, en el periodo de abril Noviembre en el año 2015, Universidad Nacional de Trujillo, Facultad de CIENCIAS Sociales, Trujillo Perú, 2016.
21. Torres J, autocuidado en la prevención de caídas que tiene el adulto mayor que asiste al centro integral del adulto mayor de barranco periodo enero a marzo 2015. facultad de obstetricia y enfermería escuela profesional de enfermería. lima – Perú 2015.
22. Cotrina V, Yalico K, Promoción de la Salud y su Influencia en las Prácticas de Prevención del Cáncer Cérvico Uterino en Usuarías Atendidas en el Área Mujer del Centro de Salud de Morales en San Martín, 2017. Universidad de San Martín de Tarapoto. Perú -2017.
23. Beas E, Lorenzo K, Efectividad del programa educativo “protegiendo mi salud física” en el nivel de conocimiento sobre prevención de caídas en el adulto mayor, puesto de salud “villa María”. nuevo Chimbote, 2015. tesis universidad nacional den santa nuevo Chimbote 2015.
24. Castro Y, Vega M, Efectividad del programa educativo “vejez activa, vida feliz” en el nivel de conocimiento sobre prevención de la cifosis postural en adultos mayores del pueblo joven 2 de mayo, Chimbote 2014. tesis universidad nacional del Santa nuevo Chimbote 2015.

25. Aristizábal G, Blanco D, Sánchez A, Meléndez O, Ostiguin R, El modelo de promoción de la salud de Nola Pender: Una reflexión en torno a su comprensión. Enfermería universitaria 2011.
26. Martínez F, Aplicación del modelo de Nola Pender a un adolescente con sedentarismo. Enf Neurol (Mex) 2010.
27. Organización Mundial de la Salud. Conferencias Mundiales de Promoción de la Salud. [Consultado el 27 de Mayo del 2019] Disponible en: <https://www.who.int/healthpromotion/conferences/es/>
28. Promoción y Educación para la Salud. Conferencias Mundiales de Promoción de la Salud: desde Ottawa hasta Helsinki. Publicado el 29 Julio 2013. Disponible en: <http://blogs.murciasalud.es/edusalud/2013/07/29/conferencias-mundiales-de-promocion-de-la-salud-desde-ottawa-hasta-helsinki/>
29. Meiriño J, Vázquez M. Simonetti C. Palacios M. El cuidado. modelo de Promoción de la salud. 12 de junio de 2012.
30. Elizondo L, García A, Principios Básicos De Salud Primera parte, Editorial Limusa México 2005.
31. Significados.com, Persona, [Consultado el 30/03/2017] Disponible en: <https://www.significados.com/persona/>
32. Casas S, Klijn T, Promoción de la salud y su entorno laboral saludable. Rev. Latino Am Enfermagem 2006.
33. Pender N. teorías en enfermería, promoción de salud. Publicado 31st mayo 2013.
34. Organización Panamericana de la Salud y la OPS, Promoción de la Salud, [Consultado el 30/03/2017] Disponible en: https://www.paho.org/hq/index.php?option=com_topics&view=article&id=144&Itemid=40829&lang=es
35. Cerqueira M, Promoción de la salud: evolución y nuevos rumbos 1996.

36. Organización Mundial de la Salud, La prevención es la mejor opción para hacer frente a las enfermedades no transmisibles, [Consultado el 30/03/2017] Disponible en: https://www.who.int/dg/speeches/2010/ncdnet_forum_20100224/es/
37. Definiciones, Definición de cuidado, [Consultado el 30/03/2017] Disponible en URL: <https://definicion.de/cuidado/>
38. Educación y Proyección Comunitaria, Publicado por alba en 20 16 2011. Disponible en URL: <http://albilla-alba.blogspot.com/2011/07/educacion-y-participacion-comunitaria.html>
39. Wong C. Estilos de vida. Universidad de San Carlos de Guatemala. Facultad de Ciencias Médicas. Salud Pública I Año 2017.
40. Educación para la salud: definición y métodos fundamentales. Universidad Internacional de Valencia. Publicación, 20 Agosto 2018.
41. Sherbourne C, Stewart A, The MOS social support survey. Social Science & Medicine, 32(6), 705–714. doi:10.1016/0277-9536(91) 90150-burl to share this paper. (1991). Disponible en URL: [sci-hub.tw/10.1016/0277-9536\(91\)90150-B](http://sci-hub.tw/10.1016/0277-9536(91)90150-B).
42. Hernández R, Fernández C, y Bautista P. Metodología de la Investigación (4º ed.). México: McGraw- Hill 2006.
43. Rojas M. Tipos de Investigación científica: Una simplificación de la complicada incoherente nomenclatura y clasificación [En línea]. Rev. Electrón. Vet 2015. [Citado 16 octubre 2018]; 16(1): 1-14. URL [disponible en: http://www.redalyc.org/pdf/636/63638739004.pdf](http://www.redalyc.org/pdf/636/63638739004.pdf)
44. Que Significado. Sexo. [Citado: 20 de junio de 2019]. Disponible en URL: <http://quesignificado.com/sexo>.
45. Navarro J. Definición ABC. Definición de edad. 2014 [Consultado el 29 de junio de 2020]. Disponible en: <https://www.definicionabc.com/general/edad.php>

46. Euskal Estatistika Erakundea Instituto Vasco de Estadística. Nivel de instrucción. [Citado el 20 de abril 2019]. Disponible en URL. http://www.eustat.es/documentos/opt_0/tema_165/elem_2376/definicion.html#axzz2ZBVGztID
47. EcuRed. Religión. [Consultado el 29 de junio de 2020]. Disponible en: <https://www.ecured.cu/religi%c3%b3n>
48. Inei. Estado civil. Perú; 1993. [Consultado el 15 de mayo de 2020]. Disponible en: https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digitales/Est/Lib0044/C6-6.HTM
49. De conceptos. com. concepto de ocupación. [Citado 20 de junio del 2019] Disponible en URL. <https://deconceptos.com/ciencias-sociales/ocupacion>.
50. Ingreso Económico, Eco finanzas. Ingreso económico. [Citado el 20 de Junio 2019] Disponible en URL. https://www.eco-finanzas.com/diccionario/I/INGRESO_ECONOMICO.htm.
51. Ministerio de Salud. Seguro integral de salud. Quienes somos. 2011. [Consultado el 15 de mayo de 2020]. Disponible en URL: http://www.sis.gob.pe/Portal/quienes_somos/index.html
52. Coronel J, Marzo N. La promoción de la salud: evolución y retos en América Latina. Medisan [Internet]. 2017, Jul [citado 18 Jun 2019] Disponible en URL: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1029-30192017000700018&lng=es.
53. Gallar M, Promoción de la salud y apoyo psicológico al paciente (4ª edición ed.). Madrid: Thomson Paraninfo 2006.
54. Gamarra M, Rivera H, Alcalde M. Estilo de vida, autoestima y apoyo social en estudiantes. [Documento en internet]. Perú 2010. [Citado el 18 de junio del 2019].

Disponible en URL: <http://revistas.ucv.edu.pe/index.php/UCV-SCIENTIA/article/view/451/326>

55. Lamente es maravillosa, El apoyo social: el mejor pilar de nuestro bienestar, [internet 24 noviembre, 2016.]. Disponible en URL: <https://lamenteesmaravillosa.com/apoyo-social-pilar-del-bienestar/>
56. Rectorado ULADECH. Código de Ética para la Investigación. Versión 002. Aprobado por acuerdo del Consejo Universitario con Resolución N° 0973-2019-CU- ULADECH Católica. Chimbote: ULADECH Católica, 2019. Disponible en URL: <https://www.uladech.edu.pe/images/stories/universidad/documentos/2019/codigo-de-etica-para-la-investigacion-v002.pdf>
57. Palacios N, Estilos de vida y factores biosocioculturales de los adultos de Llama – Piscobamba, 2018, Universidad Católica Los Angeles de Chimbote, Facultad Ciencias de la Salud, Escuela Profesional de Enfermería. Huaraz – Perú 2018. Disponible en URL: http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/3345/ADULTOS_ES_TILO_DE_VIDA_PALACIOS_MIRANDA_NUEVA_GRABIELA.pdf?sequence=1&isAllowed=y
58. Echabautis A, Gómez Y, Estilos de vida saludable y factores biosocioculturales en los adultos de la agrupación familiar Santa Rosa de San Juan de Lurigancho, 2019, Universidad María Auxiliadora, Lima – Perú 2019. Disponible en URL: <http://repositorio.uma.edu.pe/bitstream/handle/UMA/206/47-2019%20%28Final%29.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
59. Milano J. Informe sobre sexualidad, sensualidad y sexo [Artículo en Internet]. Monografías; 2013. [Fecha de acceso 19 de octubre del 2019]. Disponible en URL: <http://www2.huberlin.de/sexlogy/ECS1/index1.htm>

60. Deefinicion, EDAD. [Citado 25 mayo 2020]. Disponible en URL:
[\[https://definicion.de/edad/\]](https://definicion.de/edad/)
61. El aprendizaje en la edad adulta. Características definitorias y diferenciales, Universidad Internacional de Valencia. Disponible en:
<https://www.orientacionandujar.es/wp-content/uploads/2015/06/Ebook-Aprendizaje-Edad-Adulta-OK.pdf>
62. Definición, educación secundaria. Diccionario. 2007-2016. Disponible en URL:
[\[http://www.definicionabc.com/general/educacion-secundaria.php\]](http://www.definicionabc.com/general/educacion-secundaria.php)
63. Acin A, La educación secundaria de adultos en la actualidad. Un estudio comparado entre Córdoba (Argentina) y Cataluña (España). Barcelona, octubre 2013. Disponible en URL:
https://www.tdx.cat/bitstream/handle/10803/134726/ABA_TESIS.pdf?sequence=1&isAllowed=y
64. Zapata S. Estilo de vida y factores biosocioculturales en comerciantes adultos maduros del mercado Buenos Aires - Nuevo Chimbote 2015. Universidad Católica los Ángeles de Chimbote. Chimbote; 2017. Disponible en:
http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/6048/estilo_de_vida_factores_biosocioculturales_zapata_garcia_seny_tatiana.pdf?sequence=1&isallowed=y
65. Revilla F, Estilos de Vida y Factores Biosocioculturales de los Adultos del Distrito de Jangas – Huraz, 2015. Universidad Católica los Ángeles de Chimbote facultad de ciencias de la salud. HUARAZ – PERÚ 2015. Disponible en:
http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/1917/ESTILO_DE_VIDA_FACTORES_BIOSOCIOCULTURALES_REVILLA_CANCAN_FREDY_MARTIN.pdf?sequence=1&isAllowed=y

66. Flores N, Estilos de vida y factores biosocioculturales de los adultos del Asentamiento Humano Estrella del Nuevo Amanecer, la Joya_Arequipa,2018. Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote, Facultad Ciencias de la Salud, Escuela Profesional de Enfermería. Huaraz-Perú 2018. Disponible en URL: http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/3072/ADULTO_ESTILO_DE_VIDA_FLORES_TORRES_NOEMI%20NOELIA.pdf?sequence=1&isAllowed=y
67. Velásquez N. Estilos de vida y factores biosocioculturales en adultos maduros. Mercado 2 de Mayo - sección carnicería, Chimbote - 2015. Universidad Católica los Ángeles de Chimbote. Chimbote; 2015. Disponible en URL: http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/716/ADULTO_MADURO_ESTILO_DE_VIDA_NAHOMY_AKAMY_MAKARENA_VELASQUEZ_ALEJOS.pdf?sequence=3&isAllowed=y
68. Significado. Significado de Religión. [Citado 25 mayo 2020]. Disponible en RUL. <https://www.significados.com/religion/>
69. Romero C, IGLESIA Y SOCIEDAD EN EL PERU: Mirando hacia el Siglo XXI. [Citado el 6 de julio 2020] Disponible en URL: <http://files.pucp.edu.pe/departamento/economia/LDE-1995-01-15.pdf>
70. Fernández J, El registro del estado civil de las personas 2015. [Citado 25 mayo 2020]. Disponible en URL: <https://archivos.juridicas.unam.mx/www/bjv/libros/7/3100/5.pdf>
71. Noriega A, La Educación Adulta. [citado el 6 de julio de 2020] Disponible en URL: <https://2-learn.net/director/la-educacion-para-adultos/>
72. Deconceptos. com. concepto de ocupación. [Citado 24 de mayo del 2020] Disponible en URL. <https://deconceptos.com/ciencias-sociales/ocupacion>.

73. Ocupación Según Actividad Economía. [citado 6 de julio del 2020] Disponible en:
http://www.ilo.org/ilostat-files/Documents/description_ECO_SP.pdf
74. Sairitupac J, Estilo de Vida y Factores Biosocioculturales del Adulto Mayor. Caleta Coishco Viejo, 2015. Chimbote – Perú 2017. Disponible en:
http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/7890/ADULTOS_MAYOR_ESTILOS_DE_VIDA_SAIRITUPAC_TAFUR_JHAZMIN_STEFANY.pdf?sequence=1&isAllowed=y
75. Flores M, Determinantes de la salud en la persona adulta en el centro poblado la Golondrina – Marcavelica – Sullana, 2015. Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote, Facultad Ciencias de la Salud, Escuela Profesional de Enfermería. Sullana – Perú 2018. Disponible en URL:
http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/8013/DETERMINANTES_SALUD_FLORES_PANTA_MIGUEL_ALBERTO.pdf?sequence=1&isAllowed=y
76. Carrasco Y. Determinantes de la salud en la persona adulta del asentamiento humano San Pedro – Piura, 2015. Universidad Católica los Ángeles de Chimbote. Piura; 2019. Disponible en URL:
http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/13244/DETERMINANTES_PERSONA_CARRASCO_OLAYA_YANELLA_ALEXANDRA.pdf?sequence=1&isAllowed=y
77. ECONOMEPEDIA. El ingreso familiar. 2020. Disponible en URL
<https://economipedia.com/definiciones/ingreso.html>
78. Aguilar-F, Cardona D, Ingresos laborales, transferencias y seguridad económica de los adultos mayores de Medellín, Colombia Rev Univ. salud. 2016. Disponible en URL: <http://www.scielo.org.co/pdf/reus/v18n1/v18n1a05.pdf>

79. MINSA. Atención de Salud para los más pobres: El sistema integral de salud. Disponible en URL: http://bvs.minsa.gob.pe/local/GOB/943_GOB418.pdf
80. Valdivia E, Actitudes Hacia, la Promoción de la Salud y Estilos de Vida Modelo Pender, Profesionales del Equipo de Salud, Microred Marscal Castilla. Arequipa 2016. Universidad Nacional de San Agustín de Arequipa Escuela de Posgrado Facultad de Medicina - Facultad de Enfermería. Arequipa – Perú 2017. <http://repositorio.unsa.edu.pe/bitstream/handle/UNSA/5985/ENMvamaeg.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
81. Curí R, Crisóstomo M, Conocimientos Sobre Medidas Preventivas Para Evitar Enfermedades en Usuarios que Acuden a la piscina de San Cristóbal, Huancavelica – 2017. Universidad Nacional De Huancavelica. Facultad De Enfermería. Escuela Profesional De Enfermería. Huancavelica – Perú 2017. Disponible en: URL: <http://repositorio.unh.edu.pe/bitstream/handle/UNH/1378/TP%20-%20UNH.%20ENF.%200101.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
82. Cárdenas G, Programa Educativo y Conocimiento en Medidas de Prevención Sobre la Enfermedad Renal en Adulto Mayor. Universidad Nacional de Trujillo Facultad de Enfermería Sección Segunda Especialidad. Trujillo – Perú 2016. Disponible en: URL: <http://dspace.unitru.edu.pe/bitstream/handle/UNITRU/8861/2E%20412.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
83. Cartas W, Relación Entre el Conocimiento y Actitudes del 4to y 5to grado de nivel secundario en la I, E Cesar A. Cocala Tamayo del Cono Norte – Tacna 2013. Universidad Nacional Jorge Basadre Grohmann Tacna Facultad de Ciencias de La Salud Escuela Académico Profesional de Enfermería. Tacna – Perú 2013. Disponible en: URL: http://repositorio.unjbg.edu.pe/bitstream/handle/UNJBG/2410/167_2013_carta_apaza_w_facs_enfermeria.pdf?sequence=1&isAllowed=y

84. Organización Mundial de la Salud, nutrición. [internet 07 junio, 2020.]. Disponible en: RUL: <https://www.who.int/topics/nutrition/es/>
85. DefinicionABC. Definición de la Higiene [internet 07 junio, 2020.]. Disponible en: RUL: <https://www.definicionabc.com/ciencia/higiene.php>
86. Aparicio M, Habilidades para la Vida Manual de Conceptos Básicos para Facilitadores y Educadores. [internet 07 junio, 2020.]. Disponible en: RUL: cedro.org.pe/emprendimientojuvenil/images/pdf/habilidadesparalavidamanualdeconceptos16agosto.pdf
87. Organización Mundial de la Salud, Actividad física. [internet 07 junio, 2020.]. Disponible en: RUL: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/physical-activity>
88. Organización Panamericana de la Salud, Organización Mundial de la Salud, Salud sexual y salud reproductiva. [internet 07 junio, 2020.]. Disponible en: RUL: <http://www.salud.gob.ar/dels/entradas/salud-sexual-y-salud-reproductiva>
89. Organización Mundial de la Salud, Salud bucodental. [internet 07 junio, 2020.]. Disponible en: RUL: https://www.who.int/topics/oral_health/es/#:~:text=La%20salud%20bucodental%2C%20fundamental%20para,otras%20enfermedades%20y%20trastornos%20que
90. Ministerio de Salud, dirección general de promoción de la salud, estrategia sanitaria nacional de salud mental y cultura de paz. Plan general 2005-2010. [citado agosto 2005] en URL: [http://www2.congreso.gob.pe/sicr/cendocbib/con4_uibd.nsf/D63295F7E038CA1F05257C98006E144B/\\$FILE/1_pdfsam_Plan_General_ESSM_y_CP.pdf](http://www2.congreso.gob.pe/sicr/cendocbib/con4_uibd.nsf/D63295F7E038CA1F05257C98006E144B/$FILE/1_pdfsam_Plan_General_ESSM_y_CP.pdf)
91. Viesca A, Cultura y seguridad vial. [Citado el 22/10/2014] Disponible. En URL: <http://www.trcimplan.gob.mx/blog/cultura-seguridad-vial.html>

92. Llontop M, Estilos de Vida y Factores Biosocioculturales del Adulto del Asentamiento Humano Costa Verde - Nuevo Chimbote, 2016- Universidad Católica Los Angeles de Chimbote, Facultad Ciencias de la Salud, Escuela Profesional de Enfermería. Chimbote – Perú 2018. Disponible en URL: http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/8557/ADULTO_ESTILO_DE_VIDA_LLONTOP_ZENA_MARIA_VICTORIA.pdf?sequence=1&isAllowed=y
93. Rodríguez C, En su estudio “Estilos de Vida y Factores Biosocioculturales de los Trabajadores Voluntarios de la Compañía de Bomberos b-107 Nuevo Chimbote, 2017, Universidad Católica Los Angeles de Chimbote, Facultad Ciencias de la Salud, Escuela Profesional de Enfermería. Chimbote – Perú 2018. Disponible en URL: http://repositorio.uladech.edu.pe/xmlui/bitstream/handle/123456789/8559/BOMBEROS_ESTILOS_DE_VIDA_RODRIGUEZ_CABRERA_CAROLINA_MARLIT%20.pdf?sequence=1&isAllowed=y
94. Alcasihuincha T, En su estudio “Estilo de Vida y Factores Biosocioculturales en el Adulto Maduro de la Habitación Urbana Progresista Golfo Pérsico - Nuevo Chimbote, 2019” Universidad Católica Los Angeles de Chimbote, Facultad Ciencias de la Salud, Escuela Profesional de Enfermería. Chimbote – Perú 2019. Disponible en URL: file:///C:/Users/ROSALVINA/Downloads/ADULTO_BIOSOCIOCULTURALES_ALCASIHUINCHA_HUAYHUACURI_TOMAZA_VICTORIA.pdf
95. Chero R, En su estudio “Estilos de Vida y Factores Biosocioculturales en el Adulto del Asentamiento Humano Nuevo Eden - Nuevo Chimbote, 2016” Universidad Católica Los Angeles de Chimbote, Facultad Ciencias de la Salud, Escuela Profesional de Enfermería. Chimbote – Peru 2018. Disponible en URL:

file:///C:/Users/ROSALVINA/Downloads/ADULTO_ESTILOS_CHERO_LLONTOP_ROCIO_DEL_PILAR.pdf

96. Organización Panamericana de la Salud, Protocolo del estilo de vida de salud, Colombia. Disponible en: URL: <http://www.col.opsoms.org/Municipios/Cali/08EstilosDeVidaSsaludables.htm>
97. OMS “Componentes de la calidad de vida” [Documento de internet] Colombia dentro de la documentación virtual en Recreación, tiempo libre y ocio. 2016 [Citado 27 de mayo del 2020] Disponible en: URL: <https://www.minsal.cl/portal/url/item/e7b24eef3e5cb5d1e0400101650128e9.pdf>
98. Navarro V, Concepto Actual de Salud Pública; [en internet] citado el 27 de mayo 2020] Disponible en: URL: <https://ifdcsanluis-slu.infed.edu.ar/sitio/material-de-estudio-del-ano-2013/upload/navarro.pdf>
99. Baamonde M, Actividad física y salud. Publice Standar, Grupo Sobre Entrenamiento. (2009). [citado el 28 de mayo 2020] Disponible en: URL: [https://www.google.com.pe/webhp?sourceid=chromeinstant&ion=1&espv=2&ie=UTF8#q=Baamonde+M.+Actividad+f%C3%ADsica+y+salud.+PubliCE+Standar%2C+Grupo+Sobre+Entrenamiento.+\(2008\).](https://www.google.com.pe/webhp?sourceid=chromeinstant&ion=1&espv=2&ie=UTF8#q=Baamonde+M.+Actividad+f%C3%ADsica+y+salud.+PubliCE+Standar%2C+Grupo+Sobre+Entrenamiento.+(2008).)
100. OM-C Salud. Un estilo de vida saludable. Artículo de investigación, Instituto de salud. México, publicado en el 2013. [Citado 27 de mayo del 2020] Disponible en: URL: <http://www.omcsalud.com/articulos/un-estilo-de-vida-saludable/>
101. Heider F, La psicología de las relaciones interpersonales (en español). Psychology Press. Consultado el 28 de mayo de 2020.
102. Ospino J, Sánchez K. Influencia de la ansiedad, depresión y apoyo social en las estrategias de afrontamiento del dolor en adultos mayores institucionalizados. Universidad Pontificia Bolivariana. Bucaramanga; 2017. Disponible en: URL: https://biblioteca.bucaramanga.upb.edu.co/docs/digital_35530.pdf

- 103.Figueroa G. Apoyo social en los adultos mayores institucionalizados del Centro de Atención Residencial Geronto Geriátrico Ignacia Rodulfo Viuda de Canevaro del distrito del Rímac, Periodo 2018. Universidad Inca Garcilaso de la Vega. Lima; 2018. Disponible en URL: http://repositorio.uigv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.11818/3314/TRAB.SUF_PR_OF_Georgina%20Rogelia%20Figueroa%20Barrendos.pdf?sequence=2&isAllowed=y
- 104.Ramírez A, Diaz D, Gómez D. Relación entre depresión y Apoyo Social en el Adulto Mayor del Centro vida de Piedecuesta. Universidad Cooperativa de Colombia. Bucaramanga; 2019. Disponible en URL: https://repository.ucc.edu.co/bitstream/20.500.12494/15499/1/2019_relacion_depresion_apoyo.pdf
- 105.Ramírez A, Diaz D, Gómez D, Percepción del Apoyo Social en el Adulto Mayor con Diabetes Mellitus Tipo2, Hospital General de Jaén, 2017. Universidad Nacional de Cajamarca Facultad de Ciencias de la Salud Escuela Académico Profesional de Enfermería Filial Jaén, Cajamarca – Perú 2018. Disponible en: URL:http://repositorio.unc.edu.pe/bitstream/handle/UNC/2767/T016_71717735_T.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- 106.Pérez J, Martín F, NTP 439: El apoyo social. Centro Nacional de Condiciones de Trabajo, Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales España, Instituto Nacional de Seguridad e Higiene en el Trabajo (INSHT),1996. Disponible en: URL:https://www.insst.es/documents/94886/326962/ntp_439.pdf/148113c8-bbba-40b3-86c7-81db7869d737
- 107.Fachado A, Menéndez M, González L, Apoyo social: Mecanismos y modelos de influencia sobre la enfermedad crónica 2013. Disponible en: URL:

https://www.agamfec.com/wp/wpcontent/uploads/2014/07/19_2_ParaSaberDe_3.pdf

108. Almeida G, El ocio: tiempo de distracción y relajación. UP Universidad de Palermo [Citado el 05 de junio 2020]. Disponible en URL: https://fido.palermo.edu/servicios_dyc/publicacionesdc/vista/detalle_articulo.php?id_articulo=6182&id_libro=268
109. DefinicionABC. Definicion de Afectivo [en internet] citado el 06 de junio 2020] Disponible en URL: <https://www.definicionabc.com/social/afectivo.php>
110. Echabautis A, Gómez Y, Zorrilla A, Estilos de Vida Saludable y Factores Biosocioculturales en los Adultos de la Agrupacion Familiar Santa Rosa de San Juan de Lurigancho, Universidad Maria Auxiliadora. Lima Perú 2019. Disponible en URL: <http://repositorio.uma.edu.pe/bitstream/handle/UMA/206/47-2019%20%28Final%29.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
111. de Bustamante N, en su investigación Factores Biosocioculturales y Estilos de Vida del Adulto Mayor del Asentamiento Humano Santo Toribio de Mogrovejo – Chachapoyas-2015. Universidad Nacional Toribio Rodríguez de Mendoza de Amazonas, Chachapoyas- Perú 2015. Disponible en URL: <http://repositorio.untrm.edu.pe/bitstream/handle/UNTRM/176/Factores%20biosocioculturales%20y%20estilos%20de%20vida%20del%20adulto%20mayor%20del%20asentamiento%20humano%20Santo%20Toribio%20de%20Mogrovejo-%20Chachapoyas-%202015.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
112. Martínez C, Factores Sociodemográficos que Condicionan la Sobrecarga en el Cuidador Primario del Paciente Pediátrico con Leucemia en un Instituto Especializado – 2018. Universidad Peruana Cayetano Heredia. Lima – Perú 2018. Disponible en:

http://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/upch/3969/Factores_MartinezFierro_Cynthia.pdf?sequence=1&isAllowed=y

113. Vignolo J, Vacarezza M, Alvarez C, Sosa A, Niveles de atención, de prevención y atención primaria de la salud. Prensa Médica Latinoamericana. 2011. Disponible en URL: <http://www.scielo.edu.uy/pdf/ami/v33n1/v33n1a03.pdf>
114. Consumoteca. Que es el estilo de vida. Lo que dice de ti. Disponible en URL: <https://www.consumoteca.com/bienestar-y-salud/estilo-de-vida/>
115. Ortega M, Lopez S, Alvarez M, Ciencias Psicosociales I. Tema 13 El apoyo social, Universidad de Cantabria [citado 2 de agosto de 2020] Disponible en URL: https://ocw.unican.es/pluginfile.php/1420/course/section/1836/tema_13.pdf



ANEXO N° 01



UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES DE
CHIMBOTE

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

CUESTIONARIO SOBRE FACTORES SOCIODEMOGRAFICOS

DATOS DE IDENTIFICACIÓN:

Iniciales o seudónimo del nombre de la persona:

A. FACTORES SOCIODEMOGRAFICOS

1. ¿Marque su sexo?

- a) Masculino () b) Feminino ()

2. Cuál es su edad?

- a) 18-35 años b) 36-59 años c) 60 a más

3. ¿Cuál es su grado de instrucción?

- a) Analfabeto (a) b) Primaria c) Secundaria d) Superior

4. ¿Cuál es su religión?

- a) Católico(a) (b) Evangélico c) Otras

5. ¿Cuál es su estado civil?

- a) Soltero b) Casado c) Viudo d) Conviviente e) separado

6. ¿Cuál es su ocupación?

- a) Obrero b) Empleado c) Ama de casa d) Estudiante
e) Otros

7. ¿Cuál es su ingreso económico?

- a) Menor de 400 nuevos soles b) De 400 a 650 nuevos soles
c) De 650 a 850 nuevos soles d) De 850 a 1100 nuevos soles
e) Mayor de 1100 nuevos soles

8. ¿Cuál es el sistema de seguro que tiene?

- a) Essalud b) SIS c) Otro seguro d) No tiene seguro



ANEXO 02
UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES DE CHIMBOTE
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

CUESTIONARIO DE ESTILOS DE VIDA

Autores Serrano-Fernández, M. J., Boada-Grau, J., Vigil-Colet, A., & Gil- Ripoll, C.

(2016). Adaptación española de la escala HPLP-II con una muestra de empleados.

Universitas Psychologica, 15 (4). <http://dx.doi.org/10.11144/Javeriana.upsy15-4.aeem>

| CONTENIDO ÍTEMS | NUNCA | A VECES | CASI SIEMPRE | SIEMPRE |
|---|-------|------------|-----------------|---------|
| Matriz de saturaciones de los factores de la escala HPLP-II de la solución de cuatro factores | | | | |
| F1. Responsabilidad hacia la salud, | | | | |
| F2. Actividad física, | | | | |
| F3. Nutrición, | | | | |
| F4. Crecimiento Espiritual y Relaciones Interpersonales | | | | |
| 1.-Escojo una dieta baja en grasa, grasas saturadas y en colesterol. | | | | |
| 2.-Informo a un doctor (a) a otros profesionales de la salud cualquier señal inusual o sintoma extraño. | | | | |
| 3.-Sigo un programa de ejercicios planificados | | | | |
| 4.-Siento que estoy creciendo y cambiando en una forma positiva. | | | | |
| 5.-Elogio fácilmente a otras personas por sus éxitos. | | | | |
| 6.- Limito el uso de azúcares y alimentos que contienen azúcar (dulces) | | | | |
| 7.-Leo o veo programas de televisión acerca del mejoramiento de la salud. | | | | |

| | | | | |
|---|--|--|--|--|
| 8.-Hago ejercicios vigorosos por 20 o más minutos, por lo menos tres veces a la semana (tales como caminar rápidamente, andar en bicicleta, baile aeróbico, usar la maquina escaladora) | | | | |
| Matriz de saturaciones de los factores de la escala HPLP-II de la solución de cuatro factores. | | | | |
| 9.-Tomo algún tiempo para relajarme todos los días | | | | |
| 10.-Creo que mi vida tiene un propósito | | | | |
| 11.-Mantengo relaciones significativas y enriquecedoras | | | | |
| 12.-Hago preguntas a los profesionales de la salud para poder entender sus instrucciones. | | | | |
| 13.-Acepto aquellas cosas de mi vida que yo no puedo cambiar. | | | | |
| 14.-Miro adelante hacia al futuro. | | | | |
| 15.-Paso tiempo con amigos íntimos. | | | | |
| 16.-Como de 2 a 4 porciones de fruta todos los días. | | | | |
| 17.-Busco una segunda opinión, cuando pongo en duda las recomendaciones de mi proveedor de servicios de salud. | | | | |
| 18.-Tomo parte en actividades físicas de recreación (tales como: nadar, bailar, andar en bicicleta). | | | | |
| 19.-Me siento satisfecho y en paz conmigo (a) | | | | |
| 20.-Se me hace fácil demostrar preocupación, amor y cariño a otros. | | | | |
| 21.-Estoy consciente de lo que es importante para mí en la vida. | | | | |
| 22.- Busco apoyo de un grupo de personas que se preocupan por mi | | | | |
| Matriz de saturaciones de los factores de la escala HPLP-II de la solución de cuatro factores. | | | | |
| 23.-Leo las etiquetas nutritivas para identificar el contenido de grasas y sodio en los alimentos empacados | | | | |

| | | | | |
|--|--|--|--|--|
| 24.-Asisto a programas educacionales sobre el cuidado de salud personal. | | | | |
| 25.-Alcanzo mi pulso cardiaco objetivo cuando hago ejercicios. | | | | |
| 26.- Mantengo un balance para prevenir el cansancio. | | | | |
| 27.- Me siento unido(a) con una fuerza más grande que yo. | | | | |
| 28.-Me pongo de acuerdo con otros por medio del diálogo | | | | |
| 29.-Tomo desayuno | | | | |
| 30.-Busco orientación o consejo cuando es necesario. | | | | |
| 31.-Expongo mi persona a nuevas experiencias y retos. | | | | |
| 32.- Discuto mis problemas y preocupaciones con personas allegadas | | | | |
| 33. Duermo lo suficiente | | | | |
| 34. Como de 6 a 11 porciones de pan, cereales, arroz, o pastas(fideos) todos los días | | | | |
| 35. Como solamente de 2 a 3 porciones de carne, aves, pescado, frijoles, huevos y nueces todos los días. | | | | |

El Health Promoting Lifestyle Profile II (HPLP-II; [Walker & Hill-Polerecky, 1996](#)), en la versión en español con una muestra de estudiantes ([Hulme et al., 2003](#)), está compuesto por 52 ítems y 6 subescalas y utiliza un formato de respuesta tipo Likert de cuatro puntos (de 1 = nunca a 4 = rutinariamente). Los factores que componen la escala de este estudio son: F1: Actividad física: de 8 ítems ($\alpha = 0.81$; e. g., “4.- Sigo un programa de ejercicios planificados”); F2: Crecimiento espiritual de 9 ítems ($\alpha = 0.77$; e. g., “12.- Creo que mi vida tiene propósito”); F3: Manejo del estrés de 8 ítems ($\alpha = 0.59$; e. g. “17.- Acepto aquellas cosas en mi vida que yo no puedo cambiar”); F4: Nutrición de 9 ítems ($\alpha = 0.64$; e. g., “20.- Como de 2 a 4 porciones de frutas todos los días”); F5: Relaciones interpersonales de 9 ítems ($\alpha =$

0.77; e. g., “25.- Se me hace fácil demostrar preocupación, amor y cariño a otros” y F6: Responsabilidad hacia la salud, compuesto por 9 ítems ($\alpha = 0.74$; e. g., “21.- Busco una segunda opinión, cuando pongo en duda las recomendaciones de mi proveedor de servicios de salud”).

En la presente escala, el AFE se obtuvo empleando el método de extracción Promin ([Lorenzo-Seva, 1999](#)). Se usó el programa FACTOR 7.2 ([Ferrando, 2005](#) y [Lorenzo-Seva & Ferrando, 2006](#)), dado que permite realizar el análisis utilizando matrices de correlación policóricas, que son más apropiadas cuando los ítems presentan un formato de respuesta tipo Likert ([Muthen & Kaplan, 1992](#)). Además, proporciona la posibilidad de decidir el número de factores que se deben retener a partir del análisis paralelo ([Timmerman & Lorenzo-Seva, 2011](#)). Los análisis relativos a la fiabilidad de las subescalas y a las correlaciones de los indicios de validez de la escala HPLP-II, a partir de las correlaciones de Pearson, se realizaron con el programa SPSS 20.0.

La validez de consistencia interna mediante el Análisis Factorial Exploratorio con método promin, el cual reportó 4 dimensiones y 48 ítems (ya que excluyó los otros 8 ítems por cargas factoriales de los ítems menores a 0.30). Concluyen, que el instrumento con 48 ítems es validado como versión en español



ANEXO N° 03

UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES DE CHIMBOTE

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

CUESTIONARIO MOS DE APOYO SOCIAL

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

1. Aproximadamente, ¿Cuántos amigos íntimos o familiares cercanos tienen Vd.?

(Personas con las que se encuentra a gusto y puede hablar de todo lo que se le ocurre).

Escriba el n° de amigos íntimos y familiares cercanos

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

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

| | | | | | |
|--|---|---|---|---|---|
| 17. Que le aconseje cómo resolver sus problemas Personales | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 18. Con quién divertirse | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 19. Que comprenda sus problemas | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 20. A quien amar y hacerle sentirse querido | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |

Resultado: (suma de los valores correspondiente)_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:

| | Maximo | Medio | Minima |
|---|--------|-------|--------|
| 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 |

Adaptado de: Revilla L, Luna J, Bailón E, Medina I. Validación del cuestionario MOS de apoyo social en Atención Primaria. Medicina de Familia (And). 2005; 10(6): 10-18.

El instrumento MOS es validado en versión español para Colombia para apoyo social (punto adicional un país socio cultural parecido al nuestro), presentaron la consistencia interna (también llamada confiabilidad o fiabilidad del instrumento) mediante el alfa de cronbach por dimensiones y escala global mostrando en la tabla2. Para la validez , utilizaron validez de consistencia interna utilizado en 2 etapas primero Análisis Factorial Exploratorio (Para evaluar si se mantienen todos los items originales por dimensiones o se excluye alguno) y luego un Análisis Factorial Confirmatorio (su mismo nombre lo dice confirma lo anteriormente realizado) , reportando los índices de bondad de ajuste (esto se muestra en el instrumento de línea de investigación) de GFI=.805, AGFI=.752, RMSEA= .097, AIC=481,89, BIC=612,57. , mostrando valores significativos concluyendo que es válido el instrumento para 4 dimensiones



ANEXO NRO 04

UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES DE CHIMBOTE

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

CUESTIONARIO SOBRE ACCIONES DE PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN

| N° | Comportamientos del usuario | CALIFICACION | | | |
|---------------------------------|--|--------------|------------|---------------------|-------------|
| | | NUNC A | A VECES | CASI SIEMPR E | SIEMPR E |
| EJES TEMÁTICOS | | | | | |
| ALIMENTACIÓN Y NUTRICIÓN | | | | | |
| 01 | ¿se ha elaborado un plan de trabajo para promocionar una alimentación saludable en su comunidad? | | | | |
| 02 | ¿se ha designado un coordinador y/o establecido un grupo de trabajo para promocionar una alimentación saludable en su comunidad? | | | | |
| 03 | ¿participan las autoridades locales en el desarrollo de medidas de promoción para una alimentación saludables en su comunidad? | | | | |
| 04 | ¿ofrecen en su comunidad alimentos y bebidas saludables? (no refrescos azucarados, comida rápida, dulces o alcohol) | | | | |
| 05 | ¿se provee y promueve la elección de alimentos y bebidas saludables? (precios menores, muestras gratis, etc.) | | | | |
| 06 | ¿se ofrece fruta fresca en su comunidad? | | | | |
| 07 | ¿Se provee agua potable en su comunidad? | | | | |
| 08 | ¿En los últimos 30 días con qué frecuencia se lavó las manos antes de comer? | | | | |
| 09 | ¿En los últimos 30 días comió habitualmente frutas? | | | | |
| 10 | ¿En los últimos 30 días comió habitualmente verduras? | | | | |
| HIGIENE | | | | | |

| | | | | | |
|---------------------------------|--|--|--|--|--|
| 11 | ¿Se lava las manos con agua y jabón aplicando la técnica adecuada? | | | | |
| 12 | ¿Realiza el Baño corporal diariamente? | | | | |
| 13 | ¿Realiza el lavado de los dientes mínimo 3 veces en el día? | | | | |
| 14 | ¿Mantiene Higiénica y en orden su ropa? | | | | |
| 15 | ¿Lava los alimentos antes de consumirlos? | | | | |
| 16 | ¿Mantiene bien Lavado los utensilios de cocina y su cocina? | | | | |
| 17 | ¿Mantiene en orden y limpia la vivienda? | | | | |
| 18 | ¿Mantiene ventilada su vivienda? | | | | |
| 19 | ¿Mantiene Limpio su baño o letrina? | | | | |
| 20 | ¿Realiza el mantenimiento de sus servicio higiénico o letrina? | | | | |
| HABILIDADES PARA LA VIDA | | | | | |
| 21 | ¿Sabe escuchar y sabe cuándo hablar? | | | | |
| 22 | ¿Influencia y regula las emociones de otra persona? | | | | |
| 23 | ¿Escucha con atención y está dispuesta(o) a discutir los problemas? | | | | |
| 24 | ¿Es abierta(o) y flexible a las ideas? Apoya y ayuda. Es solidaria(o). | | | | |
| 25 | ¿Enfrenta los problemas dando solución? | | | | |
| 26 | ¿Alienta la participación y la cooperación? | | | | |
| 27 | ¿Orienta y enseña? | | | | |
| 28 | ¿confía en el grupo y Estimula las decisiones de grupo.? | | | | |
| 29 | ¿Se comunica abiertamente? ¿Demuestra capacidad de autocrítica? | | | | |
| 30 | ¿Es expresiva, espontánea y segura? | | | | |
| 31 | ¿Tiene una personalidad activa? | | | | |
| 32 | ¿Defiende sus derechos? | | | | |
| 33 | ¿No presenta temores en su comportamiento? | | | | |
| 34 | ¿Posee una comunicación directa, adecuada, abierta y franca? | | | | |
| 35 | ¿Posee usted seguridad en expresarse con los demás? | | | | |
| 36 | ¿Su comportamiento es respetable por los demás? | | | | |
| 37 | ¿Se comunica fácilmente con toda clase de personas? | | | | |

| ACTIVIDAD FISICA | | | | | |
|--------------------------------------|---|--|--|--|--|
| 38 | ¿Realiza 30 minutos diarios de actividad física al m: subir y bajar escaleras, bailar, andar en bicicleta, nadar, caminar en vez de usar el auto, realizar tareas domésticas y de jardinería, lavar el auto, ¿practicar deportes? | | | | |
| 39 | ¿Realiza ejercicios de fuerza 2 o 3 veces por semana? | | | | |
| 40 | ¿Realiza la rutina con 10 minutos de ejercicios de estiramiento? | | | | |
| 41 | ¿Toma una buena cantidad de líquido durante el día (aproximadamente 2 litros de agua)? | | | | |
| SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA | | | | | |
| 42 | ¿Tiene relaciones sexuales actualmente con protección? | | | | |
| 43 | ¿Se informa de los métodos anticonceptivos? | | | | |
| 44 | ¿Usa un método anticonceptivo? | | | | |
| 45 | ¿Se hace exámenes médicos ginecológicos? | | | | |
| 46 | ¿Usted se alimenta equilibradamente durante su vida reproductiva | | | | |
| SALUD BUCAL | | | | | |
| 47 | ¿Se cepilla los dientes por lo menos dos veces al día con pasta dental con flúor? | | | | |
| 48 | ¿Usa hilo dental? | | | | |
| 49 | ¿Usa a diario un enjuague bucal con flúor? | | | | |
| 50 | ¿Tiene exámenes regulares odontológicas? | | | | |
| 51 | ¿Evita las bebidas gaseosas, los jugos artificiales y las bebidas energéticas? | | | | |
| 52 | ¿Evita el consumo de tabaco y el alcohol? | | | | |
| SALUD MENTAL Y CULTURA DE PAZ | | | | | |
| 53 | ¿En general está satisfecho con usted mismo/a? | | | | |
| 54 | ¿A veces piensa que no sirve absolutamente para nada? | | | | |
| 55 | ¿Puede hacer las cosas bien como la mayoría de las personas? | | | | |
| 56 | ¿Cree que tiene muchos motivos para sentirme orgulloso/a ¿ | | | | |
| 57 | ¿A veces se siente realmente inútil? | | | | |

| | | | | | |
|----|---|--|--|--|--|
| 58 | ¿Siente que es una persona digna de estima o aprecio, al menos en igual medida que los demás? | | | | |
| 59 | ¿Siente mucho aprecio por mí mismo/a? | | | | |
| 60 | ¿Tiendo a pensar que en conjunto es un fracaso? | | | | |
| 61 | ¿Tiene una actitud positiva hacía mí mismo/a ¿ | | | | |
| | SEGURIDAD VIAL Y CULTURA DE TRÁNSITO | | | | |
| 62 | ¿Usa el cinturón de seguridad de manera adecuada? | | | | |
| 63 | ¿Cruza por la senda peatonal o esquina, donde se tiene prioridad? | | | | |
| 64 | ¿No utilizar el celular al conducir ni tampoco al cruzar la calle? | | | | |
| 65 | ¿Usted al cruzar la calle, camina, no corre, y lo hace con precaución? | | | | |
| 66 | ¿Si maneja bicicleta usa casco? | | | | |
| 67 | ¿Usted camina por las veredas? | | | | |
| 68 | ¿Usted cruza la pista cuando el semáforo está en color verde? | | | | |
| 69 | ¿Usted evita salir a la calle si se encuentra en estado de embriaguez? | | | | |
| 70 | ¿Si Usted tiene que salir a la calle de noche trae una lámpara, usa ropa clara y con reflejante, se hace notar, camina por la izquierda con el tráfico de frente, ¿si van en grupo caminen en fila? | | | | |



ANEXO N°05



UNIVERSIDAD CATOLICA LOS ANGELES DE CHIMBOTE

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

CONSENTIMIENTO INFORMADO:

TÍTULO

FACTORES SOCIODEMOGRAFICOS Y ACCIONES DE PREVENCION Y PROMOCION ASOCIADO AL COMPORTAMIENTO DE LA SALUD: ESTILOS DE VIDA Y APOYO SOCIAL DEL ADULTO EN EL PUEBLO JOVEN EL PORVENIR “B” SECTOR 12 _ CHIMBOTE, 2019.

Yo,acepto participar voluntariamente en el presente estudio, Conociendo el propósito de la Investigación. Mi participación consiste en responder con franqueza y de forma oral a las preguntas planteadas.

El investigador se compromete a guardar la confidencialidad y anonimato de los datos, los resultados se informarán de modo general, guardando en reserva la identidad de las personas entrevistadas. Por lo cual autorizo mi participación firmando el presente documento.

FIRMA

.....



ANEXO N°06



Declaración De Compromiso Ético Y No Plagio

Mediante el presente documento denominado declaración de compromiso ético y no plagio el autor (a) del presente trabajo de investigación titulado: **FACTORES SOCIODEMOGRAFICOS Y ACCIONES DE PREVENCIÓN Y PROMOCIÓN ASOCIADO AL COMPORTAMIENTO DE LA SALUD: ESTILOS DE VIDA Y APOYO SOCIAL DEL ADULTO. PUEBLO JOVEN PORVENIR “B” SECTOR 12 _ CHIMBOTE, 2019.** Declaro conocer las consecuencias por la infracción de las normas del Reglamento de Investigación de la Universidad Católica los Ángeles de Chimbote y el Reglamento del Registro Nacional de Trabajos de Investigación para optar grados académicos y títulos su elaboración no hay copia, ni uso de ideas, apreciaciones, citas parafraseadas o citas textuales, etc. Tomadas de cualquier fuente sean en versión física o digital, sin mencionar de forma clara y exacta su origen o autor, por el contrario, en todos los casos se ha incorporado la cita y referencias respectivas conforme orienta las normas vancouver, previsto en la Universidad. En conformidad del presente contenido y como su legítimo autor se firma el presente documento profesionales – RENATI; que exigen veracidad y originalidad de todo trabajo de investigación, respeto a los derechos de autor y la propiedad intelectual. Asimismo, cumplo con precisar que éste trabajo forma parte de una línea de investigación denominado “Determinantes de la salud de las personas” dentro del cual se tiene como objeto de estudio Desarrollar investigaciones orientadas al cuidado de la salud de las personas por grupo etario, a partir de los determinantes de la salud de la persona, se aplicó un diseño metodológico común, por lo tanto, es posible que tenga similitud en ese sentido y se explica, porque forma parte de dicha línea. También se declara que al recolectar los datos se tuvo acceso a nombres, apellidos, a cada uno se les asignó un código para preservar su identidad y proteger los derechos constitucionales, siendo el único aspecto inserto en los instrumentos. Finalmente se declara que: el presente trabajo es auténtico, siendo el resultado el producto de un trabajo personal acorde con la línea de investigación del cual se deriva, trabajado bajo los principios de la buena fe y respeto de los derechos de autor y propiedad intelectual, de modo que al utilizar las fuentes para su elaboración no hay copia, ni uso de ideas, apreciaciones, citas parafraseadas o citas textuales, etc. Tomadas de cualquier fuente sean en versión física o digital, sin mencionar de forma clara y exacta su origen o autor, por el contrario, en todos los casos se ha incorporado la cita y referencias respectivas conforme orienta las normas vancouver, previsto en la Universidad. En conformidad del presente contenido y como su legítimo autor se firma el presente documento.

MEDINA CARRASCO ROSALVINA

45580610