



**UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES DE  
CHIMBOTE**

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

**FACTORES SOCIODEMOGRÁFICOS Y ACCIONES DE  
PREVENCIÓN Y PROMOCIÓN ASOCIADO AL  
COMPORTAMIENTO DE LA SALUD: ESTILOS DE VIDA  
Y APOYO SOCIAL DEL ADULTO. ASENTAMIENTO  
HUMANO VILLA EL SOL II-ETAPA \_CHIMBOTE, 2019**

**TESIS PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE  
LICENCIADO EN ENFERMERÍA**

**AUTOR**

**BARRERA BACILIO, WILIAN**

**ORCID: 0000-0002-4910-755X**

**ASESOR**

**VÍLCHEZ REYES, MARÍA ADRIANA**

**ORCID: 0000-0001-5412-2968**

**CHIMBOTE – PERÚ**

**2020**

## **EQUIPO DE TRABAJO**

### **AUTOR**

Barrera Bacilio, Wilian

ORCID: 0000-0002-4910-755X

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

### **ASESOR**

Vílchez Reyes, María Adriana

ORCID: 0000-0001-5412-2968

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

Guillen Salazar, Leda María. Miembro

ORCID: 0000-0003-4213-0682

Ñique Tapia, Fanny Rocío. Miembro

ORCID: 0000-0002-1205-7309

**HOJA DE FIRMA DEL JURADO Y ASESOR**

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

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

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

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

## **DEDICATORIA**

El presente trabajo de investigación dedico en especial a mis padres: Bacilio Vega, Migdonio y Bacilio Espinoza, Valentina porque son ellos quienes están conmigo cada momento de mi vida brindándome su apoyo incondicional.

A mis hermanos quienes están siempre brindándome su apoyo día a día porque gracias a eso sea lo que sea haré lo imposible para nunca defraudarlos.

Finalmente agradecer a la docente Dra. Adriana, Vílchez Reyes porque en cada de sus clases aprendemos cosas nuevas y valiosas para enfrentar los retos de la carrera con inteligencia y sabiduría en nuestra vida profesional.

## AGRADECIMIENTO

Quiero agradecer a dios por que a través de su ayuda y misericordia estoy logrando mis metas y sueños planteados para ser un profesional que agrade a nuestro señor y en bien de la sociedad.

A nuestra casa de estudio por habernos formado Profesionalmente en la carrera de enfermería, a la Dra. Enf. Adriana, Vilchez Reyes por sus valiosas enseñanzas durante el desarrollo del Presente trabajo de investigación.

A mis amigos, por su amistad sincera y por haber compartido momentos de alegría en todos estos años, aunque tomemos diferentes caminos.

## RESUMEN

El presente trabajo de investigación titulado: Factores Sociodemográficos Y Acciones De Prevención Y Promoción Asociado Al Comportamiento De La Salud: Estilos De Vida Y Apoyo Social Del Adulto. Asentamiento Humano Villa El Sol II-Etapa\_Chimbote, 2019. Tiene como objetivo determinar los factores sociodemográficos y las acciones de prevención y promoción de la salud de los adultos. La metodología es tipo cuantitativo, correlacional-transversal de diseño no experimental. Y así llegando a las siguientes Conclusiones y resultados; en los factores sociodemográficos más de la mitad son de sexo masculino, con edad promedio de 18- 35 años y grado de instrucción secundaria; casi la mitad son casados con ocupación obrera e ingreso económico de 650 a 850 soles y la mayoría cuentan con tipo de seguro Integral de salud SIS. En los estilos de vida casi la totalidad de los adultos son saludables y cuentan con apoyo social. En las acciones de prevención y promoción de la salud la mayoría tienen inadecuadas acciones de promoción de la salud. En relación del chí cuadrado entre los factores sociodemográficos y estilo de vida sí existe relación estadísticamente significativa entre la variable (grado de instrucción) y estilos de vida; en la relación del apoyo social y factores sociodemográficos no existe relación estadísticamente significativa entre ambas variables. Así mismo al relacionar el chí cuadrado entre la promoción de la salud y estilos de vida si existe relación estadísticamente significativa entre ambas variables. Así mismo existe relación estadísticamente significativa entre la promoción de la salud y apoyo social.

**Palabras clave:** Adultos, estilo de vida, prevención, promoción, salud.

## **ABSTRACT**

The present research work entitled Sociodemographic Factors and Prevention and Promotion Actions Associated with Health Behavior: Lifestyles and Adult Social Support. Human Settlement Villa El sol II-Stage \_Chimbote, 2019. Its objective is to determine sociodemographic factors and actions for the prevention and promotion of adult health. The methodology is a quantitative, correlational-transversal type of non-experimental design. And thus arriving at the following Conclusions; in the sociodemographic factors, more than half of the adults are male, with an average age of 18-35 years and secondary education level; Likewise, almost half are married to workers and have an economic income of 650 to 850 soles; most adults have SIS insurance. In lifestyles almost all adults are healthy and a significant percentage unhealthy. In social support, the majority do have social support and a significant group does not. In health promotion, most have bad promotional actions. In the chi square association there is a relationship between sociodemographic factors (age), lifestyle; in the association social support and sociodemographic factors there is no relationship between both variables. In the association between health promotion and lifestyles if there is a relationship between both variables. Also in the association of health promotion and social support if there is a relationship between both variables

**Key words:** Adults, lifestyle, promotion, prevention, health

## ÍNDICE

Pág.

<b>1. TÍTULO DE LA TESIS.....</b>	<b>i</b>
<b>2. HOJA DE EQUIPO DE TRABAJO.....</b>	<b>ii</b>
<b>3. HOJA DE FIRMA DEL JURADO Y ASESOR.....</b>	<b>iii</b>
<b>4. HOJA DE AGRADECIMIENTO Y DEDICATORIA .....</b>	<b>iv</b>
<b>5. RESUMEN Y ABSTRACT .....</b>	<b>vi</b>
<b>6. CONTENIDO.....</b>	<b>viii</b>
<b>7. ÍNDICE DE GRAFICOS Y TABLAS. ....</b>	<b>ix</b>
<b>I. INTRODUCCIÓN.....</b>	<b>1</b>
<b>II. REVISIÓN DE LITERATURA.....</b>	<b>9</b>
<b>III. HIPÓTESIS DE LA INVESTIGACIÓN.....</b>	<b>23</b>
<b>IV. METODOLOGÍA.....</b>	<b>24</b>
<b>4.1. Diseño de la investigación .....</b>	<b>24</b>
<b>4.2. Población y muestra.....</b>	<b>24</b>
<b>4.3. Definición y operacionalización de variables.....</b>	<b>25</b>
<b>4.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos.....</b>	<b>31</b>
<b>4.5. Plan de análisis.....</b>	<b>37</b>
<b>4.6. Matriz de consistencia.....</b>	<b>39</b>
<b>4.7. Principios éticos.....</b>	<b>40</b>
<b>V RESULTADOS.....</b>	<b>41</b>
<b>5.1 Resultados.....</b>	<b>41</b>
<b>5.2 Análisis de resultados.....</b>	<b>53</b>
<b>VI. CONCLUSIONES.....</b>	<b>89</b>
<b>ASPECTOS COMPLEMENTARIOS.....</b>	<b>91</b>
<b>REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....</b>	<b>92</b>
<b>ANEXOS.....</b>	<b>112</b>



## ÍNDICE DE TABLAS

Pág.

**TABLA 1:**

**FACTORES SOCIODEMOGRÁFICOS DEL ADULTO DEL  
ASENTAMIENTO HUMANO VILLA EL SOL II- ETAPA\_ CHIMBOTE,  
2019.....41**

**TABLA 2:**

**PROMOCIÓN DE LA SALUD DEL ADULTO DEL ASENTAMIENTO  
HUMANO VILLA EL SOL II- ETAPA \_ CHIMBOTE, 2019. ....46**

**TABLA 3:**

**ESTILOS DE VIDA Y DEL ADULTO DEL ASENTAMIENTO HUMANO  
VILLA EL SOL II- ETAPA\_ CHIMBOTE, 2019. ....47**

**TABLA 4:**

**APOYO SOCIAL DEL ADULTO DEL ASENTAMIENTO HUMANO VILLA  
EL SOL II- ETAPA\_ CHIMBOTE, 2019. ....48**

**TABLA 5:**

**RELACIÓN ENTRE LOS FACTORES SOCIODEMOGRÁFICOS, ESTILO  
DE VIDA Y APOYO SOCIAL DEL ADULTO. ASENTAMIENTO HUMANO  
VILLA EL SOL II- ETAPA \_ CHIMBOTE, 2019. ....51**

**TABLA 6:**

**RELACION ENTRE LA PROMOCIÓN DE LA SALUD Y ESTILOS DE  
VIDA DEL ADULTO. ASENTAMIENTO HUMANO VILLA EL SOL II-  
ETAPA \_ CHIMBOTE, 2019. ....51**

**TABLA 7:**

**RELACION ENTRE LA PROMOCIÓN DE LA SALUD Y APOYO SOCIAL  
DEL ADULTO. ASENTAMIENTO HUMANO VILLA EL SOL II- ETAPA \_  
CHIMBOTE, 2019. ....52**

## ÍNDICE DE GRÁFICOS

Pág.

### GRÁFICOS DE LA TABLA 1:

FACTORES SOCIODEMOGRÁFICOS DE LOS ADULTOS DEL ASENTAMIENTO HUMANO VILLA EL SOL II- ETAPA_CHIMBOTE, 2019.....	42
--	----

### GRÁFICO DE LA TABLA 2:

DE PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN DE LA SALUD EN LOS ADULTOS DEL ASENTAMIENTO HUMANO VILLA EL SOL II- ETAPA_CHIMBOTE, 2019.....	46
---	----

### GRÁFICO DE LA TABLA 3:

ESTILOS DE VIDA DEL ADULTO. ASENTAMIENTO HUMANO VILLA EL SOL II- ETAPA _ CHIMBOTE, 2019. ....	47
--	----

### GRÁFICOS DE LA TABLA 4:

APOYO SOCIAL DEL ADULTO. ASENTAMIENTO HUMANO VILLA EL SOL II- ETAPA _ CHIMBOTE, 2019.....	49
--	----

## **I. INTRODUCCIÓN**

En el mundo la atención primaria de salud (APS), para determinar los niveles de atención de su complejidad en los niveles de Promoción de la Salud y Prevención de enfermedades se han propuesto diversas estrategias para disminuir el nivel de enfermedad que aquejaba a la población (1).

Ante la situación se propusieron estrategias de las (APS) en la conferencia de Alma Ata en 1978 que estableció a promover los modelos biomédicos que garanticen la calidad de salud del ser humano basado en la promoción de salud y prevención de enfermedades lo cual estaba destinada a prevenir la aparición de diversas enfermedades y reducir el riesgo que esté expuesto la persona y así detectar precozmente su avance y disminuir que se agrave la enfermedad. La promoción de la salud que se estableció en Ottawa en 1986 como proceso de estrategia que benefician a las personas y comunidad a través de los medios necesarios para el cuidado de su propia salud (1).

Actualmente la Organización Mundial De La Salud (OMS) ante la alta prevalencia de diversas enfermedades crónicas transmisibles y no transmisibles como el cáncer diabetes, enfermedades cardiovasculares, respiratorias y diabetes causantes el 75% de mortalidad mundial de la población y con origen en países con ingresos económicos bajos y en la población menor de 70 años, ante esta situación busca implementar medidas de combatir atreves de una intervención de detección oportuna y conjuntamente con la participación de familia y comunidad, estas acciones son desarrollados por equipos profesionales

multidisciplinario capacitados y con experiencia en atención de niveles de baja complejidad con el objetivo de brindar el acceso a la cobertura de servicio integral y equitativo(2).

En Colombia la Promoción y Prevención de Salud fue introducido en los años 80 en un marco de sistema de salud remoto que presentaron muchas dificultades, que este sistema se aplicaba a pacientes con síntomas de determinada enfermedad y a la más población pobre. Con la introducción de la carta Ottawa y sus actividades de la promoción de la salud y prevención de las enfermedades esto pasaron al segundo plano hasta casi desaparecer (3).

Hoy en día el gobierno con estrategias y visiones de confortar las técnicas en general de la seguridad social de salud que fue adoptado nuevamente la logística del APS basado en la promoción y prevención de la salud mediante ley 1438 con la finalidad de mejorar la calidad de salud creando un clima sano y saludables por medio de la atención de calidad de alta cobertura y sin discriminación e equitativo impidiendo el incremento de las enfermedades transmisibles y no transmisibles (3).

Actualmente Cuba posee eficientes organizaciones que tienen una voluntad política de trabajar a través de la realización e implementación de diversos programas de Promoción de Salud y Prevención de enfermedades con la activa y profunda participación de diversas instituciones, todos ellos con visión de brindar una calidad de vida a la población (4).

La mayor problemática de salud pública en México son las enfermedades crónicas no transmisibles que se encuentran relacionado con los malos estilos de

vida saludable, en México la inactividad física fue mayor en el 2019 a un 19.4% y así mismo la forma de alimentación es más de productos procesados con alto nivel de azúcar, grasa y sodio debido a la facilidad de consumo. Para contrarrestar esto la OMS en el 2019 propuso diversas metas que se deben de lograr hasta el 2025, estas expectativas están relacionado a que las poblaciones tengan el acceso a los servicios de salud ya sea públicas y privadas y brinden la promoción, prevención, diagnóstico y tratamiento de su enfermedad. Esta meta se logrará conjuntamente con el apoyo del personal de salud capacitado y competente y ayudando a concientizar al individuo de su salud (5).

Por otra parte el país de Bolivia presenta uno de los peores indicadores en salud de Latinoamérica, su sistema de salud está organizado en dos grandes grupos: público y privado ya que el ministerio de salud atiende a menos de la mitad de la población y el seguro integral de salud cubre el 28.4% y el sector privado brinda los servicios aun 10% de la población y funciona principalmente sobre base de pagos y el 30% no tiene el acceso al servicio de salud lo cual optan por la medicina tradicional. El presupuesto del financiamiento del ministerio utiliza sus recursos propios para realizar sus gastos corrientes y por esta situación la cobertura de atención de promoción, prevención no son cubiertas y la prevalencia de las enfermedades es muy alta (6).

En Brasil entre sus diversas estrategias y políticas de salud está dirigido a la estrategia de salud familiar (ESP) basado lo principal en la promoción y prevención de salud con el objetivo de disminuir las enfermedades que son causantes de muchas muertes en ese país. Y por ello el MINSA y diversos políticos estatales y municipales trabajan conjuntamente para determinan la

expansión y consolidación de la promoción de la salud los principios fundamentados y así incrementar la capacidad e impacto en la condición de la salud de los individuos y la atención primaria de la salud (7).

En el Perú la promoción y prevención de la salud se ha ido desarrollando en diversos conceptos y estrategias que se han ido impulsado a la población y sus familias, organizaciones sociales e instituciones a participar del conocimiento de sus problemas de salud ayudándolos construir conciencia y compromiso desarrollando niveles de responsabilidades previniendo las enfermedades que ayudó a estudiar la dinámica de la sociedad sus costumbres, hábitos y el nivel de educación y participación comunitaria con el objetivo de que la población participe en las actividades comunitarias y adquiera responsabilidad de su propia salud (8).

Así mismo en nuestro país (Perú) la dirección general de promoción de la salud conceptualizó estrategias de promoción de salud basado en intervenciones de nivel nacional, regional y local para desarrollar una relación infra e intersectorial para obtener mejores condiciones de promoción de la salud y concientizar la participación de la comunidad, para ello se elaboró e implemento modelos para la atención integral de la persona dirigido a las dimensiones de en la persona según su etapa de vida, en la familia y comunidad(8).

La Dirección Regional de Salud Ancash, conjuntamente con el gobierno regional están promoviendo la intervención del sistema regional en la descentralización de la promoción y prevención de la salud con finalidad de mejorar la calidad de vida y el desarrollo de la persona y su medio entorno

saludable siempre en cuando respetando sus derechos fundamentales de la persona y así consignando las cinco prioridades regionales de la salud como la desnutrición infantil, salud sexual reproductiva, enfermedades inmunoprevenibles y enfermedades transmisibles y así concientizando la participación de la ciudadanía(9).

Ante esta situación en el distrito de Chimbote ES SALUD viene desarrollando diversas acciones con firmeza de promoción y prevención de salud a través del fortalecimiento de diversos servicios de salud con mayor número de profesionales y con mayor equipamiento biomédicos que son de importancia para un diagnóstico precoz de la enfermedad, siendo así que ES-SALUD realiza diversas campañas de promoción y prevención de salud para evitar que las enfermedades se propaguen en la comunidad y así las personas puedan realizarse los diagnosticadas precozmente, siendo así de mucha importancia para la comunidad que a la larga ayudará a disminuir el número de morbilidad y mortalidad de la población(10).

Ante esta problemática no es ajena los adultos del Asentamiento Humano Villa El Sol II- Etapa. La comunidad fue creada un 7 de junio de 1999 un grupo de moradores invadieron estos terrenos lo cual lo denominaban Alan García en lo cual comenzaron construir sus viviendas de material rústico esteras, palos y caña en terrenos de pura arena y montículos siendo así se formó la manzana Mz D, meses después con invasión de otras personas más se formó la Mz f y así mismo con la invasión y llegada de más personas se fueron formando más manzanas en terrenos húmedos y charcos (11).

Tal es así grande la necesidad de tener una vivienda que unieron fuerzas los moradores y comenzaron rellenar con desmontes esos terrenos esos terrenos hasta desaparecer la humedad. Luego durante largos ocho años de haber solicitado cambios al consejo provincial del Santa siendo rechazados por los gobiernos anteriores, pero gracias al señor Alcalde Guzmán Aguirre, la señora victoria espinosa García el 25 de enero del 2007 se comprometen a realizar la lotización en lo cual lo denominaron Asentamiento Humano Villa El Sol II-Etapa. Actualmente está ubicado en el Distrito de Chimbote teniendo por límites por el Norte con Villa El Sol I-Etapa por el sur con el Asentamiento Humano Villa España por el Oeste con la Urbanización San Juan Y Camino Real y por el este con frontis del mercado mayorista (11).

Actualmente está conformada de 7 manzanas D2, D2, D3, D4, D5, D6, D7, y 196 lotes con una población 280 habitantes. Esta comunidad actualmente trabaja en coordinación con cada uno de los comités de cada manzana, pero hasta hoy en día esta comunidad no ha tenido un desarrollo adecuado ya que sus calles son de tierra, cuenta con agua potable y alcantarillado gracias a la donación de empresa minera Anta Mina, no hay lozas deportivas ni parques, en las calles hay muchas basuras y moscas, el polvo de las calles y el humo de las fabricas invaden la población conllevando adquirir diversas enfermedades diarreicas y enfermedades respiratorias en la comunidad. Esta comunidad pertenece Actualmente al puesto de salud San Juan (11).

Frente a lo expuesto consideré pertinente la realización de la presente investigación planteando el siguiente problema:



¿Existe relación 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 Asentamiento Humano Villa El Sol II-Etapa-Chimbote 2019?

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

Determinar los factores sociodemográficos y las acciones de prevención y promoción de la salud de adultos. Asentamiento Humano Villa El Sol II-Etapa asociados al comportamiento de la salud estilo de vida y apoyo social.

**Para poder lograr el objetivo general, nos hemos planteado los siguientes objetivos específicos:**

- Caracterizar los factores sociodemográficos del adulto del Asentamiento Humano Villa sol II-Etapa
- Caracterizar las acciones de prevención y promoción de la salud del adulto del Asentamiento Humano Villa El sol II-Etapa.
- Caracterizar el comportamiento de la salud: Estilo de vida y apoyo social.
- Explicar la relación de los factores sociodemográfico asociados al comportamiento de la salud: Estilos de vida y apoyo social del Asentamiento Humano Villa El Sol II-Etapa.
- Explicar la relación de las acciones de prevención y promoción asociados al comportamiento de la salud: estilos de vida y apoyo social de adultos del Asentamiento Humano Villa El Sol II-Etapa.

El presente estudio de investigación se justifica por medio de la temática de la trascendencia de la promoción de salud y prevención de las enfermedades que

tiene mucha importancia dentro del ámbito de la salud, lo que permitirá dar conocimiento y crear conciencia para atender los problemas de salud que impactan más a la salud de la población y ante esto plantear alternativas y estrategias para dar solución a la problemática lo cual ayudará mejorar la promoción de salud y prevención de enfermedades.

El presente trabajo de investigación permitirá desarrollar que los futuros estudiantes de la carrera enfermería la universidad católica los Ángeles de Chimbote que tomen conciencia de investigar sobre estos temas que son de importancia y nos ayudaran crear conciencia de la verdadera realidad de la salud de la población brindándoles informaciones claras y actualizadas que podrán ampliar sus conocimientos y brindar los cuidados de calidad promoviendo la promoción de salud y prevención de las enfermedades en los adultos.

Así mismo el presente trabajo de investigación será de mucha importancia para diversas autoridades regionales y municipales que están comprometidos con este tipo de problemas, ya que el resultado del presente estudio dará a conocer la situación de la salud de los adultos del Asentamiento Humano Villa El Sol II-Etapa Chimbote.

La investigación es cuantitativo, correlacional-transversal y no experimental, se encontró que más de la mitad son de sexo masculino, con edad entre 18- 35 años, ocupación obrera, con ingreso económico de 650 a 850 nuevos soles. La mayoría tienen apoyo social, con inadecuado de acciones de promoción y prevención de la salud. Solo existe relación entre (grado de instrucción) y estilos de vida. También existe relación entre la promoción de la salud y estilo de vida; y así mismo existe relación entre la promoción de la salud y apoyo social.

## II. REVISION DE LITERATURA

### 2.1. Antecedentes de la investigación:

#### A nivel Internacional

**Silva D, Baitelo C, Fracoli A, (12).** En su investigación “Evaluación de la Atención Primaria de la Salud: La visión de usuarios y profesionales acerca de la Estrategia de Salud de la Familia España 2015”. Tuvo como objetivo evaluar los atributos de la atención primaria a la salud en cuanto al acceso, orientación, coordinación, e integralidad a la familia y comunidad. La metodología de estudio es de tipo evaluativa de enfoque cuantitativa y diseño transversal. Se obtuvo como resultados una baja puntuación para los atributos: A los servicios de prestación y orientación de salud comunitaria, accesibilidad de servicio e integridad. Concluyendo que la calidad de atención de los profesionales de salud de estrategia de salud familiar es de forma insuficiente e inadecuada captados en la experiencia de los usuarios.

**Quintero E, Fe de la Mella S, Gómez L, (13).** En su investigación La “promoción de la salud y su vínculo con la prevención primaria. Colombia 2017”. Tiene como objetivo analizar los conceptos de promoción de la salud como una de las funciones más esenciales de la salud pública con su vínculo en prevención primaria. La metodología usada en el estudio son libros actualizados y artículos publicados en un periodo de cinco años y fuentes de confiabilidad digitalizado y base de datos, como Lilacsy Medline. Se obtuvo como resultado que la promoción y la prevención de la salud hay un vínculo estrechamente ligado para disminuir el grado de enfermedad en un

determinado lugar. Y por lo tanto se concluye que la promoción de salud y la prevención de salud resultan de gran importancia y como valor agregado de todas las conferencias que se establecieron en el periodo de treinta años.

**Rolando E, Salazar V, Faride G, (14).** En su investigación “Promoción de la Salud mental y la prevención del comportamiento suicida en adultos jóvenes de la psicoterapia Gestalt. México 2019”. Tuvo como objetivo identificar cuanto efectivo es la psicoterapia Gestalt que ayuda desarrollar las habilidades en la promoción de salud y que ayuda prevenir el comportamiento suicida. La metodología del estudio es de corte cualitativo fenomenológico y participativo en mujeres de 20 años aplicando el test Psicodiagnóstico de la Gestalt que ayudó el grado de autorregulación y escala de desesperanza. Como resultado se percibió faces bloqueantes y nivel del riesgo suicida fue mínimo. Concluyendo que en el nivel cualitativo se logró favorecer y desbloquear las habilidades de los problemas a estudio.

**Méndez V, Quintana J, (15).** En su investigación denominada “Consideraciones teóricas sobre las funciones de la radio en la Promoción de la Salud, Cuba 2017”. Tiene como objetivo elaborar la comprensión sobre las consideraciones teóricas de la función práctica de la radio en la promoción de la salud, el método utilizada en esta investigación es de tipo descriptivo y revisiones bibliográficas análisis y síntesis en la importancia de los medios de comunicación. Obteniendo como Resultado que el mayor número de población se informa a través de este medio y en algunas personas los ayudó a cambiar su estilo de vida. En conclusión, la radio y otros medios de

comunicación son instrumentos para la educación de importancia cuando cumplen funciones de educar, informar, y orientar a la sociedad de manera activa con mensajes de promoción de la salud y protección de enfermedades.

**Piedrahita L, Moya I, Bermúdez V, (16).** En su investigación denominado “Concepto Sociocultural del VIH y su impacto de las campañas de Promoción de la Salud en Medellín 2017”. Tuvo como objetivo promover el impacto sociocultural y el concepto de VIH en las campañas de promoción de la salud desde las percepciones de las personas que Vivian con esta enfermedad en Medellín. Materiales y métodos utilizado la investigación es de tipo cualitativa. Resultados del estudio muestran que los accesos socioculturales que han erigido respeto al VIH se ha vuelto una barrera de acceso al servicio de salud debido al estigma social religioso y grupos de riesgo social a la enfermedad. En conclusión, diversos autores coinciden al afirmar los resultados de esta investigación.

#### **Nivel Nacional.**

**Morán C, Zapata V. (17).** En su investigación denominada " Promoción del autocuidado y calidad de vida de los adultos en el Asentamiento Humano Sologuren, Lima 2017". El estudio tiene como objetivo determinar la relación entre el auto cuidado y la calidad de vida de los adultos. Materiales y métodos es de tipo cuantitativo prospectivo correlacional de diseño de tipo no experimental. Se obtuvo como resultado el 80% de los adultos tuvieron conocimientos del cuidado de su enfermedad y el 20% tenían conocimiento, pero no lo ponían en práctica. Conclusión los adultos con problemas de salud

crónica con el pasar del tiempo presentaron un deterioro de su capacidad funcional convirtiéndose ellos mismos en los mejores cuidadores de su salud para alcanzar una mejor calidad de vida.

**Urquiaga T, (18).** En su investigación titulada “Saberes y prácticas de los adultos relacionadas a la Promoción de la Salud en el Asentamiento Humano Señor de los Milagros Trujillo, Perú 2016”. Tiene como objetivo describir y analizar los saberes y prácticas de enfermería relacionado a la promoción de la salud, metodología de estudio es de tipo cualitativo descriptivo utilizando la técnica entrevista semiestructurada. En los resultados se obtuvieron dos Categoría:1 Dicotomía de los saberes de la enfermera relacionados a la promoción de la salud y la (In)Suficiente compromiso en las prácticas de la enfermera relacionadas a la promoción de la salud. concluyendo que en promoción de salud en ocasiones no lo ponen en práctica en ellas mismas en discordancia completa en que lo saben y no lo aplican en ellas mismas.

**Flores Y, Huerta S, (19).** En su investigación denominado, “factores de riesgo sociodemográficos y acciones de promoción y prevención en los adultos del Hospital Ramos Guardia, Huaraz 2018.” Tiene Como Objetivo establecer la relación de la promoción y prevención de la salud entre factores de riesgo y estilos de vida. La metodología es cuantitativo, descriptivo, prospectivo, correlacional, diseño no experimental. Resultados: En relación a la promoción y prevención de salud la mayoría tienen un conocimiento aceptable y presentan: actividad física, salud mental y autocuidado, en estilos de vida el 73,8%, no tiene estilo de vida saludable y el 26,2%, sí. conclusión:

se acepta la hipótesis nula la cual menciona que no existe relación entre las variables del estudio y se rechaza la hipótesis alterna.

### **Nivel local**

**Cribillero M, (20).** En su trabajo de investigación denominada, “Promoción de la Salud y factores biosocioculturales de los adultos Chimbote\_2015”. Tiene como objetivo determinar la promoción de la salud en relación del estilo de vida y los factores biosocioculturales del adulto mayor en el Pueblo Joven Del Progreso –Chimbote, 2015. Metodología de estudio de tipo cuantitativo, de corte transversal y diseño descriptivo correlacional. Obteniendo como resultados: La mayoría no tienen un estilo de vida saludable y un bajo porcentaje presentan un estilo de vida saludable y ante los factores biosocioculturales: La mayor parte son católica; por lo tanto, se concluye que los adultos mayores de esta comunidad no practican el estilo saludable y muestran poco interés por modificar sus comportamientos para una vida saludables.

**Díaz C, Esther M, Suyón L, (21).** En tu estudio de investigación denominado, “Calidad de vida y organización familiar en relación con la Promoción de la Salud de los adultos en la comunidad urbano marginal san juan, Chimbote, 2017”. Tiene como objetivo brindar la promoción de la salud y la calidad de vida en el adulto, teniendo como método de estudio de tipo descriptivo correlacional. En una muestra de 90, obteniendo como resultado que el 36,8% con calidad de vida baja, 32,6% calidad de vida alta, 52,6 %presentan desorganización familiar y 47,4%son organizados.

Concluyendo que la promoción de la salud cumplió un papel de importancia dentro de la comunidad que ayudo modificar su estilo y calidad de vida de las familias y de la población.

## **2.2. Bases teóricas y conceptuales de la investigación.**

La OMS define a la promoción de la salud como un proceso que ayuda a las personas a mejorar la vigilancia de su propia salud, lo cual hoy en día se pone en práctica a través de cada participante de la persona, familia y comunidad. Gracias a diversas instituciones que contribuyen para generar situaciones que aseguren la salud y bienestar de toda la población y así decimos que la promoción de la salud genera diversos cambios que promueven y brindan la protección de la salud (22).

Si hablamos de la promoción y prevención de la salud nos referimos al conjunto de trabajos, procedimientos e intervenciones integrales, con fin de orientar y mejorar las condiciones de vida del individuo a través de estos integrales recibidos que pueda potenciar su calidad de vida que las promueva una vida sana feliz, placentera y productiva (23).

Se concibe a la salud como el derecho principal del ser humano garantizando su correcto desenvolvimiento de la persona, que se vincula con la acción de los derechos humanos como el derecho al agua, alimentación y educación todo ello garantizando los entornos saludables que son concebidos en diversas actividades e intervenciones intersectorial basado en la promoción, prevención y participación de la ciudadanía protegiéndolos frente a las amenazas de su salud y ayudándolos a ampliar sus conocimientos para



que los permitirá identificar su salud y actuar de manera oportuna. Así mismo la promoción de la salud es brindarle los medios necesarios que los a la comunidad que les permite mantener los estilos de vida saludable priorizando los grupos etarios (24).

A través de los tiempos la salud ha sido de mucha importancia para la humanidad y por ello la promoción de la salud se ha ido se ha ido evolucionando en diversas etapas, ante esta situación se constituyó Alma Ata en 1978 lo cual se celebró en Kazajistán y la OMS entre 1973 y 1988 se instauraron y se elaboró la declaración que definió estrategias de salud para todo el año 2000 bajo su liderazgo de la OMS y UNICEF y; sin embargo en 21 de noviembre de 1986 la primera conferencia internacional de la atención primaria de salud en Ottawa esta conferencia se realizó para seguir con los objetivos de la promoción de la salud en todo el mundo. Lo cual se definió 5 puntos: Crear y proteger un ambiente saludable, creación de diversas políticas y así legislar la vida saludable, mejorar las acciones de salud comunitaria, desarrollar diversas aptitudes en las personas a la comunidad (25).

Y así mismo en 1987 se produjo un importante acontecimiento la cuarta conferencia internacional de promoción de salud en Yacarta (Indonesia) esta fue la primera conferencia un país en vía de desarrollo lo cual se formuló estrategias sobre la salud y así mismo se dio la participación al sector privado para su apoyo e brindar la promoción de la salud (25).

Y así después de los años en la Carta de Bangkok se precisó que en un mundo globalizado la promoción de salud es de mayor importancia; capacitar

a todas las poblaciones para mayor control sobre sus actitudes y comportamientos para mejorar su salud, así mismo se fundamentó el derecho que tienen para disfrutar de todo posible su salud las personas. En el 2013 en la Octava conferencia se lo cual se evidenciaron de integrar la salud en el proceso de política haciendo cumplir sus objetivos de cada gobierno ayudando afrontar sus necesidades de la población y así mismo en la novena conferencia en Shanghái sobre promoción de salud agendada en la promoción de salud para el 2030 para mantener el desarrollo sostenible (25).

El presente trabajo de investigación se sustenta en los modelos y teorías propuesto por Nola Pender. Nació El 16 de agosto de 1941 en Michigan y cuando tuvo los siete años de edad fue cuando tuvo su aproximación a la enfermería al observar el cuidado que se le brindaba a su tía que estaba enferma en el hospital. Llegó a recibir su diploma en el año 1962 de la escuela de enfermería de West Suburban Hospital de Oak Park. En 1964 obtiene su título en Michigan, y su trabajo de doctorado fue enfocado en los procesos de codificación de la memoria en los niños, es ahí cuando se origina su interés por extender su conocimiento en el campo de la optimización de la salud del ser humano que a continuación originaría el modelo de la promoción de la salud (26).

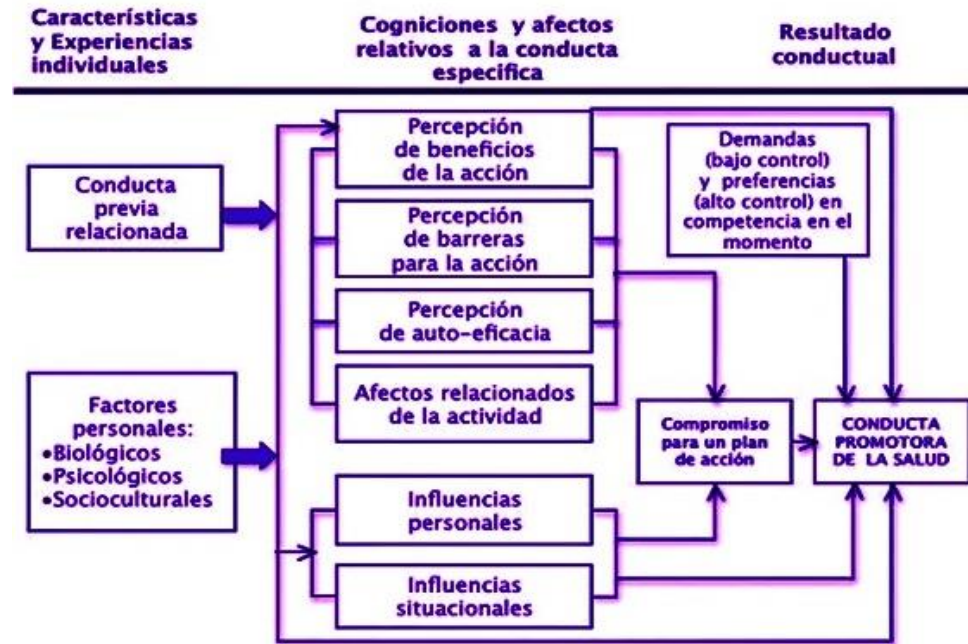
Los modelos y teorías propuesto por Nola Pender tienen como determinantes los modelos de estilos de vida y la promoción de salud, están divididos en factores perceptuales y cognitivos considerando las ideas y creencias que tienen todas las personas sobre la salud que lo conllevan a

adquirir una conducta determinada que estas personas adquirieran una conducta favorecedora para su salud. Que a través de estas modificaciones y motivación de sí mismas puedan realizar su cambio de conducta que guiará a la persona a obtener un estado de bienestar para su salud. En lo cual Nola Pender lo define como la potencialidad del ser humano para adquirir el autocuidado a través de la modificación de la conducta humana, así también teniendo en cuenta los factores personales y el entorno que nos ayudan a adquirir una conducta saludable de la población (26).

Así mismo el modelo de mayor importancia según Nola Pender es la cultura, definida como conjunto de conocimientos y experiencias que cada persona va adquiriendo a la medida pasa el tiempo y así mismo estos conocimientos se va transmitiendo de generación en generación que esto va influyendo de forma determinante en diversas creencias la salud y así mismo las respuestas relacionados a la practicas del autocuidado y las formas de tratamientos, las actitudes y la forma de utilizar los servicios de salud. Los modelos de Nola Pender basadas en a la promoción de salud están basadas en tres teorías: Cambio de conducta y las influencias por las culturas (27).

Primera teoría de acción razonada determina el propósito y la intención que tiene la persona para modificar su conducta, la segunda teoría es de acción planteada es cuando su conducta se realiza con mayor efectividad si la persona tiene el control sobre su conducta propia, y la tercera es de teoría social cognitiva es el juicio referente a sus capacidades de la persona un nivel

de rendimiento a través de la auto eficiencia para determinar el éxito en una actividad (27).



Así mismo sustenta en su modelo de promoción de salud la importancia de las experiencias y características de cada persona y así mismo en la valoración de sus propias creencias en la salud para determinar la decisión de un adecuado comportamiento de salud que puede generar un riesgo en la salud. En la valoración de las creencias de salud en relación en experiencias y conocimientos anteriores que conllevan a adoptar estas conductas, y estas creencias están dadas en los beneficios que se le da la prioridad a la importancia de los conductas individuales e interpersonales que generan un obstáculo ya sea interpersonales o ambientales, autosuficiencia y emociones para la realización de un estilo de vida saludable (28).

Los componentes de la segunda columna son los centrales del modelo y se relacionan con los conocimientos y afectos (sentimientos, emociones, creencias) específicos de la conducta, comprende seis conceptos; los componentes del modelo de salud de Nola Pender son de mucha importancia que se relacionan con el conocimiento y afectos (creencias, emociones y sentimientos) que son específicos de la conducta (29).

**a) Características y Experiencias Individuales:** Incluyen los siguientes puntos: Conducta previa relacionada se refiere a las experiencias anteriores que obtuvieron un efecto directo o indirecto de comprometerse con la conducta de la promoción de la salud. Factores personales: precisados como biológico psicológico y cultural que tiene la importancia en ciertas conductas de las personas que están marcados por naturaleza (29).

**b) Cogniciones y Afectos relativos a la Conducta Especifica.** El primero pertenece a los beneficios percibidos por la acción: son los resultados favorables que se manifiestan como resultado de las conductas de salud. El segundo corresponde a las barreras percibidos por la acción son las manifestaciones negativas o desfavorables del propio individuo que impiden el compromiso con la acción. En el tercer concepto nos referimos a la auto eficacia percibida que es el concepto más importante de este modelo que representa auto competitividad para adquirir una conducta los resultados que se observa en la misma persona tiene como resultado menos obstáculos para el desarrollo de la conducta específica (29).

En el cuarto componente describimos el afecto relacionado con el comportamiento son las reacciones o emociones relacionados con los pensamientos ya sea positivos o negativos que favorecen o desfavorecen hacia la conducta de la persona. En el quinto componente nos referimos a las influencias interpersonales es cuando las personas están comprometidas a adoptar cierta conducta de la promoción de la salud y estos individuos aceptan las ayudas que se les ofrecen lograr el cambio. En el sexto componente es cuando nos referimos a las influencias situacionales y el medio entorno estas situaciones pueden disminuir o incrementar el compromiso y la participación en el cambio de la conducta de promoción de salud (30).

**C) Resultado Conductual** los recintos enunciados incumben e influncian a la forma de adoptar un método de acción hacia un compromiso estos pueden influenciar las conductas alternativas, (demandas y preferencias) en, o cual el individuo tiene el control porque existen contingentes del entorno como la responsabilidad de cuidar a la familia, el trabajo, y/o escuela. Por otro lado, Las preferencias personales facilita el control sobre la elección de elegir algo. Este modelo de promoción de la salud programa las dimensiones y relaciones que ayudaran a mejorar la conducta de la salud de la población dirigidas a la observación de la salud de forma positivos como: El bienestar dela persona el cumplimiento personal y vida productiva (30).

**Marco conceptual:**

**Prevención de salud** se entiende como prevención de saludes diversas

medidas no solo para prevenir que aparezcan las enfermedades y así también reducir diversos factores de riesgo y así evitar su avance y así erradicar sus consecuencias posteriores (31).

**La promoción de la salud** definimos como la promoción de la salud como el proceso de capacitar y brindar conocimiento a las personas y así ellos conozcan los riesgos de salud y así poner en práctica sobre su salud y mejorar su calidad de vida logrando mantener una adecuada salud mental, físico social y así aplicarlo estos conocimientos en cada momento de sus vidas (31).

Así mismo la promoción de la salud es brindarle los medios necesarios que los a la comunidad que les permite mantener los estilos de vida saludable priorizando los grupos etarios. Para alcanzar un estado adecuado de bienestar físico, mental y social. La persona debe ser capaz de identificar y realizar sus aspiraciones de satisfacer sus necesidades de cambiar y adaptarse al medio ambiente (32).

**Estilo de vida:** Se denomina estilo de vida a los diversos comportamientos que realiza cada persona que pueden ser beneficiosos o perjudiciales para su salud y así mismo sus diversas actitudes que tiene la persona centro la sociedad (33).

**La adultez** es una etapa que se divide en 2 estadíos:

Adultez temprana es el estadio entre la adolescencia y la adultez media. Dicho periodo suele darse desde los 18 hasta los 40 años. Una de las características fundamentales es que cada una de las etapas de la vida se ve

marcada por un conflicto que es lo que permite el desarrollo del individuo. Cuando la persona resuelve cada uno de los conflictos esto le hace crecer psicológicamente. En la resolución de estos conflictos el ser humano encuentra un gran potencial para el crecimiento, pero si no lo resuelve, se puede encontrar un gran potencial para el fracaso. La adultez tardía busca resolver el siguiente conflicto: Intimidad frente a aislamiento (33).

**Educación para la salud** es usada para describir y proporcionar diversos conocimientos e informaciones referentes a mantenimiento y promoción de salud y así estas personas puedan ir transmitiendo de generación en generación estos conocimientos positivos y favorecedoras para una tener una calidad de salud de estas personas. (34)

**Proyección comunitaria:** Son diversas visiones direccionadas a la atención de las necesidades de la comunidad que le rodea a través la prestación servicio de diversos programas con la finalidad de obtener un impacto en el desarrollo colectivo de la comunidad (35).

**Cuidado de la salud:** Se entiende a la interacción que pueden existir entre los niveles de diversos conocimientos entre la actitud y la práctica expresados al cuidado de la salud ya sea en lo individual o comunidad. El cuidado de la salud como la herramienta de conocimiento dentro de la carrera de enfermería las poblaciones y las comunidades sus objetivos es promover la salud prevenir las enfermedades, la intervención y rehabilitación de la persona enferma (36).



### **III. HIPÓTESIS DE LA INVESTIGACIÓN:**

- Existe relación significativa entre los factores sociodemográfico asociado al comportamiento de la salud: Estilos de vida y apoyo social del Asentamiento Humano Villa El Sol II-Etapa.
  
- Existe relación significativa entre las acciones de prevención y promoción asociado al comportamiento de la salud: Estilos de vida y apoyo social de adultos del Asentamiento Humano Villa El Sol II-Etapa.

## **IV. METODOLOGÍA**

### **4.1. Tipo de investigación**

Es cuantitativa, con el objetivo de evaluar los datos numéricamente medibles (38).

#### **Nivel de investigación**

El nivel de investigación es correlacional – transversal, dado que se busca determinar la relación entre dos o más variables y la recolección de la información fue tomada en un solo periodo de tiempo (39).

#### **Diseño de la investigación**

El diseño de la investigación es de tipo 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 (40).

### **4.2. Universo y muestra**

7.4.1. **Universo maestral:** El universo estuvo constituida por 105 adultos del Asentamiento Humano Villa El Sol II-Etapa.

7.4.2 **Unidad de análisis:** Cada adulto del Asentamiento Humano Villa El Sol II-Etapa.

#### **Criterios de Inclusión**

- Adultos que viven más de 3 años en el Asentamiento Humano Villa El Sol II-Etapa.

- Adultos del Asentamiento Humano Villa El Sol II-Etapa que aceptaron participar en el estudio.
- Adultos del Asentamiento Humano Villa El Sol II-Etapa que estuvieron aptos para participar en los cuestionarios como informantes sin importar nivel de escolarización, sexo y condición socioeconómica.

**Criterios de Exclusión:**

- Adultos del Asentamiento Humano Villa El Sol II-Etapa que presentaron problemas de comunicación.
- Adultos del Asentamiento Humano Villa El Sol II-Etapa que presentaron problemas psicológicos.

**4.3. Definición y operacionalización de variables**

**I. FACTORES SOCIODEMOGRAFICOS:**

**Sexo**

**Definición Conceptual.**

Se define en la condición orgánica, la cual distingue a ambos ya sea masculino o femenino, indica la existencia de una estructura anatómica que permite distinguir al varón de la mujer (41).

**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 (42).

### **Definición Operacional**

- Adulto joven (18 a 35 años)
- Adulto mayor (36 a 59 años)
- Adulto mayor (60 a mas)

## **Grado de Instrucción**

### **Definición Conceptual**

Es el nivel de educación que la persona haya conseguido y que ha alcanzado un determinado nivel determinado de educación y así mismo esto haya finalizado todos los cursos de este nivel y está en condiciones de recibir un título o diploma. (42).

### **Definición Operacional**

#### **Escala Ordinal**

- Sin nivel instrucción

- Inicial/Primaria
- Secundaria Completa / Secundaria Incompleta
- Superior Universitaria
- Superior no universitaria

## **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 (43).

### **Definición Operacional**

- Católico
- Evangélico
- Otro

## **Ingreso Económico**

### **Definición Conceptual**

Son todos los ingresos que cuenta una familia, todo esto incluye los sueldos, salarios, de todos los miembros de la familia que trabajan y reciben un salario y todos estos ingresos son utilizados en bien de la familia (43).

## **Definición Operacional**

### **Escala de razón**

- Menor de 750
- De 751 a 1000
- De 1001 a 1400
- De 1401 a 1800
- De 1801 a más

### **Estado civil**

## **Definición Conceptual**

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 (44)

## **Definición Operacional**

- Soltero
- Casado
- Viudo
- Conviviente
- Separado.

## **Ocupación**

### **Definición Conceptual**

Es el empleo, facultad o condición que alguien ejerce y por el que percibe una retribución, que engloba sus labores concretas, las tareas que lo configuran, su formación, sus requerimientos de aptitud funcional, su adscripción normativa (44).

### **Definición Operacional**

#### **Escala Nominal**

- Trabajador estable
- Eventual
- Sin ocupación
- Jubilado
- Estudiante

## **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 (44).

### **Definición Operacional**

- Es Salud

- SIS
- Otro seguro
- No tiene seguro

## **PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN DE LA SALUD**

### **Definición conceptual:**

Proceso, que consiste en fortalecer las habilidades y capacidades de las personas para realizar una acción, y la capacidad de las comunidades para actuar participativamente con el objetivo de ejercer control sobre los determinantes de la salud (45).

### **Definición operacional:**

- Adecuadas.
- 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 (46).

### **Definición operacional:**

- Si tiene apoyo
- No tiene apoyo

## **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 (47).

**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 utilizó la entrevista y la observación para la aplicación del instrumento.

**Instrumento**

En la presente investigación se utilizó 4 instrumentos para la recolección de la información que se detallan a continuación:

**Instrumento N°01**

Cuestionario de Factores sociodemográficos del adulto, elaborado por Dra. María Adriana Vílchez Reyes y está constituido por 8 ítems distribuidos en 4 partes:

- Datos de Identificación, donde se obtiene 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**

### **PROMOCION Y PREVENCION DE LA SALUD**

Cuestionario sobre Acciones de Prevención y Promoción de la salud, elaborado por Dra. Vílchez Reyes Adriana, Directora de la presente línea de Investigación y en la parte estadística desarrollado por el Ing. Miguel Ipanaqué

Está 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 comunidad se obtendrá el coeficiente estadístico de Alfa de Cronbach con una muestra piloto del 10% del total de la muestra del estudio.

Asimismo, se realizará validez de contenido mediante la evaluación por juicios de expertos. (Anexo N° 02).

### **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 Promoción y Prevención de la salud.

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 promoción y prevención de la salud en los adultos.

#### **Evaluación Cuantitativa:**

$V = \frac{\bar{x}-1}{k}$  **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).

Dónde:

$\bar{x}$  : 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 es válido para recabar información sobre la promoción y prevención de la salud en adultos. Asentamiento Humano Villa El Sol II-Etapa\_Chimbote (Anexo 3)

## **Confiabilidad**

### **Confiabilidad inter evaluador**

Se evaluó aplicando el cuestionario a la misma persona por dos entrevistadores diferentes en un mismo día, Se realiza 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**

### **DE APOYO SOCIAL**

Cuestionario de Apoyo Social. Adaptado de: Revilla L, Luna J, Bailón E, Medina I. Validación del cuestionario MOS de apoyo social en Atención Primaria. El instrumento tiene 4 dimensiones distribuidas en 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 20 ítems, conformado en 4 dimensiones (Red de apoyo social, Apoyo social, Apoyo instrumental, Interacción social positiva y Apoyo afectivo) con una escala de Likert de 5 categorías.

En el estudio se utilizó la versión validada en español Londoño, N. et al (2012).

Realizado en Colombia, el cual está 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 los 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).

#### **Instrumento N°04**

##### **ESTILOS DE VIDA**

Cuestionario de estilo de vida elaborado por Serrano M, Boada J, Vigil A y Gil C. 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 Analisis Factorial Exploratorio utilizando método Promin, reportando que de los 52 item se depuraron 4 item 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 dado 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° 04

#### **4.5 Plan de análisis**

##### **Procedimientos de la recolección de datos:**

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

- Se informó y se pidió el consentimiento a los adultos. Asentamiento Humano Villa El Sol II-Etapa, 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. Asentamiento Humano Villa El Sol II-Etapa.
- Se realizó lectura de las instrucciones del instrumento a los adultos. Asentamiento Humano Villa El Sol II-Etapa.
- El instrumento fue aplicado en un tiempo de 20 minutos, las respuestas serán marcadas de manera personal y directa.

#### **Análisis y Procesamiento de los datos:**

Para la presente investigación se realizó 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 perteneciente a los factores sociodemográficos

asociado con el comportamiento de la salud. Se utilizarán 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 serán ingresados a una base de datos software estadísticos IBM para ser exportados a una base de datos en el software SPSS Statistics 24.



#### 4.6.- matriz de consistencia:

ENUNCIADO DEL PROBLEMA	OBJETIVO GENERAL	OBJETIVO ESPECIFICO	TITULO	METODOLOGÍA
<p>¿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. Asentamiento Humano Villa El Sol II-Etapa _Chimbote ,2019?</p>	<p>Determinar los factores sociodemográficos y las acciones de prevención y promoción de la salud de adultos del Asentamiento Humano Villa El Sol II-Etapa _Chimbote ,2019 asociados al comportamiento de la salud: estilo de vida y apoyo social.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Caracterizar los factores sociodemográficos del adulto. Asentamiento Humano Villa El Sol II-Etapa _Chimbote, 2019</li> <li>• Caracterizar las acciones de prevención y promoción de la salud del adulto Asentamiento Humano Villa El Sol II-Etapa _Chimbote, 2019</li> <li>• Caracterizar el comportamiento de la salud: estilo de vida y apoyo social.</li> <li>• Explicar la relación de los factores sociodemográfico asociados al comportamiento de la salud: estilos de vida y apoyo social. Asentamiento Humano Villa El Sol II-Etapa _Chimbote, 2019.</li> <li>• Explicar la relación de las acciones de prevención y promoción asociados al comportamiento de la salud: estilos de vida y apoyo social de adultos. Asentamiento Humano Villa El Sol II-Etapa _Chimbote, 2019.</li> </ul>	<p>Factores sociodemográficos y acciones de prevención y promoción asociado al comportamiento de la salud: estilos de vida y apoyo social del adulto. Asentamiento Humano Villa El Sol II-Etapa _Chimbote, 2019</p>	<p>Descriptivo: cuantitativa y descriptiva</p> <p>diseño: descriptivo-correlacional</p> <p>técnica: entrevista observación</p>

#### **4.7 Principios éticos**

En toda investigación que se llevó a cabo, el investigador previamente valoró los aspectos éticos de la misma, tanto al tema y el método seguido, así como plantearse si los resultados que se puedan obtener son éticamente posibles (48).

##### **Protección a las personas**

Se aplicó el cuestionario respetando la dignidad humana, diversidad, identidad, privacidad y confidencialidad del adulto Asentamiento Humano Villa El Sol II-Etapa \_Chimbote, 2019 y se les explicó que la información obtenida es solo para fines de la investigación.

##### **Beneficencia no maleficencia**

Toda la información recibida en la presente investigación se mantuvo en secreto y se evitó ser expuesto respetando la intimidad de adulto. Asentamiento Humano Villa El Sol II-Etapa \_Chimbote, 2019 siendo útil solo para fines de la investigación.

##### **Integridad científica**

Se informó al adulto. Asentamiento Humano Villa El Sol II-Etapa \_Chimbote, 2019, los fines de la investigación, cuyos resultados se encuentran plasmados en el presente estudio.

**Consentimiento informado y expreso.** - En la investigación se contó con la manifestación de voluntad informada, libre, inequívoca y específica; mediante la cual las personas como sujetos investigadores o titular de los datos consintieron el uso de la información para los fines específicos establecidos en el proyecto (Anexo 05).

## V. RESULTADOS

### 5.1. Resultados

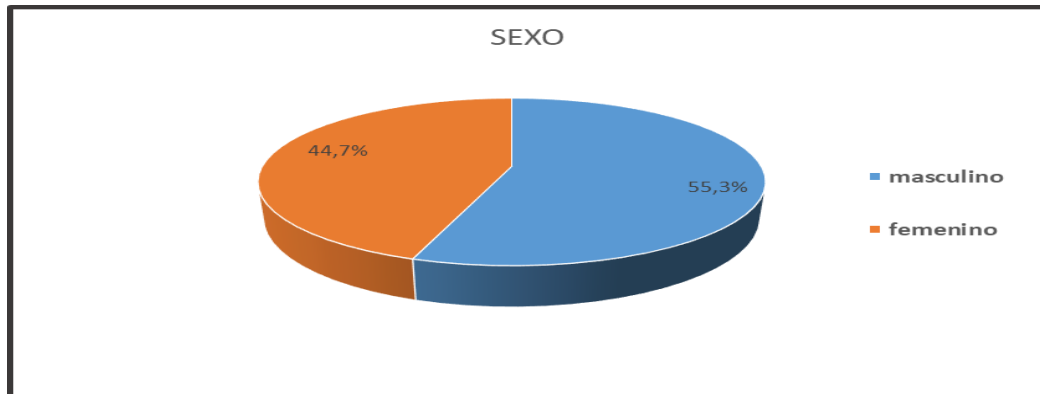
**TABLA I: FACTORES SOCIODEMOGRAFICOS DE LOS ADULTOS DEL ASENTAMIENTO HUMANO VILLA EL SOL II- ETAPA\_CHIMBOTE,2019**

<b>Sexo</b>	<b>N</b>	<b>%</b>
Masculino	58	55,2
Femenino	47	44,8
<b>Total</b>	<b>105</b>	<b>100,0</b>
<b>Edad</b>	<b>N</b>	<b>%</b>
Adulto joven	52	50,0
Adulto maduro	39	37,0
Adulto mayor	14	13,0
<b>Total</b>	<b>105</b>	<b>100,0</b>
<b>Grado de instrucción</b>	<b>N</b>	<b>%</b>
Analfabeto (a)	8	7,6
Primaria	31	29,5
Secundaria	34	32,4
Superior	32	30,5
<b>Total</b>	<b>105</b>	<b>100,0</b>
<b>Religión</b>	<b>N</b>	<b>%</b>
Católico (a)	73	69,5
Evangélico	26	24,8
Otros	6	5,7
<b>Total</b>	<b>105</b>	<b>100,0</b>
<b>Estado civil</b>	<b>N</b>	<b>%</b>
Soltero	22	20,9
Casado	36	34,3
Viudo	13	12,4
Conviviente	27	25,7
Separado	7	6,7
<b>Total</b>	<b>105</b>	<b>100,0</b>
<b>Ocupación</b>	<b>N</b>	<b>%</b>
Obrero	46	43,8
Empleado	18	17,1
Ama de casa	24	22,9
Estudiante	11	10,5
Otros	6	5,7
<b>Total</b>	<b>105</b>	<b>100,0</b>
<b>Ingreso económico</b>	<b>N</b>	<b>%</b>
Menor de 400 nuevos soles	21	20,0
De 400 a 650 nuevos soles	22	20,9
De 650 a 850 nuevos soles	28	26,7
De 850 a 1100 nuevos soles	28	26,7
Mayor de 1100 nuevos soles	6	5,7
<b>Total</b>	<b>105</b>	<b>100,0</b>
<b>Sistema de seguro</b>	<b>N</b>	<b>%</b>
Essalud	21	20,0
SIS	49	46,7
Otro seguro	17	16,2
No tiene seguro	18	17,1
<b>Total</b>	<b>105</b>	<b>100,0</b>

Fuente: Cuestionario de Factores sociodemográficos del adulto, elaborado por Dra. María Adriana Vélchez Reyes, aplicado a los adultos. Asentamiento Humano Villa El Sol II Etapa Chimbote. 2019

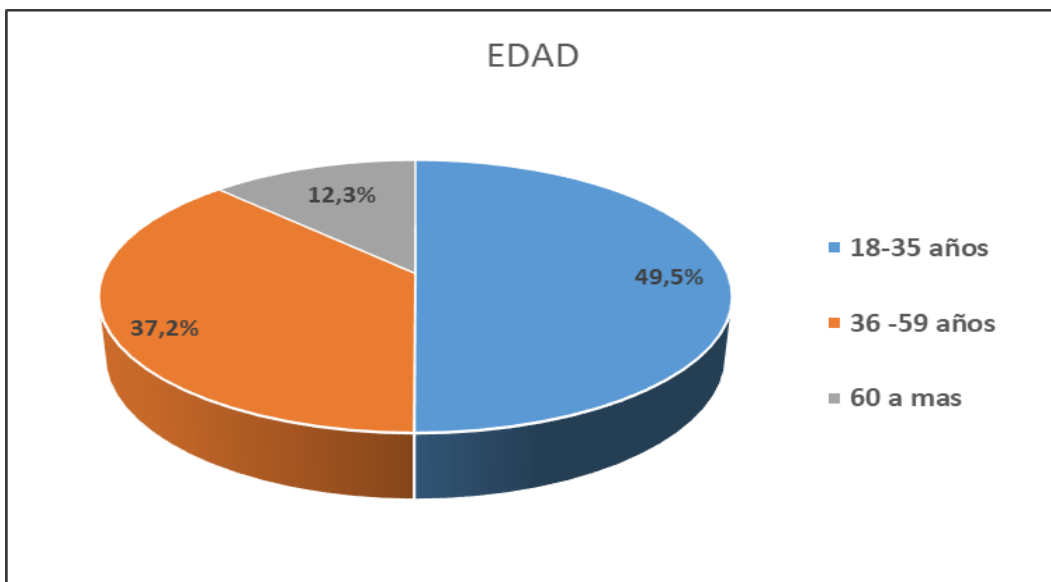
**GRÁFICOS DE TABLA 1: FACTORES SOCIODEMOGRAFICOS DE LOS ADULTOS DEL ASENTAMIENTO HUMANO VILLA EL SOL II- ETAPA\_CHIMBOTE,2019**

**GRÁFICO 1: SEGÚN EL SEXO DE LOS ADULTOS DEL ASENTAMIENTO HUMANO VILLA EL SOL II- ETAPA\_CHIMBOTE,2019**



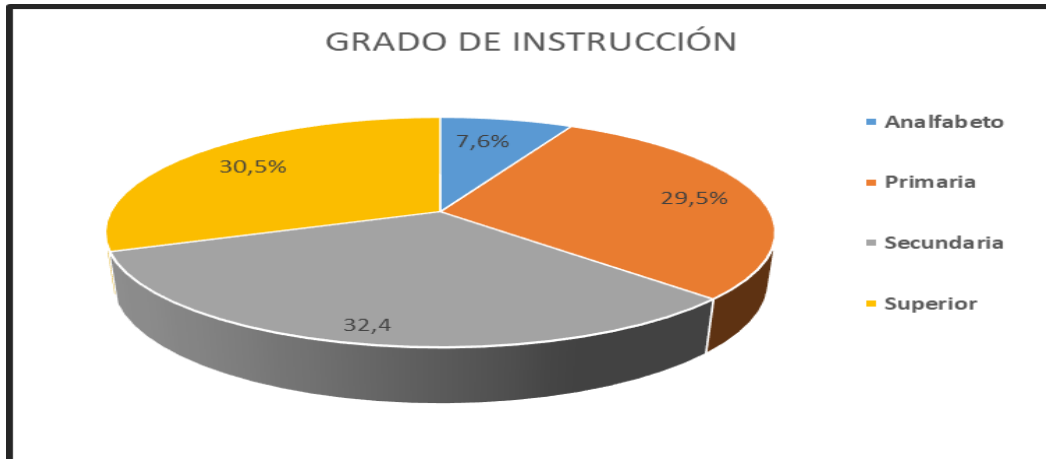
Fuente: Cuestionario de Factores sociodemográficos del adulto, elaborado por Dra. María Adriana Vílchez Reyes, aplicado a los adultos. Asentamiento Humano Villa El Sol II Etapa Chimbote. 2019

**GRÁFICO 2: SEGÚN LA EDAD DE LOS ADULTOS DEL ASENTAMIENTO HUMANO VILLA EL SOL II- ETAPA\_CHIMBOTE,2019**



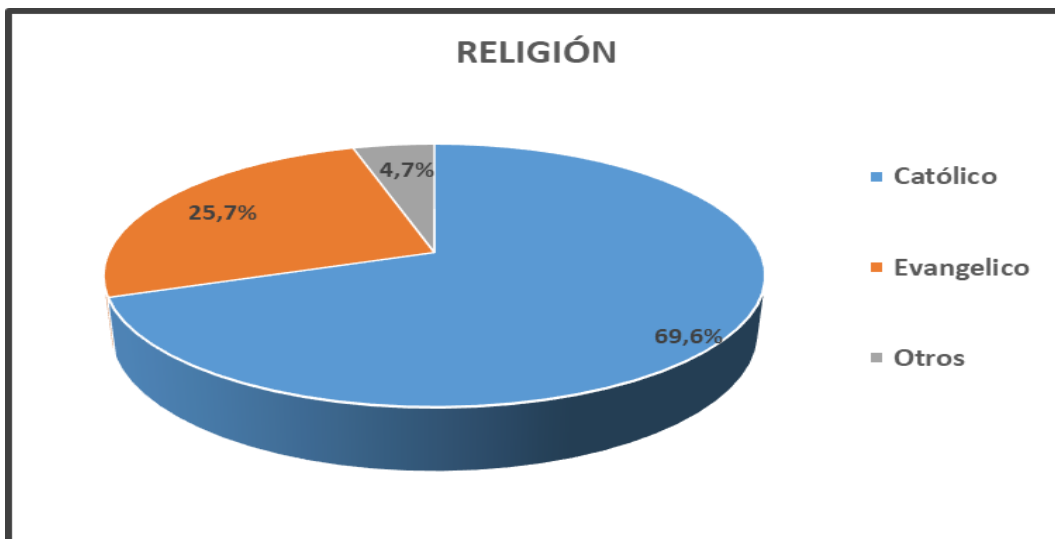
Fuente: Cuestionario de Factores sociodemográficos del adulto, elaborado por Dra. María Adriana Vílchez Reyes, aplicado a los adultos. Asentamiento Humano Villa El Sol II Etapa Chimbote. 2019

**GRÁFICO 3: SEGÚN GRADO DE INSTRUCCIÓN DE LOS ADULTOS DEL ASENTAMIENTO HUMANO VILLA EL SOL II- ETAPA\_CHIMBOTE,2019**



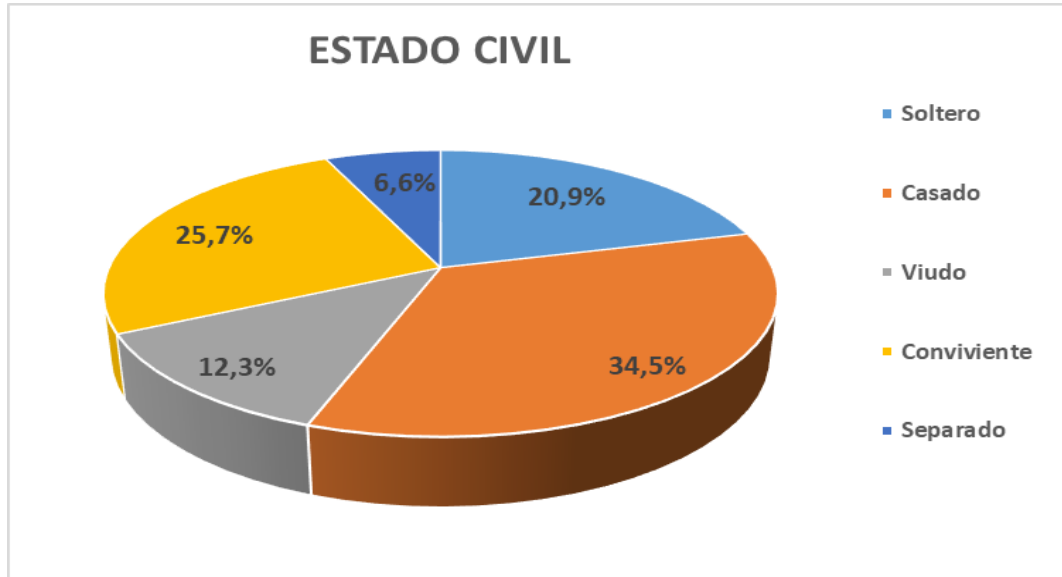
**Fuente:** Cuestionario de Factores sociodemográficos del adulto, elaborado por Dra. María Adriana Vílchez Reyes, aplicado a los adultos. Asentamiento Humano Villa El Sol II Etapa Chimbote. 2019

**GRÁFICO 4: SEGÚN RELIGIÓN DE LOS ADULTOS DEL ASENTAMIENTO HUMANO VILLA EL SOL II- ETAPA\_CHIMBOTE, 2019**



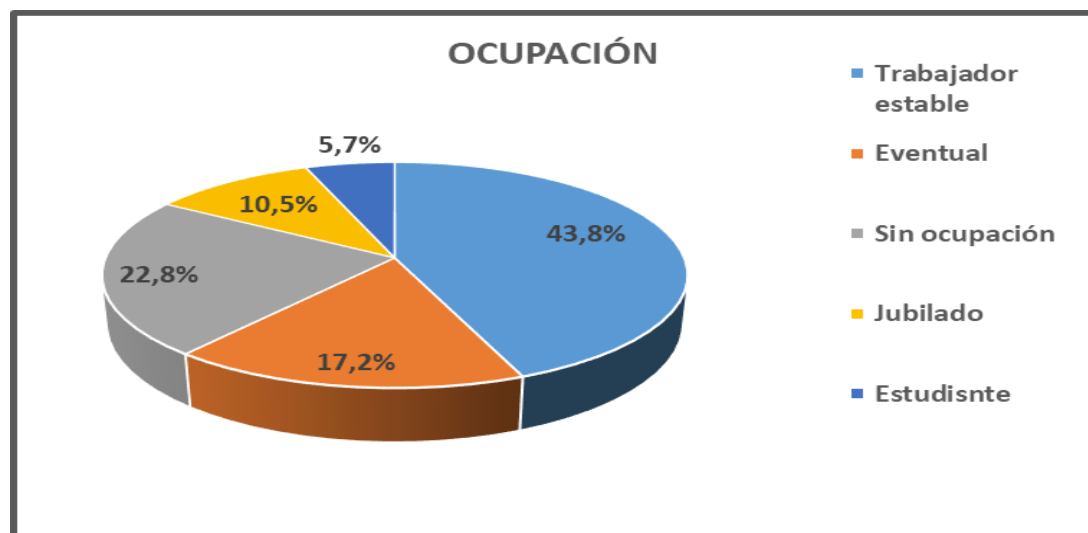
**Fuente:** Cuestionario de Factores sociodemográficos del adulto, elaborado por Dra. María Adriana Vílchez Reyes, aplicado a los adultos. Asentamiento Humano Villa El Sol II Etapa Chimbote. 2019

**GRÁFICO 5: SEGÚN ESTADO CIVIL DE LOS ADULTOS DEL ASENTAMIENTO HUMANO VILLA EL SOL II- ETAPA\_CHIMBOTE, 2019**



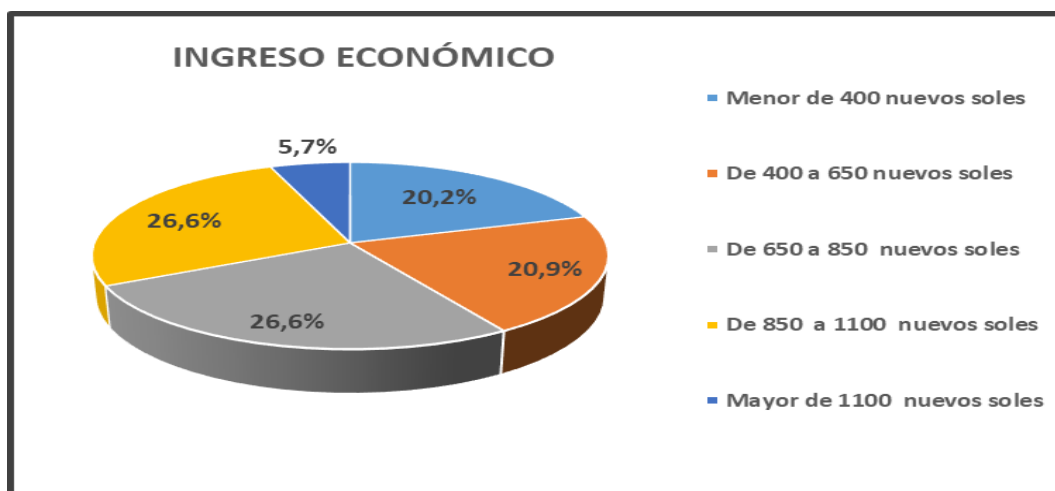
Fuente: Cuestionario de Factores sociodemográficos del adulto, elaborado por Dra. María Adriana Vílchez Reyes, aplicado a los adultos. Asentamiento Humano Villa El Sol II Etapa Chimbote. 2019

**GRÁFICO 6: SEGÚN OCUPACIÓN DE LOS ADULTOS DEL ASENTAMIENTO HUMANO VILLA EL SOL II- ETAPA\_CHIMBOTE, 2019**



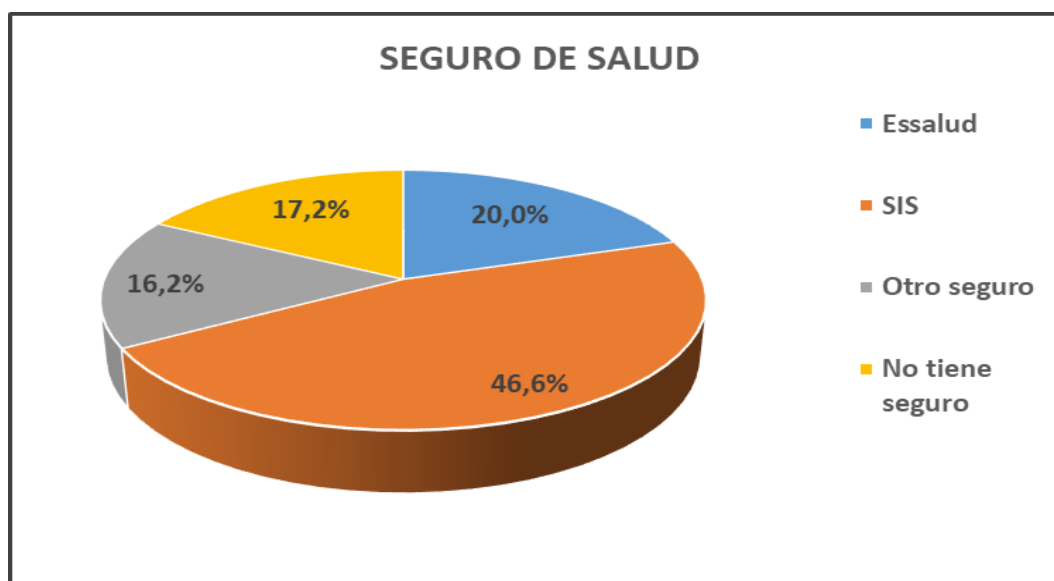
Fuente: Cuestionario de Factores sociodemográficos del adulto, elaborado por Dra. María Adriana Vílchez Reyes, aplicado a los adultos. Asentamiento Humano Villa El Sol II Etapa Chimbote. 2019

**GRÁFICO 7: SEGÚN EL INGRESO ECONÓMICO DE LOS ADULTOS DEL ASENTAMIENTO HUMANO VILLA EL SOL II- ETAPA\_CHIMBOTE, 2019**



Fuente: Cuestionario de Factores sociodemográficos del adulto, elaborado por Dra. María Adriana Vélchez Reyes, aplicado a los adultos. Asentamiento Humano Villa El Sol II Etapa Chimbote. 2019

**GRÁFICO 8: SEGURO DE SALUD DE LOS ADULTOS DEL ASENTAMIENTO HUMANO VILLA EL SOL II- ETAPA\_CHIMBOTE, 2019**



Fuente: Cuestionario de Factores sociodemográficos del adulto, elaborado por Dra. María Adriana Vélchez Reyes, aplicado a los adultos. Asentamiento Humano Villa El Sol II Etapa Chimbote. 2019.

**TABLA 2**

***TABLA DE LAS ACCIONES DE PREVENCIÓN Y PROMOCIÓN DE LA SALUD EN LOS EN LOS ADULTOS DEL ASENTAMIENTO HUMANO VILLA EL SOL II ETAPA\_CHIMBOTE, 2019***

<b>ACCIONES DE PREVENCIÓN Y PROMOCIÓN</b>	<b>N°</b>	<b>%</b>
<b>INADECUADAS</b>	86	81,9
<b>ADECUADAS</b>	19	18,1
<b>TOTAL</b>	105	100

**Fuente:** Cuestionario sobre Acciones de Prevención y Promoción de la salud, elaborado por Dra. Vílchez Reyes Adriana, Directora de la presente línea de Investigación y en la parte estadística desarrollado por el Ing. Miguel Ipanaqué. Aplicado en los adultos. Asentamiento Humano Villa EL Sol II-Etapa \_ Chimbote, 2019

***GRAFICO DE TABLA 2: DE PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN DE LA SALUD EN LOS ADULTOS DEL ASENTAMIENTO HUMANO VILLA EL SOL II ETAPA\_CHIMBOTE, 2019***



**Fuente:** Cuestionario sobre Acciones de Prevención y Promoción de la salud, elaborado por Dra. Vílchez Reyes Adriana, Directora de la presente línea de Investigación y en la parte estadística desarrollado por el Ing. Miguel Ipanaqué. Aplicado en los adultos. Asentamiento Humano Villa EL Sol II-Etapa \_ Chimbote, 2019



**TABLA 3**

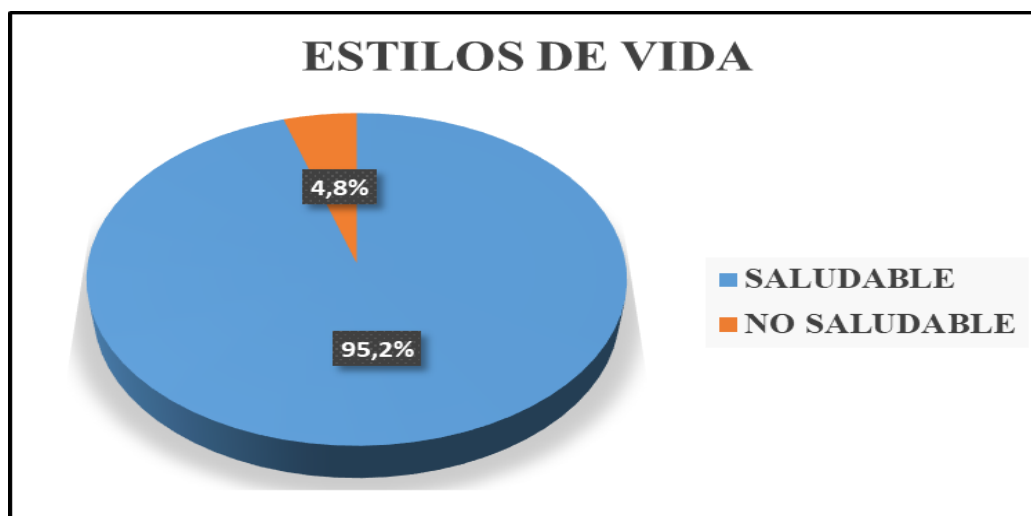
***ESTILOS DE VIDA DE LOS ADULTOS DEL ASENTAMIENTO HUMANO VILLA EL SOL II ETAPA\_CHIMBOTE, 2019***

ESTILOS DE VIDA	N°	%
Saludable	100	95,2
No saludable	5	4,8
TOTAL	105	100,0

**Fuente:** Cuestionario de estilo de vida elaborado por Serrano M, Boada J, Vigil A y Gil C. Aplicado en los adultos. Del Asentamiento Humano Villa EL Sol II-Etapa \_ Chimbote, 2019.

**GRÁFICO DE TABLA 3:**

***GRÁFICO 10: DE LOS ESTILOS DE VIDA DE LOS ADULTOS DEL ASENTAMIENTO HUMANO VILLA EL SOL II ETAPA\_CHIMBOTE, 2019***



**Fuente:** Cuestionario de estilo de vida elaborado por Serrano M, Boada J, Vigil A y Gil C. Aplicado en los adultos. Del Asentamiento Humano Villa EL Sol II-Etapa \_ Chimbote, 2019.

**TABLA 4*****APOYO SOCIAL DE LOS ADULTOS DEL ASENTAMIENTO HUMANO VILLA EL SOL II ETAPA\_CHIMBOTE, 2019***

<b>Apoyo emocional</b>	<b>N</b>	<b>%</b>
No tiene	12	11,4
Si tiene	93	88,6
<b>Total</b>	<b>105</b>	<b>100,0</b>
<b>Ayuda material</b>	<b>N</b>	<b>%</b>
No tiene	14	13,3
Si tiene	91	86,7
<b>Total</b>	<b>105</b>	<b>100,0</b>
<b>Relaciones de ocio y distracción</b>	<b>N</b>	<b>%</b>
No tiene	12	13,4
Si tiene	93	86,6
<b>Total</b>	<b>105</b>	<b>100,0</b>
<b>Apoyo afectivo</b>	<b>N</b>	<b>%</b>
No tiene	8	7,6
Si tiene	97	92,4
<b>Total</b>	<b>105</b>	<b>100,0</b>
<b>TOTAL APOYO SOCIAL</b>	<b>N</b>	<b>%</b>
No tiene	10	9,5
Si tiene	95	90,5
<b>Total</b>	<b>105</b>	<b>100,0</b>

**Fuente:** Cuestionario de Apoyo Social. Adaptado de: Revilla L, Luna J, Bailón E, Medina I. Validación del cuestionario MOS de apoyo social en Atención Primaria. Aplicado en los adultos. Asentamiento Humano Villa EL Sol II-Etapa \_ Chimbote, 2019.

### GRÁFICOS DE TABLA 4:

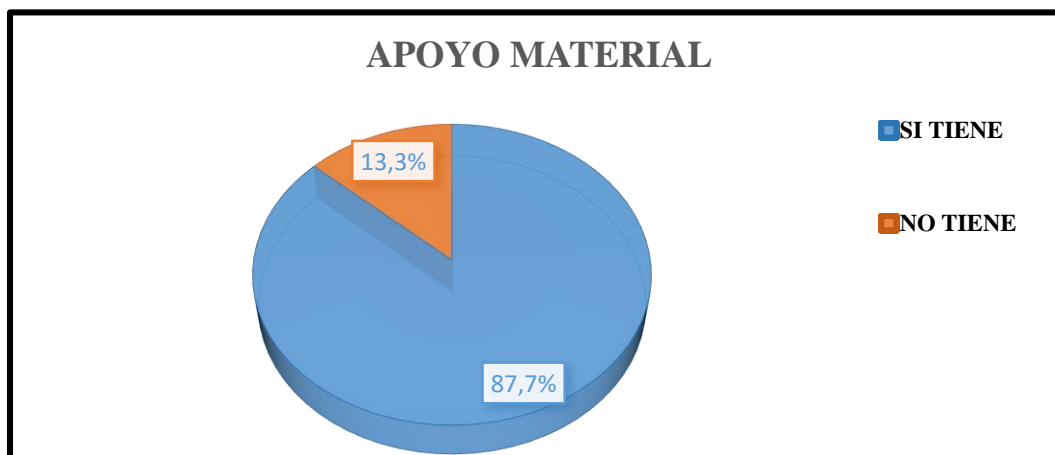
#### ***APOYO SOCIAL DE LOS ADULTOS DEL ASENTAMIENTO HUMANO VILLA. VILLA EL SOL II ETAPA\_CHIMBOTE,2019***

***GRÁFICO 11: APOYO EMOCIONAL QUE TIENEN LOS ADULTOS DEL ASENTAMIENTO HUMANO VILLA EL SOL II- ETAPA\_CHIMBOTE, 2019***



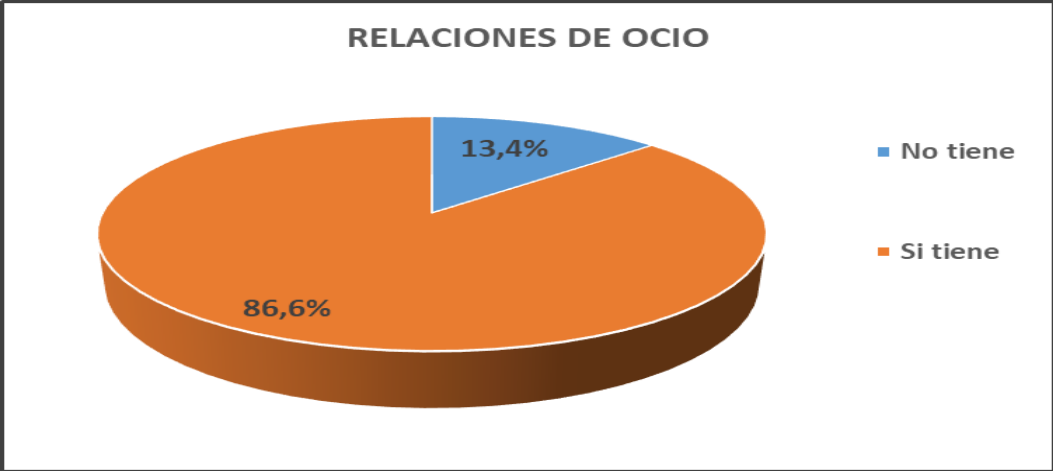
**Fuente:** Cuestionario de Apoyo Social. Adaptado de: Revilla L, Luna J, Bailón E, Medina I. Validación del cuestionario MOS de apoyo social en Atención Primaria. Aplicado en los adultos. Asentamiento Humano Villa EL Sol II-Etapa \_ Chimbote, 2019.

***GRÁFICO 12: APOYO MATERIAL QUE TIENEN LOS ADULTOS DEL ASENTAMIENTO HUMANO VILLA EL SOL II- ETAPA\_CHIMBOTE, 2019***



**Fuente:** Cuestionario de Apoyo Social. Adaptado de: Revilla L, Luna J, Bailón E, Medina I. Validación del cuestionario MOS de apoyo social en Atención Primaria. Aplicado en los adultos. Asentamiento Humano Villa EL Sol II-Etapa \_ Chimbote, 2019.

**GRÁFICO 13: RELACIONES DE OCIO QUE TIENEN LOS ADULTOS DEL ASENTAMIENTO HUMANO VILLA EL SOL II- ETAPA\_ CHIMBOTE, 2019**



**Fuente:** Cuestionario de Apoyo Social. Adaptado de: Revilla L, Luna J, Bailón E, Medina I. Validación del cuestionario MOS de apoyo social en Atención Primaria. Aplicado en los adultos. Asentamiento Humano Villa EL Sol II-Etapa \_ Chimbote, 2019.

**GRÁFICO 14: APOYO AFECTIVO QUE TIENEN LOS ADULTOS DEL ASENTAMIENTO HUMANO VILLA EL SOL II- ETAPA\_ CHIMBOTE, 2019**



**Fuente:** Cuestionario de Apoyo Social. Adaptado de: Revilla L, Luna J, Bailón E, Medina I. Validación del cuestionario MOS de apoyo social en Atención Primaria. Aplicado en los adultos. Asentamiento Humano Villa EL Sol II-Etapa \_ Chimbote, 2019.

**TABLA 5**  
**ASOCIACION ENTRE LOS FACTORES SOCIODEMOGRAFICOS, ESTILO DE VIDA Y APOYO SOCIAL DEL ADULTO DEL ASENTAMIENTO HUMANO VILLA EL SOL II ETAPA \_ CHIMBOTE, 2019.**

Variable sociodemográfica	Estilo vida		Apoyo Social	
	X2	p-valor	X2	p-valor
Sexo	2,2041	0,138	1,461	0,189
Edad	5,9837	0,050	2,000	0,400
Grado de instrucción	9,9326	0,042	0,068	0,794
Religión	0,8301	0,362	1,004	0,296
Estado Civil	8,4705	0,076	2,534	0,233
Ocupación	5,2208	0,265	5,068	0,794
Ingreso económico	8,2038	0,084	3,124	0,374
Tipo de seguro	6,7100	0,082	5,019	0,170

**Fuente:** Cuestionario de Factores sociodemográficos, elaborado por Dra. María Adriana Vílchez Reyes, cuestionario de estilos de vida, elaborado por Serrano M, Boada J, Vigil A y Gil C y cuestionario de apoyo social, elaborado por Revilla L, Luna J, Bailón E, Medina I, aplicado a los adultos. Asentamiento Humano Villa El Sol II- Etapa\_Chimbote, 2019

**TABLA 6**  
**ASOCIACION ENTRE LA PROMOCIÓN DE LA SALUD Y ESTILOS DE VIDA DEL ADULTO DEL ASENTAMIENTO HUMANO VILLA EL SOL II ETAPA \_ CHIMBOTE, 2019.**

ESTILO DE VIDA	PROMOCION DE LA SALUD		TOTAL
	ADECUADO	NO ADECUADO	
SALUDABLE	56,00	20,00	76
NO SALUDABLE	29,00	0,00	29
TOTAL	85,00	20,00	105
	0,81	0,19	1

$$\frac{X^2= 9,43}{p\text{-valor}= 0,00213785}$$

**Fuente:** Cuestionario de prevención y promoción de la salud, elaborado por Dra. Vílchez Reyes Adriana y cuestionario de estilo de vida, elaborado por Serrano M, Boada J, Vigil A y Gil C, aplicado a los adultos. Asentamiento Humano Villa El Sol II Etapa-Chimbote, 2019.

**TABLA 7**

**ASOCIACION ENTRE LA PROMOCIÓN DE LA SALUD Y APOYO SOCIAL DEL ADULTO DEL ASENTAMIENTO HUMANO VILLA EL SOL II ETAPA \_ CHIMBOTE, 2019.**

APOYO SOCIAL	ACCIONES DE PROMOCION Y PREVENCIÓN DE LA SALUD		TOTAL
	ADECUADO	INADECUADO	
SI TIENE APOYO	50,00	8,00	58
NO TIENE APOYO	40,00	7,00	47
TOTAL	90,00	15,00	105
	0,92	0,08	1

<b>X<sup>2</sup>=</b>	6,01
<b>p-valor=</b>	0.01424388

**Fuente:** Cuestionario de prevención y promoción de la salud, elaborado por Dra. Vílchez Reyes Adriana y cuestionario de apoyo social, elaborado por Revilla L, Luna J, Bailón E, Medina I, aplicado a los adultos. Asentamiento Humano Villa El Sol II- Etapa\_Chimbote, 2019.

## 5.2. Análisis de los resultados:

**TABLA N°1:** Los resultados de los factores sociodemográficos se muestran del 100% (105) adultas del Asentamiento Humano Villa El Sol II-Etapa el 55,2%(58) son de sexo masculino; el 50,0%(52) tienen entre 18- 35 años de edad; el 32,4%(34) tiene grado de instrucción secundaria; el 69,5(73) profesan la religión católica; el 34,3%(36) son casados; el 43,8(46) son de ocupación obrera, el 26,7%(28) su ingreso económico es de 650 a 850 nuevos soles; el 46,7% (49) tienen tipo de seguro SIS.

Así mismo los estudios son semejantes a los resultados obtenidos por Revilla F, (49). En su investigación realizada en Huaraz en el 2016 concluye que el 55% son del sexo masculino; y el 52% tienen una edad entre 20 y 35 años; el 30% tienen grado de instrucción secundaria. Así mismo son semejantes a los resultados encontrados por Duran R, (50). En su investigación de factores biosocioculturales realizado en Chimbote en el 2016 concluye que el 54,81 (148) son de sexo masculino; el 31% tienen grado de instrucción secundaria; el 53,89% tienen entre 18 y 40 años de edad; así también son similares al estudio realizado por Cribillero M, (51). En su investigación realizada en Chimbote en el 2018 concluye que el 55,6% son de sexo masculino, el 50,6% tienen una edad entre 25 a 30 años el 35,5 % con grado de instrucción secundaria completa.

Por otra parte, los resultados difieren a lo encontrado por Flores N, (52). Lo cual en su investigación realizado en Arequipa en el 2018 Concluye que el 76,1% de los adultos comprenden una edad entre 25 a 59 años, el 59,1% son de sexo femenino, el 32,2% de los adultos tienen nivel de educación primaria; así también otro resultado

que difiere a la investigación es de Córdova N, Aguilar J, (53). En su trabajo de investigación realizado en Chimbote en el 2018 Concluye que la edad de los adultos se encontró entre 40 a 60 años (50,3%). La mayoría son de sexo femenino 70,7% con estado civil de casado y el 60% grado de instrucción de primaria. Otro resultado que difiere a la investigación es de Rosales Y, (54). En su investigación de factores sociodemográficos y estilos de vida realizado en Chimbote en el 2017 demuestra que el 55 % son personas adultas maduros que comprenden 25 a 50 años; el 59% prevalece del sexo femenino; el 31% de las personas tiene grado de instrucción secundaria incompleta

Por lo tanto, se determinó que en los adultos del Asentamiento Humano Villa El Sol II-Etapa se encontró que más de la mitad son de sexo masculino, con edad promedio entre los 18- 35 años de edad; y casi la mitad de los adultos con grado de instrucción secundaria.

Siendo el sexo un conjunto de características fisiológicas que se caracterizan los individuos de una especie lo cual se divide en masculino y femenino, haciendo una reproducción caracterizado por un cambio genética. Pero cada ello con los mismos derechos y oportunidades de acuerdo los derechos humanos universales poniendo a fin todo tipo de discriminación ya que es el principal factor para el desarrollo adecuado del país (41).

Llegándose a determinar en el estudio que la mayoría son de sexo masculino siendo los hombres el eje principal del hogar de la familia que organizan y dirigen el hogar y así realizando diversas jornadas laborales para subsistir la canasta básica, el



bienestar y tranquilidad en el hogar. Se determinó la mayor cantidad de hombres en el estudio debido a que nos manifestaron que algunos de ellos estudian en las tardes y otros trabajan de turno noche ya que las mujeres se fueron a realizar sus compras al mercado para el día.

Casi la mitad de los adultos tienen una edad promedio entre los 18 a 35 años a lo que se hace referencia a la edad al conjunto de períodos en lo que se encuentra dividida la vida de una persona. Una división común de la vida de una persona por edades es sucesivamente empezando por la etapa de ser bebé, niño, pubertad, adolescente, joven, adulto, mediana edad y tercera edad (55).

Los adultos en esta etapa de adulto joven están en sus capacidades físicas y de alcanzar el máximo efectividad de vida, encontrándose en su máxima destreza manual y de todos sus organismos y mayor agudeza visual. Los hombres y mujeres alcanzan su mayor plenitud, en esta etapa el adulto logra el más elevado punto de coordinación, equilibrio, agilidad, fuerza y resistencia. Por lo tanto estos adultos mayormente se encuentran en colegios e institutos y ellos manifiestan tener las ganas de superación mostrándose muy participativos y colaborativos ya que nos atendieron de manera muy amable.

Así también manifiestan tener visiones y ganas de superación y cumplir sus sueños de tener un negocio propio o ser un profesional así poder darlos una calidad de vida a sus familias porque ellos tienen toda la capacidad física moral para poder sobresalir. A excepción de un grupo significativo de personas adultas mayores que ya no piensan o tienen visiones de un futuro, pero luchan día a día para cubrir sus

necesidades porque no hay quien los dé los medios necesarios o un apoyo para solventar todas sus necesidades básicas en sus hogares.

La edad va repercutiendo en la vida del adulto cada vez que los años pasan se van incrementando los niveles de discapacidad de los adultos generando cambios continuos en las personas que poco a poco si no tienen un cuidado adecuado generará la aparición de diversas enfermedades que lo conllevarán a una discapacidad.

Así mismo los adultos de esta comunidad casi la mitad cuentan con grado de instrucción de nivel secundaria, siendo la educación un factor que certifica la salud y accesibilidad a diversos medios a favor de su salud y le permite a la población a tener mejor medio donde vivir, (ayuda incrementar sus ingresos estar protegido sobre cualquier riesgo, y modificar sus actitudes en beneficio de su salud y esto puede instruir en la forma y calidad de sus vidas y de tener mayores oportunidades de las que no las tienen, (56).

Siendo la educación es el proceso de socialización de los individuos; al educarse una persona asimila y comprende conocimientos y esto implica a una concienciación cultural y conductual donde las nuevas generaciones adquieren los modos de ser de las generaciones anteriores. Así mismo la educación es un hecho social que se adquiere día a día dentro la sociedad, así como las actitudes, habilidades y destrezas. el conocimiento es la capacidad del ser humano y que se puede adquirir a través de las experiencias vividas durante el transcurso de nuestras vidas y así potenciar la capacidad que tiene la persona de adquirir nuevos conocimientos integrados permitiéndole a desenvolverse y mejorar su ámbito individual como social

y laboral dentro de la sociedad con buenos valores y conductas a lo largo de su vida (57).

Al analizar la variable de grado de instrucción se observa que casi la mitad de los adultos tienen un nivel de educación secundario lo cual cabe destacar que los adultos de esta comunidad no culminaron sus estudios superiores por diversos factores debido que pueden ser, culturales, problemas económicos, familiares, paternidad precoz, asumen la responsabilidad del hogar, no les gusta el estudio, a que algunos adultos no contaban con dinero suficiente para realizar sus estudios ya que desde sus tempranas edades comenzaron a trabajar y no les daban la importancia de estudiar y además no recibían ningún apoyo o incentivo de sus familias y así formaron sus hogares a temprana edad y actualmente no tienen dinero para estudiar, la mayoría son de sexo masculino y son jefes de sus hogares así mismo también tenemos algunos adultos que cuidan sus lotes de otras personas y otros viven en casas alquiladas, algunos viven solos son separados o como también viudas.

A pesar de no tener una educación superior estas personas aún tienen la esperanza de seguir superándose en la vida o de dar a sus hijos la calidad de vida y la educación que ellos no lo tuvieron ya que la educación es muy importante para tener una sociedad culturalizada y a través de ello salir de la pobreza y así poder apoyar a sus familias.

Así mismo estos resultados obtenidos en los adultos del Asentamiento Humano Villa El Sol II-Etapa se determina que más de la mitad de los adultos profesan la religión

católica; así mismo un porcentaje de la población significativo son casados; ya casi la mitad de la población son de ocupación obrera.

Arellano I, (58). En su investigación realizado en Trujillo Concluye que el 58.9% profesan la religión católica; el 38.1% son de estado civil casados, el 45.4% tienen ocupación obrera. Y también guardan similitud a lo manifestado por Fuentes F, (59). En su investigación realizado en Chimbote Concluye que el 51,14% con estado civil casado, el 39,77% tienen ocupación empleados y el 46,97% profesan la religión católica.

Por lo tanto, también los resultados difieren a lo encontrado por Valentín E, (60). Concluye el 40,3% profesan religión católica; el 55,0% son convivientes; el 60,7% son de ocupación ama de casa. Y otro resultado que difiere a la investigación es de López L, (61). En su investigación realizado en Ancash. Concluye, que el 45,1% profesan religión católica; 20,6% son casados y el 66,2 % tienen trabajos eventuales.

Siendo la religión predominante en los adultos de esta comunidad la religión católica. La religión es el conjunto de opiniones o ideas las cuales son aprobadas por diversas personas con la misma ideología o fin que se han ido desarrollando durante el transcurso de los siglos, adaptándose a las vivencias de la humanidad. Como resultado de sus ideas. La religión son ideas que están en continuo cambio, que con el transcurrir del tiempo van cambiando en otras personas el concepto de religión ya que van interaccionando con diversas culturas (62)

Siendo así los adultos de esta comunidad lo denominan a la religión como el aspecto más importante en relación de las creencias y valores culturales que establece el estilo de vida de cada persona a seguir, así como las costumbres en la alimentación de cada religión es basada en creencias comunes: Los alimentos no solo se brindan al organismo para fortalecerse si no también influye determinantemente en la personalidad y el alma de las personas.

Así mismo manifiestan que esta religión les brinda mayor recompensa y les da un propósito en sus vidas cotidianas que actúan como un escudo frente a los diversos problemas cotidianos o catástrofes personales, como la pérdida de un trabajo o peor aún de un ser querido. Su religión de la mayoría de los adultos se manifiesta en las creencias y veneración de representaciones que contienen valores morales, y a menudo están asociadas con imágenes místicas o con seres que existen más allá del mundo natural y de la experiencia humana. Por ejemplo, una de las creencias más importantes para ellos es tener fé en la inmaculada concepción de Jesús por la Virgen María y San Pedrito.

Y por ello la religión en los adultos de esta comunidad es importante porque les ayuda a modificar o crear un estilo de vida adecuado manteniendo los buenos valores dentro la sociedad y que les permite reconocer en su mayoría los hábitos nocivos que afectan la salud

Así también se determinó que la casi la mitad de los adultos son casados siendo el estado civil la condición de un apersona según el registro civil en función si tiene o

no su pareja y su función legal respecto a esto, así también hace referencia a un conjunto de circunstancias personales que determinan los derechos y obligaciones de las personas y esto contribuye como un atributo fundamental de la personalidad dentro de la sociedad. Así también se les puede denominar como la situación de las personas físicamente determinada por sus relaciones de familia provenientes del matrimonio del parentesco que establecen ciertos que establece ciertos derechos o deberes (63).

El estado civil de los adultos de la población en estudio el 34,3% son casados y manifiestan tener una buena relación con sus parejas y conjuntamente se encargan de realizar los quehaceres del hogar y del cuidado de los hijos, siendo su principal factor para la felicidad en un hogar y servir de una guía de manera positiva para sus hijos, algunos de ellos tienen sus negocios y refieren dedicarse al comercio, así también manifiestan haberse comprometido estando muy joven y se hicieron responsable de sus familias y algunos de ellos estudian en sus horas libres y tratan de pasarlo más con la familia.

Se sienten muy satisfechos y muestran expresiones más profundas de amor y de la felicidad hacia sus parejas y esto los da una seguridad en sus vidas de luchar por sus familias sin tener opciones para la infidelidad, pero también hay un grupo significantes de adultos convivientes lo cual no observan no tan satisfechos con las relaciones de parejas que mantienen ya que algunas parejas uniéndose solo por compromiso de haber tenido sus hijos pero no por amor y otros se han separado por causa de los celos o por no poder asumir su paternidad. Las rupturas matrimoniales

conllevar a un trastorno psicológico, espiritual y material.

Una pareja al separarse comprometen su vida muy seriamente, también de sus hijos ya que ellos no van a recibir el amor de ambos padres como se merece y también la otra persona quedara afectado psicológicamente creando una incertidumbre de desconfianza de nuevo a otra persona. Para ello es muy importante crear un centro de conciliación para que los esposos pudieran mantener los ideales que se forjaron en la preparación, crecer en el amor, y superar las crisis.

Casi de la mitad de los adultos de esta comunidad son de ocupación obrera. Siendo la ocupación un componente de vital importancia que contribuye al nivel socio-económico. Cuando se habla de ocupación se hace referencia a cualquier quehacer de la persona en su vida cotidiana a su trabajo, empleo, actividad o profesión en lo que pasa mayor tiempo esto también puede ser algún trabajo o tareas que tengas que hacer y que te puedan pagar por realizarla y que recibe generalmente una remuneración mensual y esta ocupación pueden ser de manera eventual o estables (64).

La ocupación estable es el trabajador que se desempeña de preferencia en actividades de índole no manual, presta sus servicios a un empleador público o privado y que percibe generalmente una remuneración mensual (sueldo). El trabajador inestable es cuando la persona cuenta con un tipo de trabajo inestable que lo puede conllevar a tener un nivel económico bajo por la forma de trabajo no estable lamentablemente los adultos de esta comunidad no lo tiene en su mayoría y esto se ve influenciado en su salud de cada adulto en estudio.

Si se habla de la ocupación no hacemos referente a las actividades o tareas que desempeña el individuo en su trabajo respectivamente o no con su profesión por lo cual recibe un salario que lo ayudan a cubrir su canasta básica familiar y así la persona si tiene varias ocupaciones obtendrá mayores ingresos.

Al analizar la variable de la ocupación se observa que casi la mitad de los adultos tienen una ocupación obrera lo cual en el análisis se puede observar que la ocupación es el soporte principal del hogar que permite cubrir las necesidades básicas. Como salud, vestimenta, alimentación, por lo tanto las personas han formado sus propios negocios utilizando sus estrategias habilidades y destrezas, así también se sienten frustrado por los trabajos que realizan y no son valorados o incentivarlos con méritos o triunfos por lo cual se evidencia que estas personas buscan su propio negocio para traer el sustento económico y cubrir sus necesidades de su hogar.

Al no contar con un trabajo estable los adultos jóvenes tratan de solventar sus gastos de diversas maneras y para ello han adoptado diversos oficios algunos como como trabajo en sus tiendas, trabajo de construcción y en sus tiempos libres de mototaxistas y de esa maneras tratan de llevar los recursos para solventar los gastos de su hogar.

Así mismo casi la mitad de los adultos de la población cuentan con un ingreso económico de 650 a 850 nuevos soles, así mismo casi la mitad de la población tienen tipo de seguro SIS. Estos resultados se asemejan a la investigación de Pilco V, Vásquez A, Mozombite G, (65). En su trabajo de investigación realizado en Iquitos en el 2015 concluye que el 67,8% tienen ingreso económico de 650 a 850 soles y el



52% cuentan con seguro SIS. Así también los resultados difieren a la investigación de Hipólito R, (66). Muestra que el 65% (65), tiene un ingreso menor de 750 soles mensual; así mismo el 90% (90) tiene seguro del SIS-MINSA y el 10 % no tiene ningún seguro.

Denominamos como ingreso económico a toda contribución que recibe la persona a cambio de su trabajo. Es la suma de dinero que el individuo o familia pueda gastar en periodo de tiempo de periodo neto sin aumentar o disminuir su activo neto, que pueden ser de diversas formas como sueldos, dividendos, por intereses transferencias u pagos de alquileres. Así mismo puede ser de la retribución del desgaste físico mental que la persona pueda laborar en diversos ámbitos como familiar, empresarial, organizacional (67).

El ingreso económico de 650 a 850 nuevos soles mensual en los adultos de esta comunidad es obtenido de las diversas modalidades y oficios que tiene los adultos en esta comunidad y el ingreso que tiene solo cubre para pagar sus necesidades básicas como la alimentación, el pago de luz, agua, pero no cubren otras necesidades como mantener un acceso a los servicios de salud privados, esto limita a tener una alimentación saludable, actividades recreativas que a lo largo puede ocasionar, conflictos familiares, divorcios, pandillaje, enfermedades de salud mental, estrés, enfermedades crónicas que pueden afectar su salud.

En estos tiempos vivir con un ingreso económico menor de 850 soles es un indicador que no es lo suficiente para familia ya que n les permite cubrir de forma satisfactoria la canasta básica familiar exponiéndolos su salud de todos sus

integrantes. Así también habiendo algunos adultos mayores que reciben un sueldo de 400 soles y esto no les cubre para llevar una vida saludable y están expuesto a contraer diversas enfermedades que afectan su salud.

Y debido a la falta de recursos los adultos han optado por escribirse en el seguro gratuito SIS ya que no tienen suficientes recursos para atenderse en las clínicas. Se denomina seguro médico a un contrato realizado entre la persona y cualquier compañía de seguros a cambio de pago donde se aporta de forma mensual un monto y que la compañía aseguradora paga los gastos médicos en el que usted incurre bajo el término del contrato realizado o también puede ser de forma gratuita por medio del seguro gratuitamente que brinda el estado llamado SIS.

El Seguro Integral de Salud (SIS), tiene como propósito preservar la salud de los peruanos que no cuentan con un seguro de salud, prevaleciendo a las poblacionales más vulnerables que se encuentran en situación de pobreza y pobreza extrema. De esa manera está orientados a solucionar la problemática del restringido acceso a los diversos servicios de salud de la población por la presencia de barreras económicas, como las diferencias culturales y accesibilidad geográficas a las poblaciones más pobres (68).

La mayoría de los adultos jóvenes de esta comunidad a pesar de tener un SIS gratuito otorgado por el estado ellos manifiestan no realizar el uso del SIS debido que no lo atienden con rapidez en los hospitales y por ello prefieren comprarse un medicamento en la farmacia sin receta médica si se sienten enfermo. Si ellos supieran

aprovechar este recurso con frecuencia sería muy importante ya que les ayudaría a detectar precozmente sus problemas de salud.

El sistema Integral de Salud gratuito (SIS) otorgado por el estado es de mucha importancia para todos los adultos y al no hacer uso ó acudir a realizarse un chequeo médico de manera periódica puede afectar la salud a lo largo de su vida del adulto por que una persona si no se hacen los chequeos médicos periódicos esa enfermedad que tiene puede convertirse en crónico y esto lo puede conllevar a ser una persona discapacitado o conllevarle a la muerte.

En conclusión de todo lo mencionado anteriormente, podemos decir que los determinantes factores sociodemográficos de la salud tienen una gran influencia en la salud de los adultos debido a que un porcentaje significativo de personas solo tienen estudios primarios, secundarios, esto no les permiten obtener un buen trabajo con salario adecuado, una familia con bajo ingreso económico está en riesgo de padecer diversas enfermedades porque sus ingreso económico bajo no les permite satisfacer o cubrir todas sus necesidades básicas de los adultos, y así esto no les garantiza a tener una adecuada salud y así también a pesar de contar con SIS no lo sacan provecho de este recurso tan importante que es para la salud.

Es importante concientizar a los adultos de la comunidad en estudio con fines de dar a conocer la importancia del uso del sistema gratuito de salud (SIS) que a través de este medio ellos puedan realizarse de manera preventiva sus chequeos médicos y detectar precozmente cualquier tipo de enfermedad.

**Tabla 2:** Del 100%(105) de los adultos del Asentamiento Humano Villa El Sol II Etapa Chimbote, el 81%(86) tienen inadecuada acción de prevención y promoción de la salud; mientras el 18,0(19) tienen adecuada acción de promoción y prevención de la salud.

Los resultados son similares a la investigación realizada por Cusirramos L, (69). En su estudio de investigación denominada influencias de promoción de la salud realizado en Arequipa en el 2018 concluye que el 88,56% de los adultos tienen inadecuadas acciones de promoción y prevención de la salud; mientras el 11,44% tienen inadecuadas acciones de promoción y prevención de la salud. Así mismo los resultados son idénticos a los estudios realizados Valdivia E, (70). En su estudio de investigación de las Actitudes Hacia La Promoción De La Salud Y Estilos De Vida Modelo Pender realizado en Arequipa en el 2017 concluye que el 84,7% muestra actitud adecuada de promoción y prevención de la salud y el 15,3% tienen actitud adecuada de promoción de la salud.

De mismo modo los resultados son opuestos a los estudios realizados por Olano D, (71). En su estudio de promoción y prevención realizado en Cajamarca realizado en el 2019 Concluye que el 86% tienen adecuadas acciones de promoción y el 14% tiene un nivel de conocimiento inadecuado. De igual manera los resultados son opuestos a los estudios realizados por Carta W, (72). En su estudio de promoción de Actitudes Preventivas Sobre La Tuberculosis realizado en Tacna en el 2016. Concluye que el 37,5% tienen una adecuada acción de prevención y promoción de la salud y el 63,5%

muestran un nivel inadecuado de conocimiento de prevención y promoción de la salud.

La familia como un sistema con acciones dinámicas particulares lo que ocurre a uno de sus integrantes afecta a toda su familia y es donde sobre ellas generan diversas condiciones de vida donde se desenvuelve la familia. Para ello es importante en el proceso de salud y enfermedad que el personal de salud asuma una actitud activa de orientar y brindar conocimientos de promoción y prevención de la salud durante todo el proceso de vida del adulto tratando de mejorar las acciones realizadas por la familia ya que la máxima responsabilidad de salud es cada uno de sus integrantes de la familia, orientando las acciones de promoción y prevención de salud podremos solucionar los diversos problemas que afecta a la población hoy en día.

La promoción de la salud está encaminada en promover el autocuidado al individuo brindándole recursos y diversas opciones para darle solución al problema de salud que se presenta en el adulto, para ello es muy importante que el equipo de salud opte diversas técnicas que le permitan evaluar y crear diversos programas de atención y así el adulto sea el actor principal de su salud.

Para prevenir las enfermedades es importante conocer el riesgo y sus complicaciones y si esto se realiza en la familia de los adultos de esta comunidad se vuelve más objetiva Por lo tanto es importante cambiar nuestra visión de atención y así reflexionamos que no se puede tratar solamente al individuo en la promoción y prevención sino la familia que juega un papel muy importante en ayudar a cambiar a

las actitudes de sus integrantes de su familia y así tener una calidad de vida cada una de ellos.

Las actividades de prevención promoción de la salud busca a obtener y preservar la calidad de vida de los individuos. Lo cual es abordado partiendo del escenario social, interpersonal e individual fomentando los estilos de vida saludable, brindándoles las pautas necesarias a la persona para ejercer mejor su control de su propia vida de manera positiva para su salud (73).

La alimentación es muy importante en combinación con la actividad física lo cual ayudará a mantener un peso saludable, la buena alimentación es una forma excelente que permitirá al cuerpo a mantenerse fuerte y saludable. Así también en los adultos con antecedentes de cualquier tipo de enfermedades o que estén en tratamiento ya que todo lo que se consume influencia en el sistema inmunitario elevando el estado de ánimo y nivel de energía del adulto (74).

Una alimentación saludable consiste en ingerir una variedad de alimentos que te brinden los nutrientes que necesitas para mantenerte sana, sentirte bien y tener energía. Estos nutrientes incluyen las proteínas, los carbohidratos, las grasas, el agua, vitaminas y minerales todo estos nutriente lo encontramos en las frutas y verduras muchas adultos han recibido y tienen conocimiento de la promoción de la salud cuando se le preguntas, pero en realidad cuando se observa no lo practican se ven consumiendo alimentos mayormente chatarras como gaseosas o galletas y salchipapas.

Todos estos problemas se ven afectados en la salud bucal de los adultos siendo esto una enfermedad crónica caracterizado por las lesiones de caries que se desarrollan durante el proceso de vida. La buena higiene nos ayuda a llevar una vida sana y limpia para poder evitar diversas enfermedades y tener una buena imagen ante los demás (75).

La mayoría de los adultos manifestaron que su higiene bucal es una vez al día ya que por trabajo ellos salen y se van sin hacerse este tipo de higiene ya que en sus trabajos no lo pueden. Así mismo algunas de las adultos tienen hábitos poco saludables como el consumo del cigarro que causan un daño al esmalte de los diente para ello es importante orientar la forma correcta de realizarse el aseo bucal, orientando a evitar el consumo de alimentos dulces que son fuentes de propagación del caries, evitar el consumo del cigarro que son los causantes de los daños a los dientes también y también del pulmón de esa manera se podrá evitar los problemas y enfermedades odonto-estomatológicas y de mala absorción de los alimentos y t más frecuentes producidos en los individuos la higiene bucal es importante porque los permitirá tener los dientes sanos y evitará tener mal aliento en los adultos.

Así también otro de los problemas de la salud en los adultos es la salud sexual reproductiva al cual se le puede definir como es el estado completo de bienestar físico social y mental no relacionada con algunas patologías o dolencias del sistema reproductivo y sus funciones si no también la capacidad de disfrutar de una vida sexual plena y satisfactoria sin riesgos de concebir teniendo la libertad de hacerlo o

no cuando y con qué frecuencia y por lo tanto tiene el derecho de recibir información de manera libremente del método que requiera (76).

La salud sexual y reproductiva en los adultos de esta comunidad ellos manifestaron no tener ninguna medida de protección en cuanto a sus relaciones sexuales, este problema es grave en la comunidad ya que no los usan como métodos, los métodos anticonceptivos los ayudara evitar un embarazo no deseado y más el preservativo es un método que los ayudara no solo evitar el embarazo si no también los protegerá de diversas enfermedades de transmisión sexual.

El planificar de tener un hijo es muy importante para proveer y estar suficientemente preparados económicamente para poder darlos todos lo necesario que un hijo necesita como una buena alimentación vestimenta y educación y lo más importante que es el amor a los hijos, si no cuentan con lo necesario la mama en el proceso de embarazo no tendrá una adecuada alimentación y por lo tanto estos niños crecerán con problemas de memoria en el aprendizaje.

Y mismo los adultos manifestaron tener relaciones sexuales sin protección ya que este es otro de problemas en esta población ya métodos de barrera ayuda a evitar de adquirir diversas enfermedades de transmisión sexual como: El VIH que puede afectar gravemente su salud.

A pesar de que los adultos de esta comunidad son con grado de instrucción secundaria y la promoción de la salud se ha sido orientada en los colegios así también en comunidades por parte del personal de salud si tienen conocimiento de pero



muchas de ello quedan en ellos y no los practican con comparten esos conocimientos con sus familiares.

Para tener una buena promoción y prevención de la salud de los adultos del Asentamiento Humano Villa el Sol II Etapa, es muy importante la sensibilización que consiste en motivar la participación y compromiso de las autoridades locales y de la población, para llevar a cabo las acciones de promoción de la salud y así contribuir a mejorar su calidad de vida; así también el involucramiento, compromiso y liderazgo del Consejo Local de Salud, ya que muchas de los adultos manifiestan la ausencia de las autoridades; y así también a través del intendente y el director del servicio de salud local que son fundamentales ya que garantizan la continuidad de las acciones, con el respaldo de las instituciones a las cuales representan.

**Tabla N°3:** Se muestra que del 100%(105) de los Adultos Del Asentamiento Humano Villa El Sol II Etapa\_ Chimbote, el 95,2%(105) tienen un estilo de vida saludable; y el 4,8%(105) tienen un estilo no saludable.

Estos resultados encontrados se asemejan a la investigación realizada por Carranza J, (77). En su estudio de investigación estilos de vida y factores biosocioculturales del adulto de la Urbanización El Carmen Chimbote 2017 concluye que la mayoría de los adultos presentan un estilo de vida saludable y un porcentaje considerable estilos de vida no saludable. Así mismo otro resultado que se asemeja a la investigación es de Aguilar G, (78). En su investigación titulada Estilos de vida en los adultos realizada en lima en el 2017, concluye que el 93% tienen un estilo de vida saludable y 7% tienen estilo de vida no saludable.

Así mismo los resultados difieren a la investigación realizada por Carranza B, (79). En su estudio de investigación estilo de vida y factor sociodemográficos realizada en Chimbote en el 2017 concluye que el 97% de los adultos presentan estilos de vida no saludable y sólo el 3% de los adultos presentan un estilo de vida saludable. Otro resultado que difiere a la investigación es de García M; Obregón L, (80). En su investigación titulada estilos de vida en los adultos de la urbanización Collur, Huaraz en el 2017 Concluye que el 90,8% tienen un estilo de vida no saludable, y el 9,2% tiene un estilo de vida Saludable.

Al comparar las realidades de la investigación en el Asentamiento Humano Villa El Sol II Etapa Chimbote casi la totalidad de las personas presentaron un estilo de vida saludable, y un porcentaje significativo presentaron un estilo de vida no saludable, debido a que la mayoría de las personas son adultos jóvenes con nivel de educación media (secundaria) y por ello tienen el conocimiento de practicar los estilos de vida saludable realizan actividades tienen buena alimentación, realizan ejercicios evitando los consumo de sustancias son nocivos para su salud, así también manifiestan tener una buena práctica de sus conductas sexuales usando métodos que lo proteger de adquirir diversas enfermedades y un embarazo no deseado y todo esto se ve reflejado en mayoría de estos jóvenes que son predominantes de esta comunidad.

La participación activa y la adopción de los estilos de vida saludable contribuyen a las personas al auto cuidado de su salud durante todo el proceso de su vida, una alimentación de forma natural, actividad física adecuada, no fumar, el consumo de

alcohol moderado y la automedicación nos evitaran a adquirir diversas enfermedades crónicas no contagiosas como neoplasias, cardiovasculares, diabetes que aqueja hoy en día a la población. Hoy en día nuestra la conducta está relacionada directamente con la salud ya que esto depende de los hábitos y comportamientos de cada persona, así como tener un estilo de vida saludable.

Acorde las investigaciones mencionadas podemos definir a los estilos de vida saludable de manera global fundada en la interacción entre la condición de vida de cada persona y las características individuales de conducta determinado por la sociedad o del individuo. Estilos de vida es un conjunto de patrones de hábitos y conductas cotidianos de las personas, o también se puede decir la forma de vida de cada persona y esta forma de vida tiene un impacto sobre la salud que conlleva a adquirir de una forma positiva o negativa en la vida de cada persona. Hoy en día el estilo de vida se relaciona con el aumento de prevalencia de diversas enfermedades crónicas relacionado con los hábitos y comportamientos de cada persona (81).

Para ello como profesionales de salud proporcionamos la salud a través de la promoción encaminada a desarrollar actividades con fines de cambiar sus malas conductas de vida adoptando un estilo de vida saludable a través de la promoción de la salud que garantiza a que las personas tengan una calidad de vida tomando en cuenta que los adultos del Asentamiento Humano Villa El Sol II Etapa son seres humanos que requieren ser arbitradas por los profesionales de salud para mantener o conseguir una vida saludable.

Los estilos de vida son determinados de la presencia de factores de riesgo y/o de factores protectores para el bienestar por lo cual deben ser vistos como un proceso dinámico que no solo se compone de acciones o comportamientos individuales, sino también de acciones de naturaleza social. Los estilos de vida han sido considerados como factores determinantes y condicionantes del estado de salud de un individuo (82).

Así también es de importancia enfocarse a un grupo significativo de adultos con estilo de vida no saludable ya que estos adultos son de muy bajos recursos con nivel de educación muy bajo entre ellos están los adultos mayores, madres solteras que han sido abandonado por sus parejas que se encuentran alejados de sus hijos y no reciben apoyo económico del familiar ni de la municipalidad, por lo tanto se ven obligados a realizar trabajos de reciclaje ya que es único medio de ingreso que le permite solventar para su alimentación, este trabajo es realizado sin ningún uso de medidas de bioseguridad de guantes ni mascarilla y no tiene en conocimiento de llevar una vida saludable y manifiestan no tener un horario establecido de alimentación e higiene, siendo el factor principal de estas personas que los conlleva a adquirir diversas enfermedades digestivas y respiratorias que van degradando su salud cada día.

La inadecuada alimentación es debido al bajo ingreso económico que tienen los adultos, esto no les permiten subsistir su canasta básica y tener una alimentación saludable ya que cuentan con trabajo inestable por lo tanto pasan más tiempo en el trabajo y no tienen disponibilidad para darse un tiempo de relajación y de poder hacer ejercicios que son de mucha importante para tener una vida saludable, así

mismo manifestaron no tener protección en cuanto sus relaciones sexuales todo esto siendo perjudicial para su salud de los adultos que los puede conllevar a un estrés psicológico o padecer de diversas enfermedades transmisibles y no transmisibles, así también a adquirir otras conductas de riesgo para su salud como la drogadicción y el alcoholismo.

Desde este aspecto, al estilo de vida no se puede aislar del ámbito social, económico y cultural al cual corresponde, considerándola dentro de las conductas en respuesta a diversas respuestas vitales de cada individuo, así también sin dejarlo de relacionar a la salud debido al incremento de diversas enfermedades crónicas por causa de una mala práctica de estilo de vida. Las actividades físicas, los ejercicios, la alimentación de manera sana si lo realizamos de manera adecuada traen muchos beneficios favorables para la salud de los adultos de esa manera se evitará a contraer diversas enfermedades crónicas.

Para ello es importante realizar Intervenciones de manera periódica a todos los adultos de la comunidad en estudio con el fin de prevenir la aparición de enfermedades crónicas con a consecuencias de estilos de vida no saludable a través de programas basados en la educación transfiriéndole al individuo la responsabilidad de su propia salud. Capacitación continua del recurso humano disponible con posibles sustitutos con el fin de dar continuidad a la educación de la población desarrollando programas que promuevan alimentación saludable, ejercicio físico, técnicas para manejo del estrés, estrategias de prevención abuso de sustancias tóxicas.

**Tabla 4:** del 100% (105) adultos del Asentamiento Humano Villa El Sol II- Etapa Chimbote; el 88,5% (93) si tiene apoyo emocional; el 86,7% (91) si tiene apoyo material; el 88,6%(91) si tienen relaciones de ocio y distracción; el 92,4%(97) si tiene apoyo afectivo. Concluyendo que el 90,5%(95) reciben apoyo social; el 9,5%(10) de los adultos no reciben apoyo social.

Los resultados se asemejan a los estudios realizados por Aliaga R, (83). En su investigación denominado Apoyo Social realizado en la ciudad de en Lima 2019. Concluye que un 82% tiene apoyo emocional; el 79% si tiene apoyo material; el 88,5% tiene apoyo afectivo. y en la dimensión de relación social y ocio distracción más el 88% si tiene. Así también los resultados son idénticos a lo encontrado por Georgina F, (84). En su estudio de apoyo social realizado en la ciudad de Lima en el 2018 concluye que el 86,7% si tienen apoyo emocional; el 90,3% adultos tienen ayuda material;

Igualmente, opuestos son los resultados presentados por Remuzgo A., (85). En su estudio de investigación de apoyo social realizado en Irigoyen en el 2017 Concluye que el 48,3% si recibe algún apoyo emocional, el 45,6% si recibe apoyo material, 55,1% si tienen apoyo afectivo; el 50,1% si tienen relaciones de ocio y distracción. Otro estudio que difieren a la investigación es de Villalobos E, (86). En su investigación de apoyo social realizado en Chiclayo el 2016 concluye que el 23% si tiene apoyo emocional; el 35% si tienen ayuda material directa o servicios por parte de la red donde se encuentran; el 20% si tienen apoyo afectivo y el 60% si tienen relaciones de ocio y distracción

Por consiguiente los adultos del Asentamiento Humano Villa El Sol II Etapa Chimbote; la mayoría si tiene apoyo emocional, así mismo casi la totalidad de los adultos si tienen apoyo material; igual manera en las relaciones de ocio y distracción la mayoría si tiene; y casi la totalidad tiene apoyo afectivo. Concluyendo que casi la totalidad de los adultos si tienen apoyo social y un porcentaje significativo de los adultos no tienen apoyo social. Siendo el apoyo social la ayuda de importancia e simbólica que recibe un individuo para solventar sus necesidades fundamentales. A su vez, dicho constructo está relacionado con la salud física y mental, lo que ha sido evaluado de maneras distintas. A pesar de su centralidad para el bienestar del individuo.

El apoyo social en la mayoría de las personas de esta comunidad es proporcionado por parte de los familiares solo la minoría de las personas reciben el apoyo por parte del estado u otras organizaciones del estado y esto les ayuda solventar algunas de sus necesidades a los adultos de la población.

Se entiende como apoyo social a la interacción de los seres humanos que incluye la expresión de afecto a la otra persona, como la versión de comportamientos y ayuda material la ausencia de estos elementos pueden puede ser reemplazado por la dependencia física y psicológica en el adulto que se ven relacionados llanamente psicológica de manera negativa afectando la salud d las personas como la depresión , sentimientos de soledad, de carga, de inutilidad conllevando a adquirir diversa enfermedad crónicas(87)

El apoyo recibido tanto de familiares, amigos u otras personas allegados es de importancia para todo el ser humano ya que nos proporciona diversas experiencias y si mismo nos ayudan a evitar las condiciones de aislamiento en la sociedad por la ausencia de compañerismo con otras personas. Tienen funciones de protección o ayudan a controlar diversas enfermedades por lo tanto ayuda a disminuir los problemas de hospitalización de las personas. El apoyo social tiene la función protectora de diversas situaciones ya sea físicas, y psicológicas, así mismo de las situaciones estresantes la vida como como el aislamiento en la sociedad de los adultos.

El apoyo social los permite generar el bienestar y la buena salud reduciendo la presencia o efectos perjudiciales que los conllevan a adquirir el estrés, esto es una variable presente que se relacionan con los problemas de salud de una población por lo tanto es visto como un mecanismo que le permite generar diversos cambios psicológicos a los adultos de esta comunidad.

Apoyo emocional: son diversas maneras de afectos percibidas por parte de un familiar u otra persona. a través del apoyo emocional se hace referencia a la capacidad de hacerle sentir a la persona querido, escuchado, útil y poder proporcionarle cierto bienestar. La mejor ayuda que podemos dar es escuchar su dolor: emociones como la tristeza, la soledad o la culpa por sentir están muy presentes en los usuarios a los que atendemos. lo importante es que puedan descargar su dolor (88).



La mayoría de los adultos de esta comunidad tienen apoyo emocional y ellos manifiestan que mayormente reciben este tipo de apoyo por parte de sus familiares ya sea de los hermanos, de la mamá, del papá, de los abuelos o por parte de sus parejas. Ya que la mayoría están en una etapa adulto joven tienen o cuentan con alguien en casa que les brinde este tipo de apoyo tan importante que les permite tener una buena salud psicológica.

De esta manera ellos se sienten que ya tienen que alguien que los respalda o apoyan en las decisiones que toman. Pero también hay un porcentaje significativo de personas que no tiene este tipo de apoyo y ellos están riesgo de sufrir diversas enfermedades psicológicas ya que no cuentan con alguien que les escuche sus emociones y sentimientos y el adulto se siente solo para afrontar sus problemas y esta preocupación conllevan a adquirir el estrés haciendo que su sistema inmunológico baje y estar propenso a adquirir cualquier tipo de enfermedad.

Otra de las ayudas sociales que se percibe en la mayoría de los adultos de esta comunidad es el apoyo material lo cual se entiende al pedido de socorro que alguien efectúa a otra persona para que lo asista como a la respuesta a esa petición. Y estas ayudas pueden ser percibidas de una persona o entidad ya sea de manera física o jurídica, puede ser material (cosas o dinero) o inmaterial (capacitación, apoyo moral, etcétera (89)).

El apoyo material percibido en la mayoría de los adultos es brindada por parte de los familiares este apoyo es importante manifiestan que los ayuda a solventar sus necesidades básicas y esta ayuda mayormente es recibida las personas ya sea por

parte de los hijos y de los padres para pagar sus estudios de los hijos que están en colegios o universidades. Y un pequeño grupo manifestó recibir este tipo de apoyo por parte una organización del comedor popular.

Así también es importante tener en cuenta de un porcentaje significativo de las personas no reciben este tipo de apoyo ya que manifiestan que por lo que mayormente son las mujeres madres solteras que sus esposos los abandonaron y no les pasan la pensión alimenticia y así mismo hay adultos mayores que no reciben ningún tipo de apoyo por parte de sus hijos ni del estado y se sienten abandonado ya que estas personas son de muy bajos recursos. Y por ello es importante fomentar a las autoridades que tomen en cuenta a este grupo de población de brindarle el apoyo necesario de darle una calidad de vida como personas que se merecen.

Gracias a la solidaridad de las personas estos apoyos se han visto reflejados durante esta pandemia del covid 19 los apoyos recibidos a partir del gobierno central y regional y local para afrontar éste mal a través de subsidios monetarios y materiales que gracias a ello los adultos más pobres de esta comunidad pudieron solventar sus necesidades básicas durante estas cuarentena.

En cuanto a las relaciones de ocio y distracción en los adultos de esta comunidad la mayoría si tienen y por lo tanto se puede decir ocio es una forma típica de cómo nos comportamos cada persona caracterizado por disponer y emplear parte de nuestro tiempo que se dispone cada persona y la sociedad. Durante este tiempo el hombre realiza diversas actividades que le permiten ocupar su tiempo de manera positiva sacando provecho y beneficios para su salud. El ocio es muy importante para el ser

humano donde puede potencializar sus habilidades físicas emocional e intelectual y de esa manera sobreponerse de la carga negativa que día a día ocasionan en el psicológicamente como la angustia, depresión y estrés así mismo físicamente como como el cansancio y fatiga (90).

Las relaciones de ocio y distracción es muy importante que influye mucho en la salud de los adultos, esta dimensión es practicada en esta comunidad por la mayoría de las adultos ya que en sus tiempos libres se preocupan por conversar de las falencias de las relaciones en sus hogares y así también para ayudar o realizar algunas tareas del hogar conjuntamente en familia, o en algunas veces se van al parque o las playas a relajarse o también realizan algunos tipos de deporte como jugar fulbito, vóley que son muy beneficiosos para su salud de las personas.

Así también hay un grupo significativo de personas que no realizan o practican actividades y ellos manifiestan que tienen o disponen de tiempo para realizar esta actividad se dedican por completos a sus actividades y algunos debido a su edad no realizan ningún tipo de deporte ya que estas actividades son importantes y que nos permiten estar ejercitados y gozar de buena salud. para eso se debe realizar campañas para promover diversas actividades vivenciado de relajación para este tipo de persona de acuerdo su edad y de esa manera olvidar sus preocupaciones y desesterarse y que esta enfermedad hoy en día está presente en casi todas las personas.

Estas actividades se han visto afectadas en esta pandemia debido a que todos los adultos de esta comunidad no realizaron ningún tipo de actividades de relajación y distracción, esto más la preocupación por miedo a contagiarse hizo que disminuye sus

sistema inmunológico de los adultos y que presenten síntomas graves que los conllevó a la muerte a mucho de los de esta comunidad en estudio.

Apoyo emocional: Relacionado con el cariño y empatía. Parece ser uno de los tipos de apoyo más importantes en los adultos, por lo tanto si hablamos de apoyo afectivo hacemos referencia a las expresiones de afecto y amor que le son ofrecidas a los individuos por parte de su grupo más cercano (91).

La mayoría de los adultos de esta población en estudio manifiestan mostrar todo tipo expresiones de afecto de hijos padres y abuelos y entre parejas, que mayormente vienen a ser de tipo de afecto no verbal a través del trato y de satisfacción de las necesidades de estos y en la mayoría estas satisfacciones son expresado con frecuencia y se muestran con cariño todos entre familias y así también con la comunidad; pero un grupo de personas no reciben este tipo de apoyo por que viven solos en este grupo tenemos a los adultos mayores que no son visitados por sus hijos se encuentran en abandono y las madres solteras.

Para ello es importante promover la participación e integración social de los adultos, que contribuyan a lograr una vida activa, saludable y productiva, así mismo promover la creación de servicios o actividades en organizaciones existentes y/o en formación que den satisfacción a las necesidades y demandas de los adultos de la comunidad en estudio.

**TABLA 5.** En la relación estadística del chí cuadrado entre los factores sociodemográficos y estilos de vida se determinó que existe relación estadísticamente

significativa entre la variable (grado de instrucción) y estilos de vida; las variables (sexo, edad, religión, ingreso económico, religión estado civil y seguro social no existe relación estadísticamente significativa con el estilo de vida. Así también las variables de los factores sociodemográficas y apoyo social no tienen relación significativa.

Estos estudios se asemejan a la investigación encontrada por Cochachin M, (92). En su estudio realizado estilo de vida y factores sociodemográfico realizado en Huaraz en el 2015. En la relación del Chi cuadrado deduce que si existe relación estadísticamente significativa entre el estilo de vida y los factores sociodemográfico: grado de instrucción y estilo de vida y no se muestra relación estadísticamente significativa entre el estilo de vida y las variables sociodemográficos edad, religión, sexo, ingreso económico y estilos de vida.

Otro estudio que se asemeja a los resultados encontrados por Núñez M, (93). En su estudio de investigación de estilos de vida y factor sociocultural realizado en Chimbote en 2015 muestra que si hay relación estadísticamente significativa entre el estilo de vida y los factores sociodemográfico: grado de instrucción, y que no hay relación estadísticamente significativa entre el estilo de vida y los factores biosocioculturales: religión, estado civil, edad, sexo.

Así también hay estudios que difieren a la investigación realizados por Revilla F, (94). Estudio realizado en Chimbote en el 2016 en donde concluye que no existe relación estadísticamente significativa entre el estilo de vida y los factores sociodemográfico: grado de instrucción al aplicar la prueba del Chi cuadrado. Así

mismo otro resultado que difiere con la investigación es a lo obtenido por Castillo G, (95). En su investigación realizada en Chimbote en el 2017 concluye que no existe relación estadísticamente significativa entre el estilo de vida y los factores biosocioculturales: grado de instrucción.

Al analizar los resultados de los adultos del Asentamiento Humano Villa El Sol II- Etapa\_ Chimbote se obtuvo que si existe relación estadísticamente significativa entre el grado de instrucción y el estilo de vida, esto es debido que los adultos en su mayoría cuentan con grado de instrucción secundaria y tienen estilo de vida saludable, esto demuestra hay una relación entre el estilo de vida y grado de instrucción y se afirma que a mayor grado de instrucción el estilo de vida es buena ya que los adultos de esta comunidad con este grado de estudio ya tiene conocimiento sobre un estilo de vida saludable en diversos medios de su entorno ya sea en el trabajo escuela o instituciones superiores en lo que va a practicar. Cosa contraria que un adulto con nivel de educación bajo eso no sucede, estos adultos tendrán un estilo de vida inadecuado pues contará con un entorno reducido y no tendrá la oportunidad de practicar los buenos hábitos de vida saludable.

El nivel de estudio está relacionado con la manera de como percibir la salud, pues una persona con mayor grado de conocimiento le permite reconocer diversos riesgos a que está expuesto su salud y podrá buscar ayuda de manera oportuna ya que en un apersona con bajo nivel de instrucción sucede todo lo contrario mostrando actitudes de rechazo y esto influenciará en la vida d sus familias e hijos

Lamentablemente nos damos cuenta que el nivel de instrucción de los adultos de ésta comunidad influenciara en el tipo de vida que la persona va a tener, quizás los adultos de esta comunidad el nivel de estudio que tienen no es lo suficiente para adquirir un trabajo adecuado hoy en día en un mundo de competencias, este nivel de estudio no les facilitara tener trabajo adecuado y por lo tanto con un ingreso salarial suficiente que los ayuda a cubrir toda sus necesidades básicas en el hogar y por ese motivo muchos de ellos están aptos de seguir dándoles todos los apoyos necesario a sus hijos y así tengan una carrera.

Por lo tanto, el grado de instrucción y cultura de la persona contribuye en el progreso de la persona ayudándolos a que el adulto mantenga habilidades de comportamiento saludable y podrá reconocer cual es lo bueno y malo. Es cierto que los estilos de vida de los adultos del Asentamiento Humano Villa EL Sol II Etapa , tienen relación con el grado de instrucción, con los estilos por lo tanto se afirma que la educación es un factor determinante con función de importancia en la forma de vida de los adultos ya que el grado de instrucción conlleva a favorecer a la obtención de la información, a desarrollar su habilidades para afrontar la vida y a identificación del bueno y malo así también en el empoderamiento de los adultos para actuar en beneficio de su salud

El analfabetismo además de imposibilitar el pleno desarrollo de los individuos y su participación en la sociedad, tiene repercusiones durante todo su ciclo vital, dañando el entorno familiar, restringiendo el acceso a los beneficios de la salud y obstaculizando el goce de otros derechos humanos. La capacidad de leer se

correlaciona con la capacidad de obtener conocimientos acerca de los beneficios de tener una vida saludable. Por ello las personas analfabetas no tienen las mismas oportunidades que las personas con una educación superior. Así mismo se determinó que la variable sociodemográfica y apoyo social no tienen relación significativa. Los resultados encontrados en la presente investigación no pueden ser corroborados por no existir trabajos de investigación relacionados.

Para ello es de importancia promover la educación en los adultos que a través de la focalización de la atención integral y diferenciada para madres adolescentes y familias jóvenes y adultos mediante prestaciones de diferentes sectores que promuevan su retorno o permanencia en el sistema educativo a fin de asegurar una trayectoria educativa con calidad a todos los adultos de esta comunidad. Ya que la educación es el único medio que garantiza para tener una buena calidad de vida.

**TABLA 6.** En la relación estadística de los estilos de vida y la promoción de la salud, según el análisis estadístico del Chi cuadrado se reportó que  $X^2=9,43$  y  $p=0,00213785$  mostrando ser significativos ( $p<0.05$ ), con esto se da a conocer que si existe relación estadísticamente significativa entre ambas variables.

Al relacionar los estilos de vida y la promoción de la salud se mostró según el análisis estadístico del Chi cuadrado que si existe relación entre ambas variables por lo que se determina que la mayoría de los adultos del Asentamiento Humano Villa el Sol II Etapa Chimbote practican estilos de vida saludable debido a que son adulto joven y asegurando tener un adecuado estado de bienestar ya que en las dimensiones de estilo de vida manifiestan tener una alimentación saludable y buena práctica de



higiene y aseguran realizar ejercicios y deportes en sus horas libres como modo de distracción y relajación.

La promoción de la salud en los adultos de esta comunidad la mayoría tienen mala promoción de salud y por ello es importante introducir este programa en esta comunidad ya que los ayudara a evitar la aparición de enfermedades crónicas no transmisibles, es a través de la práctica de estilos de vida saludables buscando estrategias o herramientas que ayuden a motivar y acompañar a los adultos al cambio de vida de sus vidas. La promoción de la salud como propuesta de "empoderamiento" de los adultos y familiares permite su plena y efectiva participación en la discusión y elaboración de las políticas públicas, las cuales contribuyen a la mejora de la calidad de vida. También se observa un grupo significativo de adultos con estilos de vida no saludable y mayor porcentaje con promoción de salud mala.

El presente estudio guarda relación a lo obtenido por Echabautis A, Yurika C. Zorrilla A, (96). En su investigación denominada relación “Estilos de Vida Saludable y promoción de la salud en los Adultos de la Agrupación Familiar Santa Rosa de San Juan de Lurigancho, 2019” se encontró que existe relación estadísticamente significativa entre estilos de vida saludable y las variables de promoción de la salud. La Higiene salud sexual reproductiva y actividad física Concluimos señalando que existen variables de la promoción de la salud que están relacionados con los estilos de vida saludable en adultos, los cuales deben ser considerados por el personal de salud en sus intervenciones.

Ahora bien la investigación realizada en la población adulto del Asentamiento Humano Villa El Sol II- Etapa Chimbote se muestra que la promoción de la salud y las conductas de estilos de vida saludable están asociados significativamente. Ya que la adultez es una etapas de desarrollo y se ven manifestadas en todos los adultos de esta comunidad, las conductas de vía saludable en algunos de los casos es practicados todo lo días como por ejemplo la higiene corporal y bucal y al importancia de los ejercicios y otras de manera esporádica como los chequeos médico.

Los estilos de vida y la promoción de la salud en la etapa del adulto varia de diversas características de manera que es posible analizar las direccionalidades que forman las conductas de los estilos de vida saludable en la etapa que el adulto esto va evolucionando, mostrando la investigación que muchas conductas de los adultos están relacionadas con su salud y pueden variar sistemáticamente durante toda su vida.

El cambio de comportamiento a través de la promoción la salud a la adquisición de un estilo de vida saludable en los adultos con conductas de riesgo ayudará a disminuir la morbimortalidad de enfermedades crónicas no transmisibles ya que el cambio de comportamiento es un proceso difícil de conseguir sobre todo si no se tiene métodos y estrategias para hacerlo

De esta manera la promoción de la salud puede influir en modificar el comportamiento del adulto de esta comunidad, trabajando integralmente con la sociedad y estableciendo como una política pública. Como personal de salud nos encontramos con diversas personas que practican hábitos nocivos para su salud es a

quienes tenemos que identificar primero en qué etapa de cambio se encuentran, una vez identificado podemos aplicarlas estrategias adecuadas de acuerdo a la etapa en la que se encuentre, por lo que es necesario que estemos preparados para poder ayudar a nuestros pacientes a determinarse a cambiar y para ello podemos usar dos herramientas eficaces como la motivación para el cambio de comportamiento.

Para ello se debe Promover los estilos de vida saludables a través de la promoción de la salud En el hogar En la Escuela En la sociedad: Establecimientos de salud Comunidades Lugares de trabajos Grupos de apoyo entre otros y así garantizando la calidad de vida de los adultos de la comunidad en estudio.

**TABLA 7.** En relación de la prueba chí cuadrado entre la promoción de la salud y apoyo social, según el análisis estadístico del Chi cuadrado se reportó que  $X^2=6,01$  y  $p= 0.01424388$  mostrando ser significativos ( $p<0.05$ ). Dentro de esto si existe relación entre ambas variables.

Los resultados encontrados en la presente investigación no pueden ser corroborados por que no se encontró trabajos de investigación relacionados con la promoción de la salud y apoyo social

La promoción como proceso de empoderamiento de los estilos de vida de los adultos de esta comunidad ayuda a ejercer mayor control sobre la salud y mejorarlas. Teniendo como modelos apoyo social la que se puede describir como la ayuda y asistencia mediante las relaciones sociales. Por ello en la investigación se ha encontrado que existe relación entre la promoción de salud y el apoyo social: Apoyo

emocional, apoyo afectivo, relaciones de ocio, distracción y apoyo afectivo, estos apoyos son muy importantes ya que el adulto podrá contar con algún apoyo que será beneficioso para su salud y esto está asociado a su salud mental del adulto teniendo efecto en reducir los efectos estresores producentes de los resultados negativos en su salud.

La promoción de la salud tiene mucha influencia sobre el apoyo social ya que le brinda un apoyo moral y psicológico a la persona en bienestar de su salud lo cual va ofrecer como apoyo emocional y solidario de manera positiva y esto es brindado no solo individualmente sino también a toda la familia ya que son ellos el principal factor de brindar ayuda a sus integrantes de manera positiva y solucionar sus problemas.

La promoción de la salud es muy importante en una población ya que los beneficiara asegurándose de que las personas reciban los servicios básicos que necesitan velando por las necesidades de los adultos de la comunidad y así aumentar su acceso a la atención de su salud facilitando el uso de manera efectiva de los recursos en la salud, promoviendo servicios preventivos, educación en la salud y detección precoz de sus enfermedades de los adultos de esta comunidad

Como sabemos que en nuestro país existe una importante inequidad en salud, la cual en parte, se relaciona con el acceso a salud, el cual podría mejorarse a través de estrategias de promoción de salud como por ejemplo promoviendo el Apoyo Social mediante la implementación de promotores de salud comunitarios en atención primaria.

## VI. CONCLUSIONES.

- En los factores sociodemográficos de los adultos del Asentamiento Humano Villa El Sol II-Etapa Chimbote se encontró que más de la mitad son de sexo masculino; con edad promedio entre 18- 35 años y profesan la religión católica; así también casi la mitad de los adultos tienen grado de instrucción secundaria, son casados con ocupación obrero y con ingreso económico de 650 a 850 nuevos soles y la mayoría cuentan con tipo de seguro SIS.
- En los estilos de vida de los adultos del Asentamiento Humano Villa El Sol II Etapa\_ Chimbote, se encontró que la mayoría de los adultos tienen un estilo de vida saludable y un porcentaje significativo tienen un estilo de vida no saludable. Así mismo en el apoyo social se encontró que la mayoría reciben apoyo emocional, apoyo material apoyo afectivo, así también la mayoría practican relaciones de ocio y distracción.
- En las acciones de prevención y promoción de la salud de los adultos del Asentamiento Humano Villa El Sol II-Etapa Chimbote, se encontró que la mayoría tienen acciones inadecuadas de promoción y prevención de la salud y un porcentaje significativo tienen acciones adecuadas de prevención y promoción de la salud.
- Al realizar la prueba de Chi Cuadrado entre los factores sociodemográficos y el estilo de vida se encontró que La variable sociodemográfica (edad) y estilos de vida si tienen relación significativa. Al relacionar las variables

sociodemográficas y el apoyo social se determinó que no existe relación significativa entre ambas variables.

- Al realizar la prueba del Chi cuadrado de prevención y promoción de la salud con el estilo de vida encontramos que si existe relación estadísticamente significativa entre ambas variables. Así mismo al realizar la prueba del Chi cuadrado de y prevención y promoción de la salud con el apoyo social encontramos que si existe relación estadísticamente significativa entre ambas variables.

## **ASPECTOS COMPLEMENTARIOS**

- Proporcionar información de los resultados obtenidos en la investigación a diversas autoridades municipales de la comunidad para que realicen coordinaciones y elaboren acciones para promover la calidad de estilo de vida concientizando a la población a que realice diversas acciones preventivas a través de un chequeo médico para evitar diversas enfermedades, con el objetivos de erradicar diversas patologías que aquejan la salud de los adultos en el Asentamiento Humano Villa El Sol II Etapa Chimbote y así brindarle una calidad de vida a la población.
- Recomendar a los profesionales de la salud del puesto de salud San Juan a difundir diversos programas de promoción de la salud y prevención de enfermedades a través de diversos medios y así la población conozca de los causales que los conllevan a enfermarse.
- Sugerir a la comunidad universitaria a realizar más investigaciones, teniendo en cuenta los resultados que se obtuvieron, y buscando nuevos factores de riesgo que a través de la promoción de la salud y prevención de enfermedades y cómo influye esto en su estilo de vida y así mejorar la calidad de vida de los adultos de esta comunidad.

## REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS:

1. Vignolo J, Vacarezza M, Alvarez C, Sosa A. Niveles De Atención, De Prevención Y Atención Primaria De La Salud. Arch. Med Int [Internet]. 2015 Abr [Citado 2019 Abr 24]; 33(1): 7-11. Disponible en:[http://www.scielo.edu.uy/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=s1688423x2011000100003&lng=es](http://www.scielo.edu.uy/scielo.php?script=sci_arttext&pid=s1688423x2011000100003&lng=es).
2. Obregón D. La OMS Y El Paradigma Global: Los Determinantes Sociales De La Salud O La Retórica De La Inclusión. Revista Facultad Nacional De Salud Pública, (2020),38(2), 1-10. <https://doi.org/10.17533/udea.rfnsp.e341524>
3. Valencia, R. Fisioterapia Y Atención Primaria En Salud En Servicios De Baja Complejidad De Salud En Colombia. Fisioterapia, 2019, Vol. 41, No 1, P. 12-20. Disponible en:  
<https://reader.elsevier.com/reader/sd/pii/S0211563818301275?token=89b2d8f0eef4280f180b2166e3738b52d324cc2724a6bbbcefd01b9f4fa6f5aaf3a380a15585978e43524d03198776f8>
4. Torres L, Martínez T, Torres L, Vicente Z. Promoción Y Educación Para La Salud En La Prevención De Las Infecciones Respiratorias Agudas. Rev Hum Med [Internet]Cuba. 2018 Abr [Citado 2019 Mayo 13]; 18( 1 ): 122-136. Disponible En: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1727-81202018000100011&lng=es](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1727-81202018000100011&lng=es).
5. Fernández M, López M, López E, Gutiérrez D, Martínez A, Pantoja C. Educación En Salud, Práctica De Actividad Física Y Alimentación En Grandes



- Urbes: Perspectiva De Los Usuarios. Revista De La Universidad Industrial De Santander Salud Mexico. 2018;50(2):116-125.
6. Ledo C, René S. Centro De Investigación En Sistemas De Salud, Instituto Nacional De Salud Pública. Bolivia 2014; 53 Supl 2:S109-S119 Disponible En: <Http://www.scielo.org.mx/pdf/spm/v53s2/07.pdf>
  7. Antonucci L, Das Dores M, Bifano A, Miranda E, Procópio D, Estrategia de Salud de la Familia en Brasil 2016 :Disponible En: <http://dx.doi.org/10.17141/iconos.57.2017.1462>
  8. Cusirramos L. “Influencia De Las Actividades Desarrolladas Por El Equipo De Atención Primaria Del C.A.P. Paucarpata De Essalud Arequipa En El Empoderamiento Del Paciente Y La Comunidad 2017” Para Optar El Grado Académico De Doctora En Ciencias: Salud Pública. -Universidad Nacional De San Agustín De Arequipa– Perú 2018
  9. Direccion Regional De Salud Ancash, Informe Del Gasto Año 2017 Disponible:[http://www.diresancash.gob.pe/doc\\_gestion/INDICADORES\\_D ESEMPENO\\_2017.pdf](http://www.diresancash.gob.pe/doc_gestion/INDICADORES_D ESEMPENO_2017.pdf)
  10. Essalud Salud, Seguro Social De Salud Estamos A Tu Servicio Salud Y Prevención, 2019. Disponible <en:http://www.essalud.gob.pe/salud-y-prevención/>
  11. Red De Salud Pacifico Norte. Ficina De Estadística. Puesto De Salud San Juan, 2019
  12. Silva Da, Baitelo T, Fracolli A. Evaluación De La Atención Primaria A La Salud: La Visión De Usuarios Y Profesionales Acerca De La Estrategia De

Salud De La Familia. Rev. Latino-Am. Enfermagem [Internet]. 2015 Oct [Cited 2019 May 06]; 23( 5 ): 979-987. Disponible En:[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=s0104-11692015000500979&lng=en](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=s0104-11692015000500979&lng=en). <http://dx.doi.org/10.1590/0104-1169.0489.2639>

13. Quintero E, Fe De La Mella S, Gómez L. La Promoción De La Salud Y Su Vínculo Con La Prevención Primaria. Medicentro Electrónica [Internet]. 2017 Jun [Citado 2019 Mayo 06] ; 21( 2 ): 101-111. Disponible En: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=s1029-30432017000200003&lng=es](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=s1029-30432017000200003&lng=es)
14. Rolando E, Salazar V Y Faride G. Promoción A La Salud Mental Y La Prevención Del Comportamiento Suicida En Jóvenes A Través De La Psicoterapia Gestalt, Instituto Universitario Carl Rogers Campeche México 2019,
15. Méndez V, Quintana J. Algunas Consideraciones Teóricas Sobre La Función De La Radio En La Promoción De Salud. Rev Cubana Med Gen Integr [Internet]. 2017 Jun [Citado 2019 Mayo 06]; 33(2): 238-250. Disponible En: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=s0864-21252017000200009&lng=es](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=s0864-21252017000200009&lng=es)
16. Piedrahita L, Palacios L, Posada I, Bermúdez V. Concepto Sociocultural Del VIH Y Su Impacto En La Recepción De Campañas De Promoción De La Salud En Medellín. Rev. Cienc. Salud [Internet]. 2017 Apr [Cited 2019 May 06] ; 15( 1): 59-70. Available From:

[http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=s1692-72732017000100006&lng=en](http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=s1692-72732017000100006&lng=en). <http://dx.doi.org/10.12804/revistas.urosario.edu.co/revsalud7a.5378>

17. Morán C, Zapata V. Autocuidado Y Calidad De Vida En Pacientes Del Consultorio De Salud Renal Del Hospital Alberto Sabogal Sologuren, Trabajo Académico Para Optar El Título De Especialista En Enfermería En Cuidados Nefrológicos, Universidad Cayetano Heredia. Lima 2017.
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. Flores Y, Huerta S. Factores De Riesgo Sociodemográficos Y Estilos De Vida De Los Internos De Enfermería Del Hospital Víctor Ramos Guardia. Tesis Para Optar El Título De: Licenciado En Enfermería Asesor(A): Huaraz – Perú 2018:  
[Disponible.En:http://repositorio.unasam.edu.pe/bitstream/handle/UNASAM/2841/T033\\_48379823\\_T.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://repositorio.unasam.edu.pe/bitstream/handle/UNASAM/2841/T033_48379823_T.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
20. Cribillero M. Estilo De Vida Y Factores Biosocioculturales Del Adulto Mayor. Pueblo Joven El Progreso - Chimbote, 2015. [Informe De Tesis Para Optar El Título Profesional De Licenciada En Enfermería]. Chimbote: Uladech Católica. Perú -2017
21. Díaz C, Esther M, Suyón. Calidad De Vida Y Organización Familiar De Los Adultos Mayores En La Comunidad Urbano Marginal San Juan, Chimbote,

2017. [Tesis Para Optar El Título Profesional De Licenciada En Enfermería].: Universidad Nacional Del Santa Chimbote; 2017
22. Calle E, Naula L. Factores Que Influyen En El Cumplimiento Del Rol Del Personal De Salud En La Promoción Y Prevención De La Salud De Los Adultos Mayores Que Acuden Al Centro De Salud El Tambo Y San Gerardo En La Troncal, Período 2016. Universidad De Cuenca. Ecuador. 2017
23. Magdalena M. participación de enfermería en promoción y prevención de accidentes de tránsito. [proyecto de investigación]. Argentina: Universidad Nacional De Cordova; Argentina 2015.
24. Mercer H. Una estrategia consensuada de promoción de la salud en las Américas. 2020 Disponible en: <https://doi.org/10.1177%2F1757975920909019>
25. Coronel J, Marzo N. La Promoción De La Salud: Evolución Y Retos En América Latina. MEDISAN [Internet]. 2017 Jul [Citado 2019 Mayo 21] ; 21(7 ): 926-932. Disponible En: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1029-30192017000700018&lng=es](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1029-30192017000700018&lng=es)
26. Julcamoro B, Estilos De Vida Según La Teoría De Nola Pender En Los Estudiantes De Enfermería De La Universidad Nacional Federico Villarreal 2018 Tesis Para Optar El Título Profesional De Licenciada En Enfermería

Lima – Perú 2019, Disponible En:

[http://repositorio.unfv.edu.pe/bitstream/handle/unfv/2829/unfv\\_julcamoro\\_acvedo\\_betsy\\_marlin\\_titulo\\_profesional\\_2019.pdf?sequence=1&isallowed=y](http://repositorio.unfv.edu.pe/bitstream/handle/unfv/2829/unfv_julcamoro_acvedo_betsy_marlin_titulo_profesional_2019.pdf?sequence=1&isallowed=y)

27. Aristizábal G, Blanco D, Sánchez A, Ostiguín R. El modelo de promoción de la salud de Nola Pender: Una reflexión en torno a su comprensión. *Enferm. univ* [revista en la Internet]. México 2011 Dic [citado 2019 Jun 04]; 8(4): 16-23. Disponible en:

[http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1665-70632011000400003&lng=es](http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1665-70632011000400003&lng=es).

28. Giraldo A, Toro M, Macías A, Valencia C, Palacios S. La Promoción De La Salud Como Estrategia Para El Fomento De Estilos De Vida Saludables *Revista Hacia la Promoción de la Salud*, Universidad de Caldas, Colombia 2010: Disponible en: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=309126693010>

29. Vignolo J, Vacarezza M, Álvarez C, Sosa A. Niveles De Atención, De Prevención Y Atención Primaria De La Salud. *Arch. Med Int* [Internet]. 2011 Abr [Citado 2019 Mayo 21]; 33(1): 7-11. Disponible En:

[http://www.scielo.edu.uy/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1688-423X2011000100003&lng=es](http://www.scielo.edu.uy/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1688-423X2011000100003&lng=es).

30. Aristizábal G, Blanco D, Sánchez A, Ostiguín R. El modelo de promoción de la salud de Nola Pender: Una reflexión en torno a su comprensión. *Enferm. Univ.* [revista en la Internet]. 2011 Dic [citado 2020 Jul 24]; 8(4): 16-23. Disponible en:

[http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S166570632011000400003&lng=es](http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S166570632011000400003&lng=es).

31. Vargas I; Villegas O; Sánchez A; Kristin H. Promoción, Prevención y Educación para la Salud - 1 ed.-San José, Costa Rica, 2003. Disponible en: <http://montevideo.gub.uy/sites/default/files/concurso/documentos/Ed211.paralSaludMariaT.Cerqueira.pdf>
32. Guerrero M, Ramón L, León S, Ramón A, Estilo de vida y salud. Educere [en línea] 2010, 14 (Enero-Junio): [Fecha de consulta: 21 de mayo de 2019]
33. Diaz Tafur, B. M. Solis Orlandini, C. P. (2019). Depresión Y Ansiedad En Pacientes Con Enfermedad Renal Crónica En Estadío V De Un Hospital Estatal Nivel III-1, 2017. Chiclayo. 2019, Disponible En: <http://54.165.197.99/handle/20.500.12423/1892>
34. Zea L. La educación para la salud y la educación popular, una relación posible y necesaria. Rev. Fac. Nac. Salud Pública [Internet]. 2019 Aug [cited 2020 July 03] ; 37( 2 ): 61-66.Disponible en: [http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0120-386X2019000200061&lng=en](http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0120-386X2019000200061&lng=en).<http://dx.doi.org/10.17533/udea.rfnsp.v37n2a07>
35. Álvarez I. Impacto De Un Proyecto Comunitario De Estimulación Temprana En El Neurodesarrollo En Niños De La Habana Vieja. Rev Haban Cienc Méd [Internet]. 2008 Dic [Citado 2019 mayo 28]; 7(4). Disponible En: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1729-519X2008000400010&lng=es](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1729-519X2008000400010&lng=es).

36. Ospina B, Sandoval J, Aristizábal C, Ramírez M. La Escala De Likert En La Valoración De Los Conocimientos Y Las Actitudes De Los Profesionales De Enfermería En El Cuidado De La Salud. Antioquia, 2003. Invest Educ Enferm. 2005;23(1): 14-29
37. Rojas M. Tipos De Investigación Científica: Una Simplificación De La Complicada Incoherente Nomenclatura Y Clasificación [En Línea]. Rev. Electrón. Vet. 2015 [Citado 16 Octubre 2019]; 16(1): 1-14. URL Disponible En: <http://www.redalyc.org/pdf/636/63638739004.pdf>
38. Hernández, R., Fernández, C. y Bautista, P. Metodología de la Investigación (4° ed.). 2006. México: McGraw- Hill.
39. 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: [sci-hub.tw/10.1016/0277-9536\(91\)90150-B](http://sci-hub.tw/10.1016/0277-9536(91)90150-B).
40. Córdoba, D. Identidad Sexual Y Performatividad Athenea Digital. Revista De Pensamiento E Investigación Social, 4, Otoño, 2003, Pp. 87-96 Universitat Autònoma De Barcelona. España 2003. Disponible En: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=53700406>
41. Freud S. Tres Ensayos Sobre Teoría Sexual (Vol. 386). Editorial Verbum. 2019.
42. Borja K; Campo L. Aceptación De La Prueba De Papanicolaou En Mujeres De 15 A 49 Años Que Acuden Al Hospital De Barranca Cajatambo 2018. Tesis Para Optar El Título Profesional De: Licenciada En Obstetricia. Universidad Nacional De Barranca - Perú 2019

[http://repositorio.unab.edu.pe/bitstream/handle/UNAB/42/TESIS%20SUSTE  
NTADA.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://repositorio.unab.edu.pe/bitstream/handle/UNAB/42/TESIS%20SUSTE<br/>NTADA.pdf?sequence=1&isAllowed=y)

43. Rondan T, Alarcon Ch, Zafra J, Rojas F. Factores Asociados Al Ingreso Económico, Carga Laboral Y Clima Laboral En Un Grupo De Médicos Generales Jóvenes En Perú. Acta Méd. Peru [Internet]. 2018 Ene [Citado 2019 Jun 17] ; 35( 1 ): 6-13. Disponible En: [http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1728-59172018000100002&lng=es](http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1728-59172018000100002&lng=es)
44. Riveros L, Cornejo M. Las Encuestas De Ocupación Y Desocupación Del Departamento De Economía De La Universidad De Santiago, Abril De 2018. Disponible en: <http://www.econ.uchile.cl/uploads/publicacion/538355fbd930f26c34a643600281fb9c71d4011c.pdf>
45. Coronel J, Marzo N. La Promoción De La Salud: Evolución Y Retos En América Latina. MEDISAN [Internet]. 2017, Jul [Citado 2019 Jun 18] ; 21( 7 ): 926-932. Disponible En: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1029-30192017000700018&lng=es](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1029-30192017000700018&lng=es)
46. Gallar, M. Promoción De La Salud Y Apoyo Psicológico Al Paciente (4ª Edición Ed.). Madrid: Thomson Paraninfo. (2006).
47. 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: <http://revistas.ucv.edu.pe/index.php/ucv-scientia/article/view/451/32>

48. Castro N, García S. Principios Éticos Rectores De Las Investigaciones De Tercer Nivel O Grado Académico En Ciencias Médicas. Educ Med Super [Internet]. 2018 Jun [Citado 2019 Jun 18]; 32( 2 ): 1-12. Disponible En:[http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0864-21412018000200026&lng=e](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-21412018000200026&lng=e)
49. Revilla F. Estilo De Vida Y Factores Biosocioculturales Del Adulto Del Distrito De Jangas – Huaraz 2015. [Tesis Para Optar El Título De Licenciada En Enfermería]. Universidad Católica Los Ángeles De Chimbote. Huaraz – Perú 2015 Perú, [Http://Repositorio.Uladech.Edu.Pe/Bitstream/Handle/123456789/1917/Estilo\\_De\\_Vida\\_Factores\\_Biosocioculturales\\_Revilla\\_Cancaan\\_Fredy\\_Martin.Pdf?Sequence=1&Isallowed=Y](Http://Repositorio.Uladech.Edu.Pe/Bitstream/Handle/123456789/1917/Estilo_De_Vida_Factores_Biosocioculturales_Revilla_Cancaan_Fredy_Martin.Pdf?Sequence=1&Isallowed=Y)
50. Duran R. Estilo De Vida Y Factores Biosocioculturales En Los Adultos Jóvenes. Asentamiento Humano. Primavera Baja, [Tesis Para Optar El Título Profesional De Licenciada En Enfermería] Universidad Católica Los Ángeles Chimbote - Perú 2016. Disponible En: [Http://Repositorio.Uladech.Edu.Pe/Bitstream/Handle/123456789/4908/Factores\\_Biosocioculturales\\_Duran\\_Contreras\\_Rosa\\_Brenda.Pdf?Sequence=1&Fclid=Iwar2v4djbd-Wmawikxxrqjw2dyffullbh2ur-Ad6phembookt5h7tyv0imgm](Http://Repositorio.Uladech.Edu.Pe/Bitstream/Handle/123456789/4908/Factores_Biosocioculturales_Duran_Contreras_Rosa_Brenda.Pdf?Sequence=1&Fclid=Iwar2v4djbd-Wmawikxxrqjw2dyffullbh2ur-Ad6phembookt5h7tyv0imgm)
51. Cribillero, M. Estilo De Vida Y Factores Biosocioculturales Del Adulto Mayor. Pueblo Joven El Progreso – Chimbote, Tesis Para Optar El Título

Profesional De Licenciada En Enfermería, Unicerisidad Católica De  
Chimbote-- Perú 2015dsiponible En :

[Http://Repositorio.Uladech.Edu.Pe/Bitstream/Handle/123456789/1767/Adulto  
\\_Mayor\\_Determinantes\\_Cribillero\\_De\\_Paz\\_Merly\\_Aracely.Pdf?Sequence=1  
&Isallowed=Y](http://Repositorio.Uladech.Edu.Pe/Bitstream/Handle/123456789/1767/Adulto_Mayor_Determinantes_Cribillero_De_Paz_Merly_Aracely.Pdf?Sequence=1&Isallowed=Y)

52. Flores N. Estilos De Vida Y Factores Biosocioculturales De Los Adultos Del  
Asentamiento Humano Estrella Del Nuevo Amanecer, La Joya, Tesis Para  
Optar El Título Profesional De Licenciada En Enfermeria, Universidad  
Católica Los Ángeles Chimbote ,Arequipa- Perú 2018:  
[Http://Repositorio.Uladech.Edu.Pe/Bitstream/Handle/123456789/3072/Adulto  
\\_Estilo\\_De\\_Vida\\_Flores\\_Torres\\_Noemi%20Noelia.Pdf?Sequence=1&Isallo  
wed=Y](http://Repositorio.Uladech.Edu.Pe/Bitstream/Handle/123456789/3072/Adulto_Estilo_De_Vida_Flores_Torres_Noemi%20Noelia.Pdf?Sequence=1&Isallowed=Y)

53. Córdova, N; Aguilar J. Factores Biosocioeconómicos Asociados A Los Estilos  
De Vida Del Adulto Mayor En La Asociación De Vivienda Las Lomas De  
San Pedro. Tarapoto, Tesis Para Optar El Título Profesional De Licenciada En  
Enfermería, Universidad Nacional De San Martin Tarapoto- Perú 2018:  
Disponible En:  
[Http://Repositorio.Unsm.Edu.Pe/Bitstream/Handle/11458/3083/ENFERMERI  
A%20-](http://Repositorio.Unsm.Edu.Pe/Bitstream/Handle/11458/3083/ENFERMERIA%20-)

54. Rosales, Y. Estilo De Vida Y Factores Biosocioculturales De Las Personas  
Adultas En El A.H. Santa Irene Chimbote, Tesis Para Optar El Título  
Profesional De Licenciada En Enfermería, Universiodad Catolica Los Angeles  
Chimbote - Perú 2014. Disponible En:

[Http://Repositorio.Uladech.Edu.Pe/Bitstream/Handle/123456789/742/Estilo\\_Vida\\_Factores\\_Biosocioculturales\\_Yessenia\\_Kelly\\_Rosales\\_Ruiz.Pdf?Sequence=3&Isallowed=Y](http://Repositorio.Uladech.Edu.Pe/Bitstream/Handle/123456789/742/Estilo_Vida_Factores_Biosocioculturales_Yessenia_Kelly_Rosales_Ruiz.Pdf?Sequence=3&Isallowed=Y)

55. Edad. [Artículo En Internet]. [Citado 2018 Febrero 21]. Disponible Desde URL: [Http://Www.Buenastareas.Com/Ensayos/Edad/2605701](http://Www.Buenastareas.Com/Ensayos/Edad/2605701)
56. García, C. Diferencias De Género En La Elección De Estilos De Vida En Argentina. [Documento En Internet]. Disponible En URL: [Http://Revistas.Ucr.Ac.Cr/Index.Php/Economicas/Article/Viewfile/15053/14318](http://Revistas.Ucr.Ac.Cr/Index.Php/Economicas/Article/Viewfile/15053/14318)
57. Serna R. Factores Socio-Culturales. [Serie Internet][Citado 2019 Jun.10] [Alrededor De 1 Plantilla].Disponible Desde El URL:[Http://Salusonline.Fcs.Uc.Edu.Ve/B-Hominis.Pdf](http://Salusonline.Fcs.Uc.Edu.Ve/B-Hominis.Pdf)
58. Arellano, I. Estilo De Vida Y Factores Biosocioculturales Del Adulto - Casa Grande, Tesis Para Optar El Título Profesional De Licenciada En Enfermería, Universidad Católica Los Ángeles De Chimbote. Trujillo – Perú 2019.Disponible En:[Http://Repositorio.Uladech.Edu.Pe/Bitstream/Handle/123456789/11116/Estilo\\_Factores\\_Arellano\\_Castillo\\_Iris\\_Betsabe.Pdf?Sequence=1&Isallowed=Y](http://Repositorio.Uladech.Edu.Pe/Bitstream/Handle/123456789/11116/Estilo_Factores_Arellano_Castillo_Iris_Betsabe.Pdf?Sequence=1&Isallowed=Y)
59. Fuentes F. En Su Estudio Denominado Estilo De Vida Y Factores Biosocioculturales De La Persona Adulta Del C.P.M. Leguía Zona I. Tacna [Tesis Para Optar El Título De Licenciada En Enfermería].Chimbote: Universidad Católica Los Ángeles De Chimbote; 2014

60. Valentín E. Estilos De Vida Y Factores Biosocioculturales En El Adulto. Asentamiento Humano, Maria Idelsa Aguilar De Álvarez, Tesis Para Optar El Título Profesional De Licenciada En Enfermería Universidad Católica Los Ángeles Chimbote - Peru 2017 Disponible En : [Http://Repositorio.Uladech.Edu.Pe/Bitstream/Handle/123456789/16627/Factor%20biosociocultural Adulto Valentin Chiroque Elna Marisef.Pdf?Sequence=1&Isallowed=Y](http://Repositorio.Uladech.Edu.Pe/Bitstream/Handle/123456789/16627/Factor%20biosociocultural%20Adulto%20Valentin%20Chiroque%20Elna%20Marisef.Pdf?Sequence=1&Isallowed=Y)
61. López L. Determinantes De Salud De Los Adultos Del Barrio De Huracán, Tesis Para Optar El Título Profesional De Licenciada En Enfermería, Universidad Católica Los Ángeles De Chimbote, Huari –Ancash, 2015, Disponible En: [Http://Repositorio.Uladech.Edu.Pe/Bitstream/Handle/123456789/5281/Adultos\\_Determinantes Lopez Rivera Flormira.Pdf?Sequence=1&Isallowed=Y](http://Repositorio.Uladech.Edu.Pe/Bitstream/Handle/123456789/5281/Adultos_Determinantes_Lopez_Rivera_Flormira.Pdf?Sequence=1&Isallowed=Y)
62. Sheinbaum D. Creencias Religiosas [Serie Internet] [Citado 2019 agosto 23]. [Alrededor De Una Planilla] Disponible En URL: Disponible en: [Http://Sepiensa.Org.Mx/Contenido/5/2007/1\\_Costumbrealimen\\_1.html](http://Sepiensa.Org.Mx/Contenido/5/2007/1_Costumbrealimen_1.html)
63. Carrasco V, Unión Libre. [Articulo En Internet]. 2013 [Citado 2019 junio23]. Disponible En URL: [//Deconceptos.Com/Ciencias-Juridicas/Estado-Civil](http://Deconceptos.Com/Ciencias-Juridicas/Estado-Civil)
64. Organización De Las Naciones Unidas. Factores Económicos. [Serie Internet].Perú 2010. [Citado En 2019 Set 16]. [Alrededor De 8 Pantallas]. Disponible Desde URL: [Http://Www.Icaso.Org/Publications/Gender\\_ESP\\_4.Pdf](http://Www.Icaso.Org/Publications/Gender_ESP_4.Pdf)

65. Pilco, V; Vásquez, A; Mozombite, G. Factores Sociodemograficos Relacionado Al Autocuidado Del Adulto Mayor Con Diabetes En Centros De Atencion Primaria Essalud Iquitos-2011"[Tesis Para Optar El Título De Licenciada En Enfermería],Unap, Iquitos- Perú 2011. Disponible En: [Http://Repositorio.Unapiquitos.Edu.Pe/Bitstream/Handle/UNAP/1994/T-641.56314-P57.Pdf?Sequence=1&Isallowed=Y](http://Repositorio.Unapiquitos.Edu.Pe/Bitstream/Handle/UNAP/1994/T-641.56314-P57.Pdf?Sequence=1&Isallowed=Y)
66. Hipolito R, Determinantes De La Salud En Adultos Mayores. Asentamiento Humano Los Cedros – Nuevo Chimbote,Tesis Para Optar El Título Profesional De Licenciada En Enfermería,Universidad Catolica Los Angeles De Chimbote-Peru 2016, Disponible En: [Http://Repositorio.Uladech.Edu.Pe/Bitstream/Handle/123456789/1243/Determinantes\\_Salud\\_Hipolito\\_Vera\\_Rocio\\_Del\\_Pilar.Pdf?Sequence=3](http://Repositorio.Uladech.Edu.Pe/Bitstream/Handle/123456789/1243/Determinantes_Salud_Hipolito_Vera_Rocio_Del_Pilar.Pdf?Sequence=3)
67. Robin K. Ingreso Económico Editor [Serie Internet] [Citado 2018 Febrero 24]. [Alrededor De Una Planilla] Disponible En URL: [Http://Www.Ecofinansas.Com/Diccionario/Ingresos-Economicos.Htm](http://Www.Ecofinansas.Com/Diccionario/Ingresos-Economicos.Htm)
68. Carlos G. Define El SIS Como El Seguro Integral De Salud / Atención Al Asegurado (OPE) 2012. [Http://Www.Sis.Gob.Pe/Portal/Quienes\\_Somos/Index.Html](http://Www.Sis.Gob.Pe/Portal/Quienes_Somos/Index.Html)
69. Cusirramos L. Influencia De Las Actividades Desarrolladas Por El Equipo De Atención Primaria Del C.A.P. Paucarpata De Es Salud Arequipa En El Empoderamiento Del Paciente Y La Comunidad 2017, Tesis Para Optar El Grado Académico De Doctora En Ciencias: Salud Pública Universidad Nacional De San Agustín De, Arequipa – Perú 2018

[Http://Repositorio.Unsa.Edu.Pe/Bitstream/Handle/UNSA/7018/Mddcuroll.Pdf?  
Sequence=1&Isallowed=Y](http://Repositorio.Unsa.Edu.Pe/Bitstream/Handle/UNSA/7018/Mddcuroll.Pdf?Sequence=1&Isallowed=Y)

70. Valdivia E. Actitudes Hacia La Promoción De La Salud Y Estilos De Vida Modelo Pender, Profesionales Del Equipo De Salud, Microred Mariscal Castilla; Tesis Para Optar El Grado Académico De Maestra En Ciencias: Salud Pública. Universidad Nacional De San Agustín De Arequipa – Perú 2017 Disponible En

[Http://Repositorio.Unsa.Edu.Pe/Bitstream/Handle/UNSA/5985/Enmvamaeg.Pd  
f?Sequence=1&Isallowed=Y](http://Repositorio.Unsa.Edu.Pe/Bitstream/Handle/UNSA/5985/Enmvamaeg.Pdf?Sequence=1&Isallowed=Y)

71. Olano D. Nivel De Conocimientos Sobre Prevención De Cáncer Gástrico En Estudiantes De Enfermería De La Universidad Nacional De Cajamarca Tesis Para Obtener El Título De: Licenciada En Enfermería; Universidad Nacional De Cajamarca Cajamarca- Perú 2019 disponible En

[:Http://Repositorio.Unc.Edu.Pe/Bitstream/Handle/UNC/2779/Tesis.%20Diana  
%20Olano.Pdf?Sequence=1&Isallowed=Y](http://Repositorio.Unc.Edu.Pe/Bitstream/Handle/UNC/2779/Tesis.%20Diana%20Olano.Pdf?Sequence=1&Isallowed=Y)

72. Carta W. Relación Entre El Conocimiento Y Actitudes Preventivas Sobre La Tuberculosis En Los Estudiantes Del 4to Y 5to Grado De Nivel Secundario De La I.E. Cesar A. Cohaila Tamayo Del Cono Norte , Tesis Para Optar El Título Profesional De: Licenciado En Enfermería, Universidad Nacional Jorge Basadre Grohmann Tacna – Perú 2013 Disponible en:

[Http://Repositorio.Unjbg.Edu.Pe/Bitstream/Handle/UNJBG/2410/167\\_2013\\_C  
arta\\_Apaza\\_W\\_Facs\\_Enfermeria.Pdf?Sequence=1&Isallowed=Y](http://Repositorio.Unjbg.Edu.Pe/Bitstream/Handle/UNJBG/2410/167_2013_Carta_Apaza_W_Facs_Enfermeria.Pdf?Sequence=1&Isallowed=Y)

73. Martín I. Carmona C, Plaín, Pazo D. Educational Need In The Family About Health Promotion And Disease Prevention. Rev.Med.Electrón. [Internet]. 2019 Jun [Citado 2020 Mayo 31] ; 41( 3 ): 794-796. Disponible En: [Http://Scielo.Sld.Cu/Scielo.Php?Script=Sci\\_Arttext&Pid=S1684-18242019000300794&Lng=Es](Http://Scielo.Sld.Cu/Scielo.Php?Script=Sci_Arttext&Pid=S1684-18242019000300794&Lng=Es).
74. Majem L; Román B; Bartrina J. Alimentación Y Nutrición. Invertir Para La Salud: Prioridades En 2002, 1-42 Disonible en: [.Https://Sespas.Es/Informe2002/Cap08.Pdf](Https://Sespas.Es/Informe2002/Cap08.Pdf)
75. Soria M; Molina F, Rodríguez P. Hábitos De Higiene Bucal Y Su Influencia Sobre La Frecuencia De Caries Dental. Acta Pediátrica De México [En Línea]. 2008, 29 (1), 21-24 [Fecha De Consulta 2 De Junio De 2020]. ISSN: 0186-2391. Disponible En: <Https://Www.Redalyc.Org/Articulo.Oa?Id=423640309005>
76. Alvear L; Tarragato G. Salud Sexual Y Reproductiva 2006 Disponible En:[Https://Www.Mscbs.Gob.Es/En/Organizacion/Sns/Plancalidadesns/Pdf/Equidad/13modulo\\_12.Pdf](Https://Www.Mscbs.Gob.Es/En/Organizacion/Sns/Plancalidadesns/Pdf/Equidad/13modulo_12.Pdf)
77. Carranza, B. Estilo De Vida Y Los Factores Biosocioculturales Del Adulto Mayor De La Urbanización El Carmen. [Tesis Para Optar El Título De Licenciada En Enfermería]. Chimbote: Universidad Católica Los Ángeles De Chimbote; 2014. Disponible En El URL:<https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=5127596>
78. Aguilar, C. Estilo De Vida Del Adulto Mayor Que Asiste Al Hospital Materno Infantil Villa María Del Triunfo, Lima. . [Tesis Para Optar El Título De

- Enfermería]. Perú: Universidad Nacional Mayor De San Marcos; 2014.  
Disponible En La URL: <http://cybertesis.unmsm.edu.pe/handle/cybertesis/3579>
79. Carranza, B. Estilo De Vida Y Los Factores Biosocioculturales del Adulto Mayor De La Urbanización El Carmen. [Tesis Para Optar El Título De Licenciada En Enfermería]. Chimbote: Universidad Católica Los Ángeles De Chimbote; 2014. Disponible En el URL:<https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=5127596>
80. García M. Obregón L. Estilo De Vida Y Factores Biosocioculturales De La Persona Adulta Collur-Huaraz. [Trabajo Para Optar El Título De Licenciatura En Enfermería]. Chimbote: Universidad Los Ángeles De Chimbote; 2015
81. Rodriguez, J. Estilos De Vida Y Salud. Clinical And Health, 1992 3(3), 233237.<https://journals.copmadrid.org/clysa/art/fbd7939d674997cdb4692d34de8633c4>
82. Giraldo ,A; Toro M; Macías A; Valencia C; Palacio S. La Promoción De La Salud Como Estrategia Para El Fomento De Estilos De Vida Saludables, Revista Hacia la Promoción de la Salud[en línea].2010,15(1),128-143 [fecha de consulta 14 de mayo de 2020]:ISSN:0121-7577Universidad de Caldas, Colombia-2010 disponible en: <https://www.redalyc.org/pdf/3091/309126693010.pdf>
83. Aliaga R. Apoyo Social Percibido Por Los Ancianos Del Centro Integral De Atención Al Adulto Mayor Santa Anita; [Tesis Para Optar El Título Profesional De Licenciada En Enfermería] Universidad Privada Norbert Wiener Lima – Perú 2019. Disponible



en:<http://repositorio.uwiener.edu.pe/bitstream/handle/123456789/3225/TESIS%20Aliaga%20Rocio.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

84. Georgina F. Trabajo De Suficiencia Profesional Apoyo Social En Los Adultos Mayores Institucionalizados Del Centro De Atención Residencial Geronto Geriátrico Ignacia Rodolfo Viuda De Canevaro Del Distrito Del Rímac; Tesis Para Optar El Título Profesional De Licenciada En Trabajo Social; Universidad Inca Garcilaso De La Vega Lima – Perú 2018, [http://repositorio.uigv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.11818/3314/TRAB.SUF\\_PROF\\_Georgina%20Rogelia%20Figueroa%20Barrendos.pdf?sequence=2&isAllowed=y](http://repositorio.uigv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.11818/3314/TRAB.SUF_PROF_Georgina%20Rogelia%20Figueroa%20Barrendos.pdf?sequence=2&isAllowed=y)
85. Remuzgo, A. Nivel De Satisfacción Del Paciente Adulto Mayor Respecto A Los Cuidados Que Recibe De Las Enfermeras (Os) En El Servicio De Geriatría Del Hospital Nacional Guillermo Almenara Irigoyen 2001 - 2002 . [Tesis Para Optar El Título De Licenciado En Enfermería] [Consultado 22 Diciembre 2017]. Disponible En: [http://sisbib.unmsm.edu.pe/bibvirtualdata/Tesis/Salud/remuzgo\\_aa/T\\_completo.PDF](http://sisbib.unmsm.edu.pe/bibvirtualdata/Tesis/Salud/remuzgo_aa/T_completo.PDF)
86. Villalobos E. Apoyo Social En Los Adultos Mayores De Un Centro De Salud De José Leonardo Ortiz; [Tesis Para Optar Título En Psicología] Universidad Católica Santo Toribio De Mogrovejo; Chiclayo, Perú-2014. Disponible En: [http://tesis.usat.edu.pe/bitstream/20.500.12423/352/1/TL\\_Villalobos\\_Cordova\\_Elda.pdf](http://tesis.usat.edu.pe/bitstream/20.500.12423/352/1/TL_Villalobos_Cordova_Elda.pdf)

87. Alba, R; Manrique A. Rol De La Enfermería En El Apoyo Social Del Adulto Mayor. Enfermería Global, 9(2). (2010, Disponible En: <https://revistas.um.es/eglobal/article/view/107281/101941>)
88. Lima C; Ojeda M. Enfermería Y Apoyo Emocional: La Perspectiva De La Panturienta. Revista De Psicología, 2006. 15(1), Pág. 57-73. doi:10.5354/0719-0581.2012.18386 Disponible en. <https://boletinjidh.uchile.cl/index.php/RDP/article/view/18386>
89. Terol C. Apoyo Social Y Salud En Pacientes Oncológicos; Tesis Doctoral; Universidad Miguel Hernández. Presentada El 29 De Julio De 1999. Disponible en: <Http://Dspace.Umh.Es/Bitstream/11000/689/7/Tesis%20terol-Cantero-Mc.Pdf>
90. Munné, F; Codina, N. Psicología Social del ocio y el tiempo libre Psicología Social Aplicada. Madrid: McGraw-Hill. 1996. Disponible en: [https://www.researchgate.net/profile/Nuria\\_Codina/publication/257766145\\_Psicologia\\_Social\\_del\\_ocio\\_y\\_el\\_tiempo\\_libre/links/00b7d525d5643621e4000000.pdf](https://www.researchgate.net/profile/Nuria_Codina/publication/257766145_Psicologia_Social_del_ocio_y_el_tiempo_libre/links/00b7d525d5643621e4000000.pdf)
91. Gerena J. Apoyo social y masculinidad [Tesis Para Optar Maestría en psicología] Universidad Nacional de Colombia -2019. Disponible en: <https://repositorio.unal.edu.co/bitstream/handle/unal/76117/1015428272.2020.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
92. Cochachin M. Estilos De Vida Y Factores Biosocioculturales En Adultos Mayores Del Distrito De Ataquero\_Carhuaz, 2017 Tesis Para Optar El Título

Profesional De Licenciada En Enfermería Universidad Católica Los Ángeles  
Chimbote – Perú 2019

93. Nuñez M. Estilos De Vida Y Factores Biosocioculturales De Los Adultos Del Distrito De Huasta-Bolognesi-2015. [Tesis Para Optar El Título Profesional De Licenciada En Enfermería]. Universidad Católica Los Ángeles De Chimbote. Perú. 2015
94. Revilla F. Estilos De Vida Y Factores Biosocioculturales De Los Adultos Del Distrito De Jangas – Huaraz, 2015. [Tesis Para Optar El Título Profesional De Licenciada En Enfermería]. Universidad Católica Los Ángeles De Chimbote. Perú. 2015.
95. Castillo G. Estilos De Vida Y Factores Biosocioculturales Del Adulto Joven. Asentamiento Humano, Vista Al Mar II\_Nuevo Chimbote, 2015. [Tesis Para Optar El Título Profesional De Licenciada En Enfermería]. Universidad Católica Los Ángeles De Chimbote. Perú. 2017
96. Echabautis A, Yurika C . Zorrilla A. Estilos De Vida Saludable Y Factores Biosocioculturales En Los Adultos De La Agrupacion Familiar Santa Rosa De San Juan De Lurigancho, 2019 Informe Final De Tesis Para Optar Al Título Profesional De Enfermería, Univesidad Maria Auxiliadora, Lima – Perú 2019<http://repositorio.uma.edu.pe/bitstream/handle/UMA/206/47-2019%20%28Final%29.pdf?sequence=1&isAllowed=y>



## ANEXO N° 1



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) Femenino ( )

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 N° 2

### ACCIONES DE PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN DE LA SALUD

N°	Comportamientos del usuario	CALIFICACION			
		NUNC A	A VECE S	CASI SIEMPR E	SIEMPR E
<b>EJES TEMÁTICOS</b>					
<b>ALIMENTACIÓN Y NUTRICIÓN</b>					
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?				
<b>HIGIENE</b>					
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?				
<b>HABILIDADES PARA LA VIDA</b>					
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?				
<b>ACTIVIDAD FISICA</b>					
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?117				
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)?				
<b>SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA</b>					
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				
<b>SALUD BUCAL</b>					
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?				
<b>SALUD MENTAL Y CULTURA DE PAZ</b>					
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 sentirse 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 hacia mí mismo/a ¿				
<b>SEGURIDAD VIAL Y CULTURA DE TRÁNSITO</b>					
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 3**  
**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.aem>

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.- Límite 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 educativos 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° 4  
 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 Ud.? (Personas con las que se encuentra a gusto y puede hablar de todo lo que se le ocurre).

Escriba el nº de amigos íntimos y familiares cercanos

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

	Nunc	Pocas	Algunas	La	Siempre
CUESTIONES: ¿Cuenta con ALGUIEN?	a	Veces	veces	mayoría de las	

				veces	
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	1	2	3	4	5

para olvidar sus Problemas					
15. Que le ayuda 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.

	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

**Interpretación:**

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 dimensión.



**ANEXO N°05**

UNIVERSIDAD CATOLICA LOS ANGELES DE CHIMBOTE

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

**CONSENTIMIENTO INFORMADO:**

**FACTORES SOCIO DEMOGRÁFICOS Y ACCIONES DE PREVENCIÓN Y  
PROMOCIÓN ASOCIADO AL COMPORTAMIENTO DE LA SALUD:  
ESTILOS DE VIDA Y APOYO SOCIAL DEL ADULTO DEL ASENTAMIENTO  
HUMANO VILLA ELSOL II-ETAPA \_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 Sociodemográficos Y Acciones De Prevención Y Promoción Asociado Al Comportamiento De La Salud: Estilos De Vida Y Apoyo Social Del Adulto. Asentamiento Humano Villa El Sol II- Etapa \_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.

BARRERA BACILIO WILIAN

60233771