

**UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES
CHIMBOTE**

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

**FACTORES SOCIODEMOGRAFICOS Y ACCIONES DE
PREVENCIÓN PROMOCIÓN ASOCIADOS AL
COMPORTAMIENTO DE LA SALUD: ESTILOS DE VIDA Y
APOYO SOCIAL DEL ADULTO. ASENTAMIENTO
HUMANO VILLA EL SOL SECTOR 1_ CHIMBOTE, 2019**

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

AUTOR

HARO RAMIREZ, MIULLER

ORCID: 0000-0002-6320-6941

ASESOR

VILCHEZ REYES, MARIA ADRIANA

ORCID: 0000-0001-5412-2968

CHIMBOTE – PERÚ

2020

EQUIPO DE TRABAJO

AUTOR

Haro Ramírez, Miuller

ORCID: 0000-0002-6320-6941

Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote, Estudiante de Pregrado,

Chimbote, Perú.

ASESOR

María Adriana, Vílchez Reyes

ORCID: 0000-0001-5412-2968

Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote, Facultad Ciencias de la

Salud, Escuela Profesional de Enfermería, Chimbote, Perú **JURADO**

Urquiaga Alva, María Elena. Presidente

ORCID: 0000-0002-4779-0113

Guillén Salazar, Leda María. Miembro

ORCID: 0000-0003-4213-0682

Ñique Tapia, Fanny Rocío. Miembro

ORCID: 0000-0002-1205-7309

HOJA DE FIRMA DEL JURADO Y ASESOR

DRA. ENF. URQUIAGA ALVA, MARÍA ELENA
PRESIDENTE

MGTR. GUILLÉN SALAZAR, LEDA MARÍA
MIEMBRO

MGTR. ÑIQUE TAPIA, FANNY ROCÍO
MIEMBRO

DRA. ENF. VÍLCHEZ REYES, MARÍA ADRIANA
ASESOR

DEDICATORIA

A Dios por darme la oportunidad de vivir, a mis padres: Joaquín Haro, Mirian Ramírez. Por qué están conmigo en todo momento de mi vida y me supieron guiar con sus enseñanzas y sabiduría para seguir adelante.

A mis tíos y hermanos que me están brindando su apoyo y me saben comprender, porque están siempre a mi lado dándome ánimo para seguir luchando por mis sueños y siempre serán la mejor familia en mi vida

AGRADECIMIENTO

Primeramente, agradezco a Dios: Porque con su ayuda celestial y misericordia estoy logrando poco a poco mis metas y sueños planteados para ser un profesional que agrade a nuestro señor todo poderoso.

A mis Padres: Joaquín Haro Villanueva, Mirian Ramírez López Por darme su amor, su comprensión y confianza, por estar siempre a mí lado por el apoyo incondicional brindado a lo largo de nuestra vida y a quien debemos este triunfo profesional por todo su trabajo y su dedicación para darnos una formación humanística y espiritual

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

RESUMEN

El presente trabajo de investigación de tipo cuantitativo, con diseño correlacional-transversal. Objetivo Determinar los factores sociodemográficos y acciones de prevención y promoción de salud asociados al comportamiento de la salud: estilos de vida y apoyo social del adulto Asentamiento Humano Villa el Sol sector1. la muestra estuvo constituida por 190 adultos, se utilizó la técnica de la entrevista y observación, para recolección de datos Software estadístico luego ser exportados a una base de datos en Software Statistics versión 24.0, para su procesamiento se presentaron los datos en tablas y gráficos. Para establecer la relación Chi cuadrado en 95% de confiabilidad y significancia de $p < 0,05$. Llegando a los resultados y conclusiones, factores sociodemográficos la mayoría son de sexo femenino, con la edad de 36-59 años, son casados, menos de la mitad son empleados, ingreso económico de 650 a 850 soles; profesan la religión evangélica. La mayoría tienen estilo de vida saludable, apoyo social y acciones adecuadas de prevención y promoción de la salud. Al realizar la prueba Chi Cuadrado entre los factores sociodemográficos y estilo de vida encontramos que si existe relación estadísticamente significativa. con grado de instrucción y tipo de seguro. Así mismo entre la prevención y Promoción de la salud y estilos de vida si existe relación, como también con el apoyo social si existe relación estadísticamente significativa.

Palabra clave: Adulto, estilo de vida, determinantes, enfermería.

SUMMARY

The present research work of a quantitative type, with a cross-correlational design. Objective To determine the sociodemographic factors and health prevention and promotion actions associated with health behavior: lifestyles and social support of the adult Villa el Sol Human Settlement sector¹. The sample consisted of 190 adults, the technique of interview and observation was used for data collection. Statistical software then exported to a database in Software Statistics version 24.0, for processing the data were presented in tables and graphs. To establish the Chi square relationship at 95% reliability and significance of $p < 0.05$. Coming to the results and conclusions, most sociodemographic factors are female, with the age of 36-59 years, they are married, less than half are employees, income from 650 to 850 soles; they profess the evangelical religion. Most of them have a healthy lifestyle, social support, and adequate prevention and health promotion actions. When performing the Chi Square test between sociodemographic factors and lifestyle, we found that there is a statistically significant relationship. with degree of instruction and type of insurance. Likewise, between prevention and promotion of health and lifestyles if there is a relationship, as well as with social support if there is a statistically significant relationship.

Keyword: Adult, lifestyle, determinants, nursing.

ÍNDICE

	Pág.
1. TÍTULO DE LA TESIS.....	I
2. EQUIPO DE TRABAJO.....	II
3. HOJA DE FIRMA DEL JURADO Y ASESOR.....	III
4. HOJA DE/DEDICATORIA.....	IV
5. HOJA DE AGRADECIMIENTO.....	V
6. RESUMEN.....	VI
7. ABSTRACT.....	VII
8. CONTENIDO.....	VIII
9. ÍNDICE DE TABLAS.....	IX
10. ÍNDICE DE GRÁFICOS	X
I. INTRODUCCIÓN.....	1
II. REVISIÓN DE LITERATURA.....	10
III. HIPÓTESIS DE LA INVESTIGACIÓN.....	24
IV. METODOLOGÍA.....	25
4.1 TIPO Y DISEÑO DE LA INVESTIGACIÓN.....	25
4.2 POBLACIÓN Y MUESTRA.....	25
4.3 DEFINICIÓN Y OPERACIONALIZACIÓN DE LAS VARIABLES... 	26
4.4 TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS... 	31
4.5 PLAN DE ANÁLISIS.....	36
4.6 MATRIZ DE CONSISTENCIA.....	38
4.7 PRINCIPIOS ÉTICOS.....	39
V. RESULTADOS.....	40
5.1 RESULTADOS.....	40
5.2 ANÁLISIS DE RESULTADOS.....	53
VI. CONCLUSIONES.....	97
ASPECTOS COMPLEMENTARIOS.....	99
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	100
ANEXOS.....	120

ÍNDICE DE TABLAS

	Pgn
TABLA 1: FACTORES SOCIODEMOGRÁFICOS DEL ADULTO. ASENTAMIENTO HUMANO VILLA EL SOL SECTOR 1 _ CHIMBOTE, 2019.....	40
TABLA 2: PREVENCIÓN Y PROMOCIÓN DE SALUD DEL ADULTO. ASENTAMIENTO HUMANO VILLA EL SOL SECTOR 1 _ CHIMBOTE, 2019.....	45
TABLA 3: ESTILOS DE VIDA DEL ADULTO. ASENTAMIENTO HUMANO VILLA EL SOL SECTOR 1 _ CHIMBOTE, 2019.....	46
TABLA 4: APOYO SOCIAL DEL ADULTO. ASENTAMIENTO HUMANO VILLA EL SOL SECTOR 1 _ CHIMBOTE, 2019.....	47
TABLA 5: RELACIÓN ENTRE LOS FACTORES SOCIODEMOGRÁFICOS Y ESTILOS DE VIDA Y EL APOYO SOCIAL DEL ADULTO. ASENTAMIENTO HUMANO VILLA EL SOL SECTOR 1 _ CHIMBOTE, 2019	50
TABLA 6: RELACIÓN ENTRE LA PREVENCIÓN Y PROMOCIÓN DE LA SALUD Y ESTILOS DE VIDA DEL ADULTO. ASENTAMIENTO HUMANO VILLA EL SOL SECTOR 1 _ CHIMBOTE, 2019.....	51
TABLA 7: RELACIÓN ENTRE LA PREVENCIÓN Y PROMOCIÓN DE LA SALUD Y EL APOYO SOCIAL DEL ADULTO. ASENTAMIENTO HUMANO VILLA EL SOL SECTOR 1 _ CHIMBOTE, 2019	52

GRÁFICOS DE LA TABLA

PÁG.

GRÁFICOS DE LA TABLA 1: FACTORES SOCIODEMOGRÁFICOS ADULTO. ASENTAMIENTO HUMANO VILLA EL SOL SECTOR 1 _ CHIMBOTE, 2019.....41

GRÁFICO DE LA TABLA 2: PREVENCIÓN Y PROMOCIÓN DE SALUD DEL ADULTO. ASENTAMIENTO HUMANO VILLA EL SOL SECTOR 1 _ CHIMBOTE, 2019.....48

GRÁFICO DE LA TABLA 3: ESTILOS DE VIDA DEL ADULTO. ASENTAMIENTO HUMANO VILLA EL SOL SECTOR 1 _ CHIMBOTE, 2019.....46

GRÁFICO DE LA TABLA 4: APOYO SOCIAL DEL ADULTO. ASENTAMIENTO HUMANO VILLA EL SOL SECTOR 1 _ CHIMBOTE, 2019.....48

1. INTRODUCCIÓN.

A nivel mundial la promoción de la salud en el 2020 se incorpora como una política, es por ello que la OMS coordina campañas de salud a nivel mundial, como lo hace ahora con el COVID 19. lleva a cabo campañas de prevención de enfermedades, vacunación y promoción de hábitos saludables en todo el mundo. Por otro lado, la OMS también actúa ante la aparición de enfermedades infecciosas como el COVID 19. Coordinan la respuesta sanitaria de los países, evalúan los riesgos, establecen prioridades y proporcionan orientaciones técnicas, suministros y recursos financieros. De acuerdo con los estatutos de esta organización: La salud es un estado de completo bienestar físico, mental y social, y no solamente la ausencia de afecciones o enfermedades construir un futuro mejor y más saludable en todo el mundo. (1).

Según la OMS y el gobierno de Tailandia organizaron la conferencia importante para promocionar la salud determinante de salud en relación con las políticas y las alianzas para la acción sanitaria en el mundo la promoción de la salud tiene estrategias que ha cambiado considerablemente desde la conferencia de Ottawa y planteo muchos retos para proporcionar la promoción de la salud. Mediante su carta de Bangkok menciona las estrategias de la clave en una alianza mundial que importara a agentes de las poblaciones a contribuir la promoción y prevención de la salud durante el 2016 -20019 (1).

En Latinoamérica la prevención y promoción de la salud inician en las identidades de las jornadas nacionales de salud pública en el año 2019, que a nivel nacional se llevara a cabo hasta el 15 de noviembre, con la finalidad que participen

las instituciones públicas del sistema nacional de salud, como el Instituto Mexicana del Seguro Social y todas las instituciones que están dispuestos a la participación con la finalidad de lograr que la prevención inicie por el buen vivir e incluye la calidad de nuestro entorno, como la conservación del medio ambiente, alimentación saludable, bienestar familiar e inclusión social (3).

En América Latina en el 2019 según la OMS es un elemento clave de la promoción y prevención de salud, económico y político de los países alrededor de las Américas. Sin embargo, son frecuentes las patologías en personas. Uno de los principales factores que contribuye a esta omisión se da con los niños y los adultos mayores que sufren con algunas patologías que ponen en peligros sus vidas, mediante de la gran parte de los avisos nocivos para la salud adquiridos durante la adolescencia, no ay alto nivel de mortalidad en comparación de años anteriores de hecho la OMS estima que las perdidas prematuras en el adulto se deben a conductas en la adolescencia (4).

La promoción de la salud en Brasil en el 2019 ha evolucionado a través de los planes regionales y comunales para cada año, de esta manera la prevención sea una estrategia la cual oriente los factores de riesgo donde las actividades se organizan según los niveles del estado de la salud de los individuos de la familia y comunidades, la promoción y prevención es lo primero que se debe realizar en cuanto a los determinantes sociales de la salud primaria secundaria y terciaría (2).

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 2019-2020 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 2019-2020 propuso nueve 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).

La constitución y los nuevos modelos de atención en las enfermedades como la prestación de servicios curativos, en los individuos y familiares de las comunidades, en la cual sus necesidades de salud se encuentran con una perspectiva de la promoción, prevención, recuperación y rehabilitación de enfermedades. De esta manera el modelo de atención integral de la salud MAIS. Se constituye en un eje de orientación de los sectores internacional de los sectores (5).

En el Perú la promoción de salud entre las acciones para abordar las inequidades en la salud, asimismo las estrategias sobre la promoción de la salud es empoderar las comunidades y garantizar la salud y el bienestar de todas las personas, desde el 2019 al 2030 la OPS hace un llamado a que las intervenciones dirigidas a la salud y el bienestar pasen de hacer énfasis en el comportamiento individual en abordar una gama más amplio de las medidas de índole social y ambiental. Si bien es cierto que es muy importante que todos tengan acceso a los

servicios de salud que brindan los tratamientos de prevención de distintas enfermedades y abordar los factores que conducen a una mala salud. Por ello es tan importante que se aplique enfoques de promoción de la salud para que podamos enfrentar los problemas de salud desde su causa de origen (6).

En Perú en el año 2019 con el fin de crear, motivar y educar a la población sobre la prevención del cáncer, para esto el Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas INEN capacitó a un grupo de representantes de los diversos distritos limeños formándolos como promotores de la salud con el fin de prevenir el cáncer. Según indica Javier Manrique, director ejecutivo del Departamento de Promoción de la Salud, Prevención y Control Nacional del Cáncer; esta iniciativa se toma porque en muchas ocasiones la población no está informada adecuadamente sobre qué factores o causas pueden generar la aparición del cáncer, otra problemática es que no conocen sobre qué métodos o en qué lugares se pueden realizar un diagnóstico oportuno; estos promotores brindaras sesiones informativas sobre alimentación saludable, efectos del consumo de alcohol y tabaco entre otros que ayuden a prevenir el cáncer (7).

El Perú, ha mostrado el creciente traslado de las enfermedades crónicas y trasmisibles y trastornos alimentarios, que se relacionen con las preparaciones de productos industrializados en este sentido, el ministerio de la salud se establece La política emblemática de la promoción y prevención de la salud. Así mismo se fomenta la alimentación saludable, y se realiza las campañas y ferias educativas de la promoción y prevención, desarrollando la primera conferencia internacional con respecto a la nutrición, las medidas de la política mostro evidencias para

discutir una agenda pública de prevención de sobrepeso y obesidad en el Perú (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 cuanto respetando sus los derechos fundamentales de la persona así consignando prioridades regionales de la salud como la desnutrición infantil ,salud sexual reproductiva, enfermedades transmisibles(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 diagnostico 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(10).

Por otra parte, ES-SALUD en el 2019 ha iniciado desarrollar con firmeza de promoción y prevención de la salud para ello se están fortaleciendo los servicios de salud con mayor número de profesionales de la salud y con el equipamiento biomédico necesario para realizar los exámenes de diferentes enfermedades, de modo talque estemos en capacidad ya no sólo de atender a las personas enfermas

Sino también las personas sanas con el fin de realizarles los chequeos respectivos de acuerdo a su edad y mantenerlos en esa condición de SANOS. Es así que ES-SALUD ahora orienta y educa a la población de la promoción y prevención de la salud el detectar un riesgo o una enfermedad en sus estados muy iniciales será muy provechoso para la persona y su familia, y finalmente para la sociedad pues se evitarán o se disminuirán en el futuro años perdidos o malogrados por la enfermedad o en todo caso las complicaciones (11).

Frente a esta realidad problemática no escapan los adultos que habitan en el Asentamiento Humano Villa el Sol Departamento de Ancash, provincia del Santa, Distrito De Chimbote. Su creación histórica comenzó el 9 de junio del 2000 con una invasión con algunos vecinos, por enterarse de que avía invasión comenzaron venir más vecinos y solo invadieron 4 manzanas. En el 2005 les lotelizaron y en el 2008 lograron ganar un concurso de los servicios básicos mediante un concurso de ministerio de vivienda “techo propio” con la ayuda de la municipalidad provincial del salta, municipalidad de Coishco y municipalidad de Nuevo Chimbote, no cuenta con instituciones educativas no cuenta con mercado, no cuenta con jardines ni comedor popular, cuenta con un parque pequeño, cuenta con pistas y veredas El Asentamiento Humano villa el sol cuenta con 104 lotes de viviendas con un aproximado de 450 personas(12).

En la siguiente investigación se ha planteado el siguiente enunciado.

¿Existe relación entre los factores sociodemográficos y acción de prevención y promoción con el comportamiento de la salud: estilos de vida y apoyo social en los adultos en Asentamiento Humano villa el sol sector 1 Chimbote_2019?

Para solucionar el enunciado de problema de esta investigación, se propuso el siguiente objetivo general.

Determinar los factores sociodemográficos y las acciones de prevención y promoción de la salud asociados al comportamiento de la salud: estilos de vida y apoyo social del adulto del Asentamiento Humano Villa el Sol sector1.

Para dar respuesta al objetivo general se planteó los siguientes objetivos específicos:

- Caracterizar los factores sociodemográficos del adulto del Asentamiento Humano Villa el Sol sector1.
- Caracterizar las acciones de prevención y promoción de la salud del adulto del Asentamiento Humano Villa el Sol sector1.
- Caracterizar el comportamiento de la salud: estilo de vida y apoyo social del Asentamiento Humano Villa el Sol sector1.
- Explicar la relación de los factores sociodemográfico asociados al comportamiento de la salud: estilo de vida y apoyo social del adulto del Asentamiento Humano Villa el Sol sector1.
- Explicar la relación de las acciones de prevención y promoción asociados al comportamiento de la salud: estilos de vida y apoyo social de los adultos del Asentamiento Humano Villa el Sol sector1.

Este presente trabajo de investigación se justificó por medio de la temática de los estilos de vida saludable, en la es importante dentro del ámbito de la salud ya que permitirá aprender y desarrollar la conciencia para poder entender mejor los

problemas de la salud que son los que más impactan en la población del adulto y que a partir de ello también se puedan plantear estrategias y alternativas para poder dar solución. Esto contribuirá al mejoramiento de promoción y prevención, reducir los factores de riesgo y mejorar el estilo de vida del adulto.

La presente investigación se desarrolló para permitir que los futuros estudiantes de la salud de Universidad Uladech católica, investiguen mucho más sobre los temas que son de suma importancia saber y conocer debido a que esto nos permite alcanzar nuevas perspectivas de la realidad sobre la salud, proporcionando la información veraz y actualizada en la cual permitirá ampliar las capacidades de actuar y de brindar cuidados promoviendo la promoción y el estilo de vida saludables en los adultos.

Así mismo es favorable para las autoridades regionales que están inmersas en este tipo de problemas ya que el resultado de este estudio contribuye al conocimiento de las autoridades dentro de la dirección de salud como también los municipios en el campo de la salud, porque el resultado del estudio realizado permitirá contribuir de manera que las personas conozcan la realidad y se incentiven a mejorar sus conductas, ya que así podrán tomar acciones para disminuir los riesgos de padecer enfermedades y favorecer la salud y el bienestar de los mismos habitantes.

La investigación es un proceso de generación para investigar nuevo conocimiento a partir de recopilación estudio e interpretación de un conocimiento generado previamente, o que se genera a partir de la observación y, en entornos académicos y científicos, mediante la utilización del método científico.

Es una investigación de tipo cuantitativo, con diseño correlacional-transversal con diseño no experimental. Llegando a los siguientes resultados y concluyendo en los factores sociodemográficos en su mayoría son de sexo femenino, la mayoría son casados; menos de la mitad son estudiantes, con ingreso económico de 650 a 850 nuevos soles; La mayoría tienen seguro SIS. según el Chi cuadrado se reportó que si existe relación entre ambas variables. En la promoción de la salud y apoyo social si existe relación entre ambas variables

II. REVISIÓN DE LITERATURA:

2.1. Antecedentes de la investigación:

Se hallaron las siguientes investigaciones relacionados al presente estudio.

A Nivel internacional

Calle E, Naula L, (13). En su investigación titulada “factores que influyen en el cumplimiento del rol del personal de salud en la promoción y prevención de la salud de los adultos que acuden al Centro de Salud, Cuenca Ecuador 2017”
Objetivo Determinar los factores que influyen en el cumplimiento del rol del personal, en la promoción y prevención de la salud de los adultos. Metodología: descriptivo, cuantitativo, observacional, Resultados: se desarrollan predominantemente actividades curativas, con el 39,02%, de actividades de prevención, relevándose la identificación de riesgo individual y familiar 36,36%; factores que influyen el personal mayoritario es femenino con 58,06% y con experiencia laboral 38,71% y titulados el 45% concluye nuestro que la promoción y prevención de la salud es el déficit de personal, insumo insuficiente capacitación al personal de salud.

Rolando E, Salazar V, Faride G, (14). En su investigación “Promoción de la salud mental y la prevención del comportamiento suicida en adultos 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 suida fue mínimo. Concluyendo que en el nivel cualitativo se logró favorecer y desbloquear las habilidades de los problemas a estudio.

Díaz S Rodríguez L, Valencia A, (15). En su investigación. “Análisis de publicaciones en promoción de la salud: una mirada a las tendencias relacionadas con prevención de la enfermedad” Colombia 2015. Tiene como objetivo conocer las tendencias y los aportes a la discusión sobre promoción de la salud una de las categorías relevantes, la relación promoción de la salud prevención de la enfermedad. Su metodología. Cualitativa de tipo documental, en los resultados. Son los conceptos diferenciados y la problematización de la práctica, que discute con el sistema de aseguramiento, en conclusión, Se plantea la necesidad de abordajes que superen la mirada dicotómica y disciplinar, así como reconocer en los escenarios cotidianos, lugares de concreción y aprendizaje del puesto de salud.

Nivel nacional.

Villar E, Ramírez R, Guillermina N, Alvarado I, (16). Según su investigación de “efectividad de cartilla informativa en conocimiento de promocionar y control preventivo de cáncer de próstata en adultos del comité local de administración en salud, Huánuco, 2016” como objetivo Determinar la efectividad de una Cartilla Informativa en el conocimiento y control preventivo de cáncer de próstata. Metodología Se llevó a cabo un estudio cuasi experimental muestra de 20 adultos como Resultados. Tenemos porcentaje de prácticas adecuadas en control preventivo fue mayor en el grupo experimental (85%), en Conclusión, la estrategia de una Cartilla Informativa determina

efectividad en el conocimiento y control preventivo de cáncer de próstata en adultos mayores.

Hebert T, Teo fanes R, (17). En su tesis de prevención y promoción Social y calidad de vida en los beneficiarios del centro integral de atención al adulto del distrito de Huacho, 2018. Como objetivo Determinar la relación que existe entre la prevención y promoción social y calidad de vida en el centro integral de atención al adulto, la metodología se utilizó el estudio transversal, resultados tenemos que el 58,6 % de los adultos tienen conocimientos de prevención y promoción y calidad de vida. Así mismo concluimos que la mayoría de adultos conocen sobre la prevención y promoción de salud.

Aramburu M, (18). Según su investigación “estrategia educativa para la prevención y promoción de la salud oral de los adultos cubana–Chiclayo, 2015” su objetivo fue identificar las deficiencias en conocimientos y hábitos relacionados con la prevención de enfermedades orales y promoción de la salud oral de los adultos de cubana para elaborar un programa educativo. La metodología Investigación cuantitativa descriptiva propositiva, resultados el 51% de adultos tienen conocimientos de la promoción y prevención de la salud y el 49% no tienen conocimientos. Así mismo se concluye que existen deficiencias en conocimientos y hábitos en prevención de enfermedades y promoción de la salud.

Urquiaga T, (19). 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. (20). En su investigación denominado, “factores de riesgo sociodemográficos y acciones de promoción y prevención en los adultos del hospital Víctor 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: 14 En relación a la promoción y prevención de salud tiene tienen un conocimiento aceptable. mayoritariamente 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

Chang L, (21). en su investigación “educación en promoción que brinda la enfermera y prevención de complicaciones en pacientes diabéticos que asisten a consultorio externo del hospital Félix Torrealba Gutiérrez es salud, Ica- diciembre 2016” como objetivo planteado fue determinar la educación en promoción que brinda la enfermera y prevención de complicaciones en los pacientes diabéticos Su metodología es descriptiva, cualitativa y de corte transversal; Los resultados

respecto en la educación en promoción que se brindó se evidencia que 57%(163) que es regular; el 27.62%(79) es buena y en el 15.38%(44) es mala en pacientes diabéticos y respecto a la prevención de complicaciones el 50% (143) es medio, en conclusión, decimos que la promoción que brinda el personal de salud es buena y la prevención de complicaciones es media.

Nivel local.

Cochachin A, (22). En su investigación titulada “determinantes que influyen el cuidado de enfermería en la promoción, prevención y recuperación de la salud en el adulto del centro poblado de santa rosa ii_ Monterrey - Huaraz, 2016”, objetivo describir los determinantes que influyen el cuidado de enfermería en la promoción, prevención y recuperación de la salud, metodología tipo cuantitativo descriptivo y diseño de una sola casilla, resultados la mayoría en ocupación del jefe de familia es eventual, más de la mitad tiene grado de instrucción inicial / primaria, y la mitad son de sexo masculino. En los determinantes de los estilos de vida la mayoría en número de horas en que duerme es de 06 a 08 horas, comen a diario pan y cereales. En los determinantes de las redes sociales y comunitarias, la totalidad no reciben apoyo social de las organizaciones.

Díaz C, Esther M, Suyón L, (23). En tu estudio de investigación denominado, “calidad de vida y organización familiar en relación con la prevención y 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 promoción de la salud es el proceso que permite a las personas incrementar el control sobre su salud para mejorarla y que se dedica a estudiar las formas de favorecer una mejor salud en la población consiste en fortalecer las habilidades y capacidades de las personas para emprender una acción, y la capacidad de los grupos o las comunidades para actuar colectivamente con el fin de ejercer control sobre los determinantes de la salud. Recomendaciones posteriores de la OMS, insistieron en la importancia de la participación social en la toma de decisiones, sumado a la necesidad que el estado desarrolle políticas integradas para abordar los problemas de los grupos con mayor desventaja (24).

Así mismo en un principio, la promoción de la salud se apoyaba casi enteramente en la modificación de conductas generadoras de riesgo en el nivel individual y en el fomento de estilos de vida saludables por medio de la educación del público. Con estos fines se lanzaron numerosas campañas educativas de corta duración cuyos resultados, muy alentadores en un principio, se desvanecían con el pasar del tiempo. La promoción de la salud consistía principalmente en la transmisión de información sobre conductas de riesgo y en una serie de intervenciones destinadas a transformar las condiciones generales de vida y a crear hábitos y comportamientos individuales y colectivos conducentes a mejorar la salud. (25).

Con la Carta de Ottawa se produjo en 1986 un cambio de dirección fundamental en el campo de la salud pública en América Latina y el Caribe. Diversos encuentros y documentos generados a raíz de ella, muchos por iniciativa de la OPS, resaltaron la importancia de la promoción de la salud y la llevaron a

ocupar un primer plano, junto con la atención primaria, entre las estrategias de salud pública de nuestra época. Desde entonces la mayor parte de los países han reevaluado el alcance de la medicina curativa tradicional y han encaminado sus esfuerzos a desarrollar y fortalecer sus sistemas locales de salud SILOS y fomentar la participación de la comunidad en las actividades de atención primaria (25).

Nola Pender, enfermera, autora del Modelo de Promoción de la Salud MPS, expresó que la conducta está motivada por el deseo de alcanzar el bienestar y el potencial humano. Se interesó en la creación de un modelo enfermero que diera respuestas a la forma cómo las personas adoptan decisiones acerca del cuidado de su propia salud (25).

Nola Pender nace en Lansing, Michigan el 16 de agosto de 1941, su primer acercamiento con la enfermería fue a los 7 años, al observar el cuidado enfermero que le ofrecían a su tía hospitalizada. Su trabajo de doctorado fue encaminado a los cambios evolutivos advertidos en los procesos de codificación de la memoria inmediata de los niños, de ahí surgió un fuerte interés por ampliar su aprendizaje en el campo de la optimización de la salud humana, que daría origen posteriormente al Modelo de Promoción de Salud (26).

Nola Pender nace en Lansing, Michigan el 16 de agosto de 1941, su primer acercamiento con la enfermería fue a los 7 años, al observar el cuidado enfermero que le ofrecían a su tía hospitalizada. Su trabajo de doctorado fue encaminado a los cambios evolutivos advertidos en los procesos de codificación de la memoria inmediata de los niños, de ahí surgió un fuerte interés por ampliar su aprendizaje en el campo de la optimización de la salud humana, que daría origen posteriormente al Modelo de Promoción de Salud (26).

Según Nola Pender el modelo de la promoción de salud se enfoca en la enseñanza que se propone al individuo sobre cómo cuidarse y tener un estilo de vida beneficioso, este modelo es presentado con la finalidad de componer tanto al individuo como al personal de salud en el comportamiento que intervienen en el bienestar integral de la persona, y se presenta al personal como el primer motivador en que estos comportamientos sean dirigidos al éxito óptimo. El modelo está dirigido a la comprobación de aspectos conductuales que influyan en la situación del individuo frente a su salud, de igual manera Nola Pender formulo la consideración de promover un estado óptimo de salud, toma a la persona desde la posición comprensiva y humanista, como individuo como ser integral, estudia los estilos de vida (26).

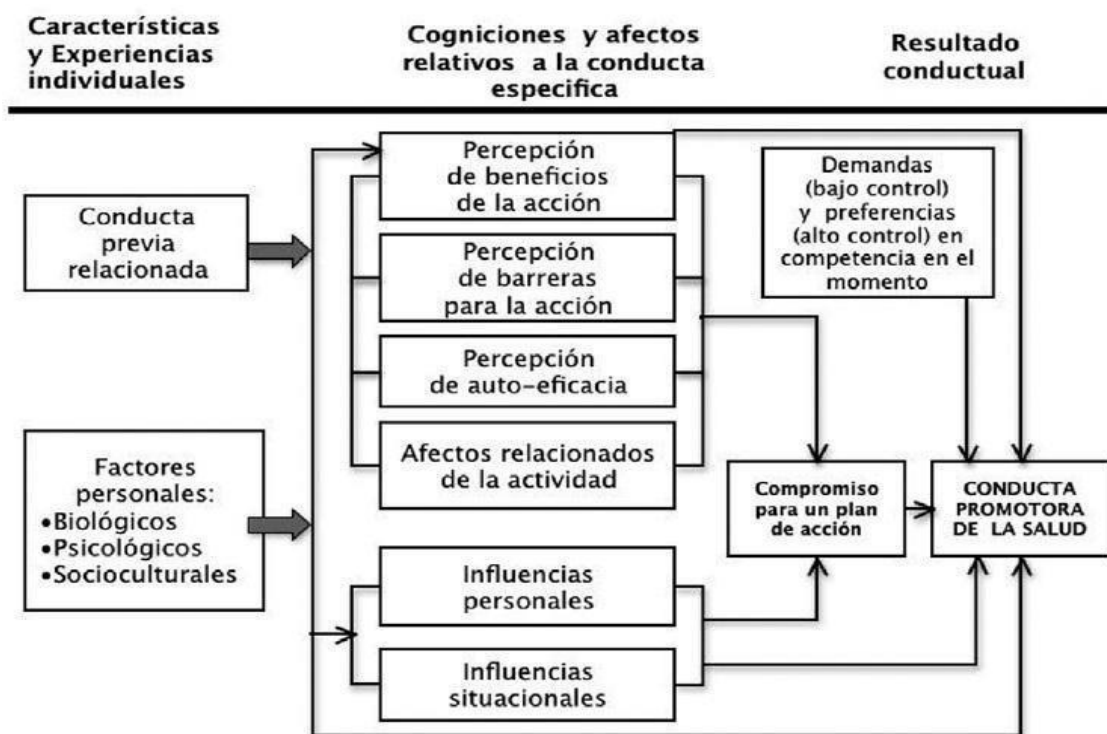


Figura N° 1 modelo de promoción de la salud de Nola Pender.

Conducta previa relacionada y los factores personales. El primer concepto se refiere a experiencias anteriores que pudieran tener efectos directos e indirectos en la probabilidad de comprometerse con las conductas de promoción de la salud.

El segundo concepto describe los factores personales, categorizados como biológicos, psicológicos y socioculturales, los cuales de acuerdo con este enfoque son predictivos de una cierta conducta, y están marcados por la naturaleza de la consideración de la meta de las conductas (27).

Beneficios percibidos por la acción. Referirse a las apreciaciones a las desventajas del propio individuo que puede dificultar un compromiso con la acción. La medida del comportamiento y el comportamiento real.

Auto eficacia percibida. Conforman uno de los pensamientos más fundamentales del modelo por que simbolizan la apreciación de la competencia de uno mismo para realizar un cierto comportamiento, conforme es superior la posibilidad con un acuerdo de acción y el acto existente del comportamiento, la actividad recibe de uno mismo le corresponde como efecto excepto barreras que perciben para un comportamiento de salud específica.

Aspecto relacionado con el comportamiento, en la impresión o reacciones derechamente afines con el pensamiento positivo y negativo, favorable o desfavorable hacia el comportamiento, se observa más fácil que los individuos que se responsabilicen a adoptar comportamiento de promoción de salud cuando las personas valiosas para ellos demoran que se realicen algunos traslados también presentan ayuda o apoyo para permitirla.

Compromiso para un plan de acción. Se consideran aquellos comportamientos alterativos sobre las personas que tienen pequeño control porque existen del ambiente, como la ocupación o la responsabilidad del cuidado de la familia, en cambio de tendencia personal facilitan un control relativamente elevado de las acciones dirigidas a escoger algo.

Conducta promotora de salud. Esta directamente a los resultados de la salud real como bienestar óptimo, la culminación individual y la vida beneficiosa así mismo la promoción de salud es un movimiento clave en los distintos lugares en que participan los expertos del personal de salud.

Nola Pender como teórica ha propuesto manejar el modelo de promoción de salud según el marco integral como identificar la evaluación de muchas enseñanzas por medio de los individuos, del estilo de vida examen físico e historia clínica las actividades consisten en apoyar a que las participaciones en la promoción de salud sean muy relevantes y efectivas que la investigación lograda refleje las costumbres de las personas del cuidado de la salud (28).

Con el actual modelo de Nola Pender desea dedicar mayor aclaración de relaciones de los factores que abarca la transformación de la enseñanza de la salud por parte de las personas, los grupos de comunidades y diversos ambientes. Las dificultades denominadas al entorno del mundo se conocen los resultados de las enseñanzas individuales desfavorables que exponen la salud. Así mismo se presentan las enfermedades crónicas, como la diabetes, cáncer e hipertensión arterial de igual manera a que si se puede prevenir con facilidad de la aplicación de acciones o comportamiento defensor contra estas enfermedades.

Persona. Los individuos averiguan crear calidad de vida por medio de formular su pertinencia de la salud humana, los individuos estimulan el desarrollo de las organizaciones observadas como práctico y el intento de lograr una igualdad individualmente tolerada entre el camino y la firmeza. Las personas averiguan regular de forma rápida su propio comportamiento.

Enfermería. La comodidad como especialidad de la enfermería, tiene su

auge mediante una nueva decisión, la conciencia individual en los cuidados sanitarios de cualquier proyecto de reforma de los ciudadanos y la enfermería que se conforman en el primer representante de determinar a los clientes para que sostengan su salud individual.

Salud. La teoría determina en la persona factores cognitivos que son modificados por particularidades situacionales e individuales, así mismo brinda como resultado la colaboración en comportamientos que favorecen la salud, así mismo el modelo de promoción de la salud sirve para determinar conceptos relevantes de los comportamientos de la promoción de salud y componen los hallazgos del estudio de tal manera que proporcionen la generación de hipótesis comprobables. Así mismo el modelo se centraliza en la educación de los individuos sobre todo mantener una vida adecuada.

Entorno. Los individuos interactúan con todo el entorno abarcando su complejidad biopsicosocial, modificando poco a poco el entorno y siendo modificados a lo largo del tiempo. Los expertos sanitarios que conforman parte del ambiente.

2.3 Marco conceptual.

Promoción de la salud: permite que las personas tengan un mayor control de su propia salud y constituye un proceso político y social global que abarca no solamente las acciones dirigidas directamente a fortalecer las habilidades y capacidades de los individuos, sino también las dirigidas a modificar las condiciones sociales, ambientales y económicas, con el fin de mitigar su impacto en la salud pública e individual. La promoción de la salud es el proceso que permite a las personas incrementar su control sobre los determinantes de la salud

y en consecuencia, mejorarla. La participación es esencial para sostener la acción en materia de promoción de la salud (29).

Prevención de la salud: Medidas destinadas no solamente a prevenir la aparición de la enfermedad, tales como la reducción de factores de riesgo, sino también a detener su avance y atenuar sus consecuencias una vez establecida” OMS, 1998. El Sistema de Salud tiene como propósito fundamental el promover la salud, prevenir la enfermedad, curarla o aliviarla cuando se presenta y rehabilitar al enfermo. En la unidad anterior se expusieron los aspectos relevantes en relación con la promoción de la salud. En esta unidad se aportan algunos elementos básicos acerca de la prevención que puedan servir de insumo al médico general para su quehacer diario en el primer nivel de atención (30).

Proyecto comunitario: Son aquellos planes y programas e instrumentos en el cuál se plantea la solución a un problema o la preparación de una necesidad sentida por la sociedad, así mismo es un proyecto de acción especificado que soluciona un problema, obligación, colectiva, situacional, responsabilidad de la población (31).

Estilos de vida: El estilo de vida es un constructo que se ha usado de manera genérica, como equivalente a la forma en que se entiende el modo de vivir estar en el mundo, expresado en los ámbitos del comportamiento, fundamentalmente en las costumbres, también está moldeado por la vivienda, el urbanismo, la posesión de bienes, la relación con el entorno y las relaciones interpersonales. Según Perea (2004) en su forma más llana el estilo de vida es el modo, forma y manera de vivir (32).

Educación para la salud: es estrategia de promoción de salud basada en el

fomento de estilos de vida saludables, que se representan en la conducta de los individuos en la utilización de conceptos y procedimientos saludables y hábitos, valores y normas de vida que generen actitudes favorables para la salud a través de la que podemos facilitar cambios, crear corrientes de opinión, establecer canales de comunicación y capacitar a individuos y a colectividades para su responsabilización e implicación, hacerles activos y participantes en el rediseño individual, ambiental y organizacional con acciones globalizadoras y que suponen una forma de comunicación destinada a mejorar la alfabetización sanitaria, incluyendo la mejora del conocimiento de la población en relación con la salud y el desarrollo de habilidades personales que conduzcan a la salud individual y de la comunidad (33,34).

III. HIPÓTESIS DE LA INVESTIGACIÓN.

- Existe relación estadísticamente significativa entre los factores sociodemográficos con el comportamiento de la salud: estilos de vida y apoyo social del adulto Asentamiento Humano Villa el Sol Sector I, Chimbote.
- Si existe relación estadísticamente significativa entre acciones de prevención y promoción con el comportamiento de la salud: estilos de vida y apoyo social del adulto Asentamiento Humano Villa el Sol Sector I, Chimbote.

IV. METODOLOGÍA

4.1. Tipo y diseño de la investigación

La presente investigación fue cuantitativa, con el objetivo de evaluar los datos numéricamente medibles (35, 36).

Nivel de investigación

El nivel de investigación fue correlacional – transversal, dado que se buscó determinar la relación entre dos o más variables y la recolección de la información fue tomada en un solo periodo de tiempo (37).

Diseño de la investigación

El diseño de la investigación fue no experimental, debido a que el investigador no manipula o influye en las variables de estudio, reportándolas en su contexto natural tal y como son (38).

4.2. Población y muestra

Población total: La población estuvo constituida por 190 adultos

Unidad de análisis: Cada adulto del Asentamiento Humano Villa el Sol sector 1. que formaron parte de la muestra y responden a los criterios de la investigación

Criterios de Inclusión

- Adultos que viven más de 3 años en el Asentamiento Humano Villa el Sol sector1.
- Adultos del que acepten participar en el estudio.
- Adultos del Asentamiento Humano Villa el Sol sector 1. Que estuvieron aptas para participar en el cuestionario como informantes sin importar nivel de escolarización, sexo y condición socioeconómica.

Criterios de Exclusión:

- Adultos del Asentamiento Humano Villa el Sol sector 1 que presentaron algún trastorno psicológico.
- Adultos del Asentamiento Humano Villa el Sol sector 1 que presentaron problemas de comunicación.

4.3. Definición y operacionalización de variables

Instrumento N° 01

I. FACTORES SOCIODEMOGRAFICOS:

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

Sexo

Definición Conceptual.

Define la condición orgánica, la cual distingue a ambos ya sea varón o mujer, indica la existencia de una estructura anatómica que permite distinguir al varón de la mujer (38).

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 (39).

Definición Operacional

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

Grado de Instrucción

Definición Conceptual

Se considera al grado más alto de los estudios académicos que realiza o realizo la persona, si considerar si estos estudios han sido concluidos o están en curso o se encuentran incompletos de forma definitiva. (40).

Definición Operacional

Escala Ordinal

- Analfabeto
- Primaria
- Secundaria
- Superior

Religión

Definición Conceptual

La religión es una actividad humana que está compuesta por prácticas y creencias lo cual es considerado sagrado o divino, tanto como colectivas y personales, de tipo espiritual existencial y moral. Hay religiones que están

organizadas de formas rígidas, mientras que otras integran tradiciones culturales que se practican (41).

Definición Operacional

- Católico
- Evangélico
- Otro

Estado civil

Definición Conceptual

El estado civil es la unión de las personas de sexos diferentes que tiene como finalidad procrear y dar la vida y asume una responsabilidad, se determina el concepto de la unión conyugal o de matrimonio en un término más amplio. Generalmente la formación de este vínculo se da en la etapa adulta, en las cuales las parejas buscan la continuación de sus vidas a través de sus hijos (42)

Definición Conceptual

- Soltero
- Casado
- Viudo
- Conviviente
- Separado

Ocupación

Definición Conceptual

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

normativa (43).

Definición Operacional

Escala Ordinal

- Obrero
- Empleado
- Ama de casa
- Estudiante

Ingreso Económico

Definición Conceptual

Son aquellos ingresos con los que cuenta una familia, esto obviamente incluye al sueldo, salario, de todos aquellos miembros de la misma que trabajan y que por ello perciben un sueldo y todos esos otros ingresos que puede considerarse extras son utilizados para beneficio de la familia (44).

Definición Operacional

Escala de razón

- Menor de 450 Nuevos soles
- De 450 a 650 Nuevos soles
- De 650 a 850 Nuevos soles
- De 850 a 1100 Nuevos soles
- De 1100 a más Nuevos soles

Sistema de seguro

Definición Conceptual

El SIS es un seguro integral de salud gratuito que tiene como finalidad proteger la salud de las personas que no cuentan con ningún seguro de salud,

priorizando a poblaciones vulnerables que están en situación de pobreza o extrema pobreza. El seguro integral de salud busca mejorar la salud de las poblaciones y ayuda a las personas a realizar sus exámenes médicos periódicos en los puestos de salud u hospitales teniendo una buena calidad de vida (45).

Definición Operacional

- Es Salud
- SIS
- Otro seguro
- No tiene segur

PREVENCIÓN Y PROMOCIÓN DE LA SALUD

Definición conceptual:

Proceso, cuyo objeto consiste en fortalecer las habilidades y capacidades de las personas para emprender una acción, y la capacidad de los grupos o las comunidades para actuar colectivamente con el fin de ejercer control sobre los determinantes de la salud (46,47).

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. (48).

Definición operacional:

- Si tiene
- No tiene

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 (49).

Definición operacional:

- Estilo de vida saludable
- Estilo de vida no saludable

4.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos

Técnicas

Instrumento

En la presente investigación se utilizará la entrevista y la observación para la aplicación de los instrumentos.

Instrumento N°01

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

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

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).
- Ejes temáticos: Seguridad vial y cultura de tránsito (9 ítems).

Para la confiabilidad del instrumento de Acciones de Prevención Y Promoción de la Salud en nuestra localidad se obtuvo el coeficiente estadístico de Alfa de Cronbach con una muestra piloto del 10% del total de la muestra del estudio. Asimismo, se 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. Desarrollado por Dra. Vílchez Reyes Adriana, Directora de la presente línea de Investigación y en la parte estadística desarrollado por el Ing. Miguel Ipanaqué. 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:

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

$$\text{Dónde: } V = \frac{x - \diamond}{\blacklozenge}$$

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

\diamond : Es la calificación más baja posible.

\blacklozenge 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

Confiabilidad

Confiabilidad interevaluador

Se evalúalo 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

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

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

Realizado en Colombia, el cual está comprendido por 20 ítems, pero distribuido en 4 dimensiones (Apoyo emocional informacional, Apoyo

instrumental, Interacción social positiva y Apoyo afectivo).

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

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

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

- En la sub escala Responsabilidad hacia la salud: 9 ítems
- En la sub escala Actividad física: 8 ítems
- En la sub escala nutrición: 9 ítems
- En la sub escala manejo de stress: 8 ítems
- En la sub escala relaciones interpersonales: 9 ítems
- En la sub escala 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 Káiser Meyer- Olkin , estos indicaron la adecuación muestral (0.86) y de datos para realizar un análisis factorial, seguido se utilizó el Análisis Factorial Exploratorio utilizando método Promin, reportando que de los 52 ítem se depuraron 4 ítem que reportaron tener una carga factorial menores a 0.3, y en solo 4 dimensiones : Responsabilidad hacia la salud, Actividad física , Nutrición, Crecimiento Espiritual y Relaciones interpersonales. Así mismo se realizó validez discriminante y concurrente para el instrumento HPLP – II mediante la correlación con otros instrumentos (MBI-GS, Autoeficacia, Satisfacción de vida y Engagement).

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

(Anexo N° 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

ha mantenido en cuenta los siguientes aspectos:

- Se informó y se pidió el consentimiento a los adultos del Asentamiento Humano Villa el Sol sector 1 haciendo énfasis que los datos y resultados son totalmente confidenciales.
- Se coordinó la disponibilidad y el tiempo de la fecha de la aplicación del instrumento para proceder a aplicar el instrumento a cada adulto del Asentamiento Humano Villa el Sol sector 1
- Se realizó lectura de las instrucciones del instrumento a los adultos del Asentamiento Humano Villa el Sol sector 1
- El instrumento fue aplicado en un tiempo de 20 minutos, las respuestas serán marcadas de manera personal y directa

4.5.1. 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 correlacionar con el fin de cada variable perteneciente a los factores sociodemográficos asociado con el comportamiento de la salud. Se utilizó el estadístico Chi cuadrado según el tipo de corresponda, presentando el p-valor con un nivel de confianza del 95% Para el procesamiento y análisis de datos fueron ingresados a una base de datos software estadísticos IBM fueron exportados a una base de datos en el software SPSS Statistics 24.

4.6. Matriz de consistencia.

Titulo	Enunciado del problema	Objetivo General	Objetivo Especifico	Metodología
Factores sociodemográficos y acciones de prevención y Promoción de comportamiento de vida y apoyo social asentamiento Humano Villa el Sol sector 1- Chimbote- 2019.	¿Existe asociación entre los factores sociodemográficos y acción de prevención y promoción con el comportamiento de la salud: estilos de vida y apoyo social en los adultos en el Asentamiento Humano Villa el Sol sector 1 Chimbote 2019.	Determinar los factores sociodemográficos y las acciones de prevención y promoción de la salud asociados al comportamiento de la salud: estilos de vida y apoyo social del adulto del Asentamiento Humano Villa el Sol sector1.	<ul style="list-style-type: none"> • Caracterizar los factores sociodemográficos del adulto del asentamiento humano Villa el sol 1° sector. • Caracterizar las acciones de prevención y promoción de la salud del adulto del asentamiento humano Villa el Sol sector1. • Caracterizar el comportamiento de la salud: estilo de vida y apoyo social del asentamiento humano Villa el Sol sector1. • Explicar la relación de los factores sociodemográfico asociados al comportamiento de la salud: estilo de vida y apoyo social del adulto del asentamiento humano Villa el Sol sector1. • Explicar la relación de las acciones de prevención y promoción asociados al comportamiento de la salud: estilos de vida y apoyo social de los adultos del asentamiento humano Villa el Sol sector1. 	<p>DESCRIPTIVO: cuantitativa a y descriptiva</p> <p>DISEÑO: descriptivo correlacional.</p> <p>TECNICA: 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 por el tema elegido como por el método seguido, así como plantearse si los resultados que se puedan obtener son éticamente posibles (50).

Protección a las personas

Se aplicó el cuestionario respetando la dignidad humana, diversidad, identidad, privacidad y confidencialidad de los adultos. A.H. Villa el Sol sector 1, y se explicó que la información obtenida fines de la investigación.

Libre participación y derecho a estar informado

Solo se trabajó con los adultos. Asentamiento Humano Villa el Sol sector 1, que aceptaron voluntariamente participar en el presente trabajo.

Beneficencia no maleficencia

La totalidad de la información recibida en la investigación se mantuvo en secreto y se evitó ser expuesto respetando la intimidad de los adultos. Asentamiento Humano, siendo útil solo para fines de la investigación.

Integridad científica

Se informó a los adultos. Asentamiento Humano Villa el Sol sector 1, los fines de la investigación, cuyos resultados se encuentran plasmados en el presente estudio.

Consentimiento informado

Solo se trabajó con los adultos que aceptaron participar en el presente trabajo (Anexo 05)

V. RESULTADOS

5.1. Resultados.

TABLA 1

FACTORES SOCIODEMOGRAFICOS DE LOS ADULTOS DEL ASENTAMIENTO HUMANO VILLA EL SOL SECTOR 1_CHIMBOTE,2019

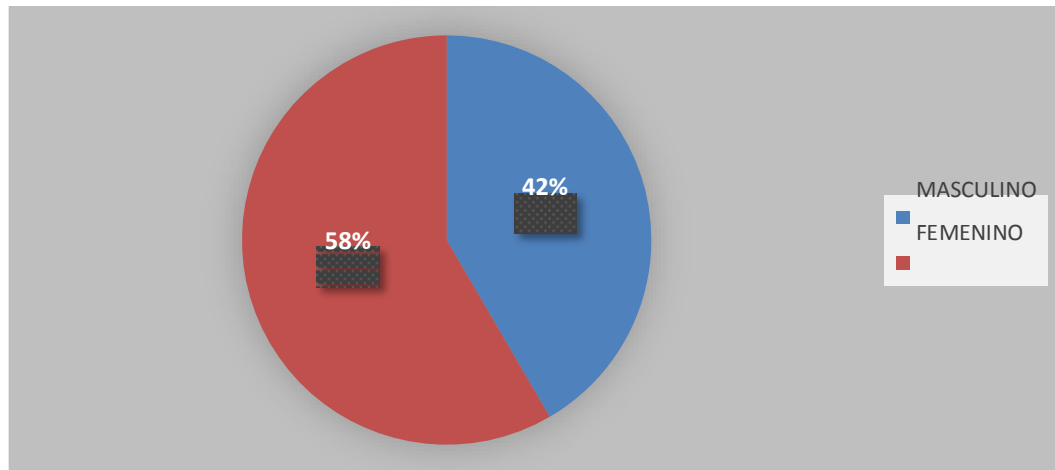
Sexo	N	%
Masculino	79	41,6
Femenino	111	58,4
Total	190	100
Edad	N	%
18-35 años	56	29,5
36-59años	94	49,5
60 a más	40	21,1
Total	190	100
Grado de instrucción del adulto	N	%
Analfabeto	17	8,9
Primaria	67	35,3
Secundaria	69	36,3
Superior	37	19,5
Total	190	100
Religión	N	%
Católico	71	37,4
Evangélico	78	41,1
Otros	41	21,6
Total	190	100
Estado civil	N	%
Soltero	43	22,6
Casado	107	56,3
Viudo	19	10,0
Conviviente	14	7,4
Separado	7	3,7
Total	190	100
Ocupación	N°	%
Obrero	34	17,8
Empleado	58	30,8
Ama de casa	48	25,2
Estudiante	20	10,5
Otros	30	15,7
Total	190	100
Ingreso Económico (soles)	N°	%
Menor de 400 nuevos soles	67	35,3
De 400 a 650 nuevos soles	21	11,1
De 650 a 850 nuevos soles	77	40,5
De 850 a 1100 nuevos soles	6	3,2
Mayor de 1100 nuevos soles	19	10,0
Total	190	100
Seguro de salud	N°	%
Essalud	76	40,0
SIS	84	42,2
Otro seguro	24	12,6
No tiene	6	3,2
Total	190	100

Fuente: Cuestionario factores sociodemográficos, elaborado por Dra. María Adriana Vílchez Reyes. aplicado al Adulto del Asentamiento Humano Villa el Sol sector 1_Chimbote, 2019

GRÁFICOS DE TABLA 1

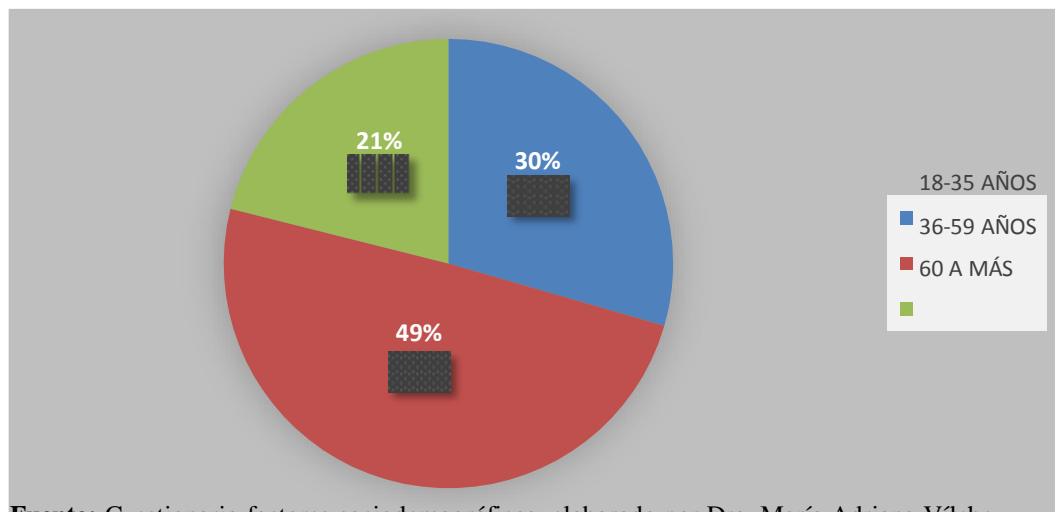
FACTORES SOCIODEMOGRÁFICOS DE LOS ADULTOS DEL ASENTAMIENTO HUMANO VILLA EL SOL SECTOR 1_CHIMBOTE, 2019

**GRÁFICO 1: SEXO DEL ADULTO EN EL ASENTAMIENTO HUMANO
VILLA EL SOL SECTOR 1_CHIMBOTE 2019**



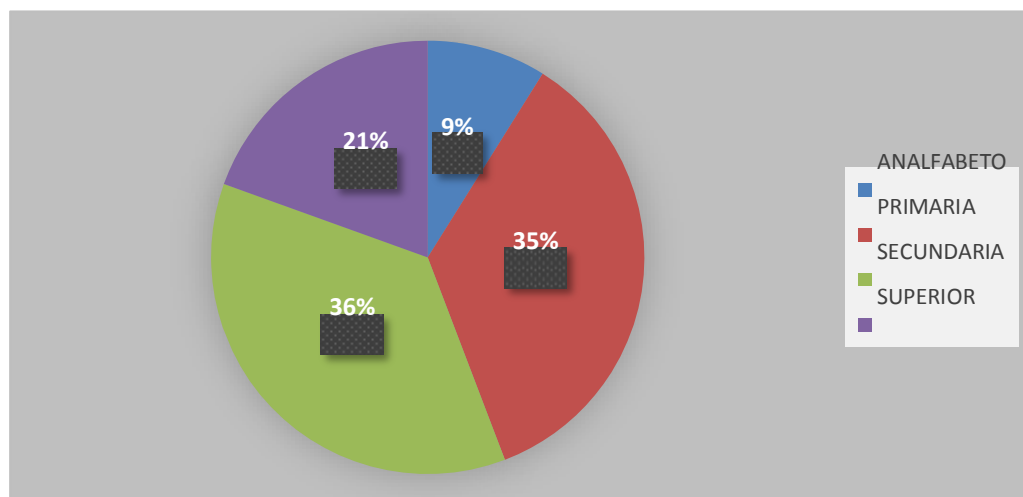
Fuente: Cuestionario factores sociodemográficos, elaborado por Dra. María Adriana Vélchez Reyes. aplicado al Adulto del Asentamiento Humano Villa el Sol sector 1_Chimbote, 2019

**GRÁFICO 2: EDAD DEL ADULTO EN EL ASENTAMIENTO HUMANO
VILLA EL SOL SECTOR 1_CHIMBOTE 2019**



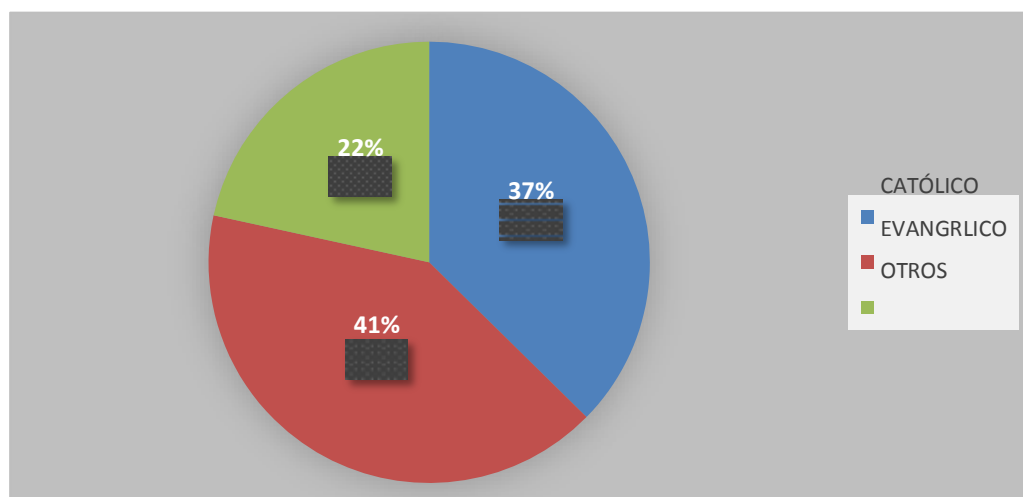
Fuente: Cuestionario factores sociodemográficos, elaborado por Dra. María Adriana Vélchez Reyes. aplicado al Adulto del Asentamiento Humano Villa el Sol sector 1_Chimbote, 2019

GRÁFICO 3: GRADO DE INSTRUCCIÓN DEL ADULTO EN EL ASENTAMIENTO HUMANO VILLA EL SOL SECTOR 1_CHIMBOTE 2019



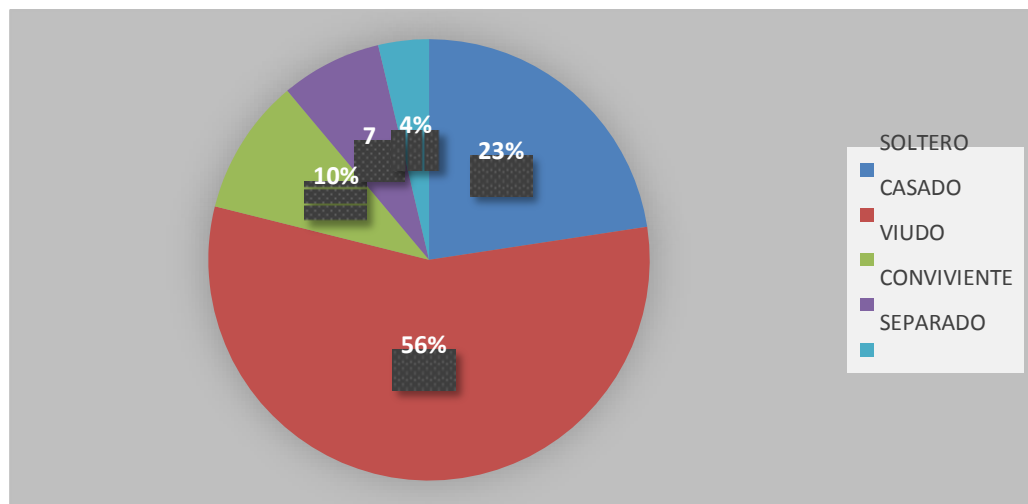
Fuente: Cuestionario factores sociodemográficos, elaborado por Dra. María Adriana Vílchez Reyes. aplicado al Adulto del Asentamiento Humano Villa el Sol sector 1_Chimbote, 2019

GRÁFICO 4: RELIGIÓN DEL ADULTO EN EL ASENTAMIENTO HUMANO VILLA EL SOL SECTOR 1_CHIMBOTE 2019



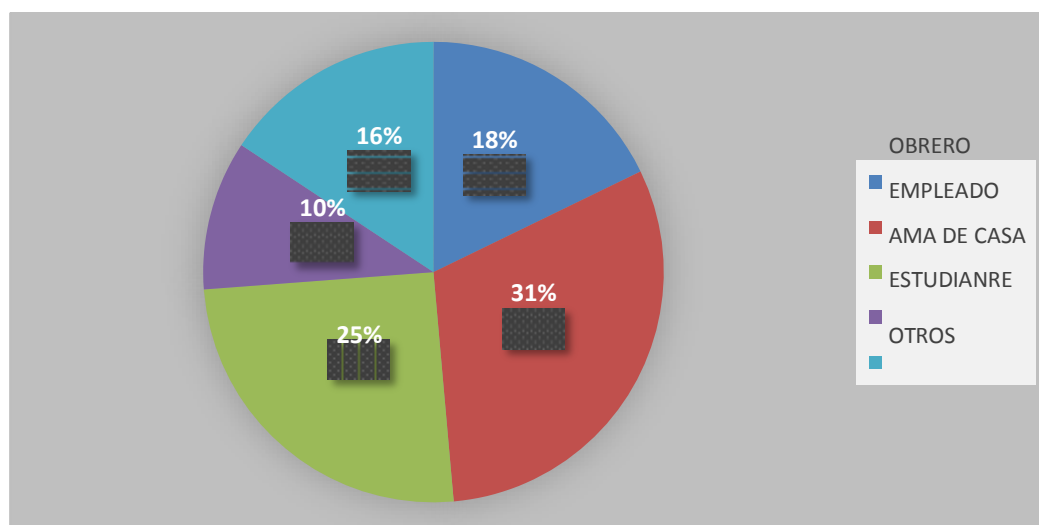
Fuente: Cuestionario factores sociodemográficos, elaborado por Dra. María Adriana Vílchez Reyes. aplicado al Adulto del Asentamiento Humano Villa el Sol sector 1_Chimbote, 2019

GRÁFICO 5: ESTADO CIVIL DEL ADULTO EN EL ASENTAMIENTO HUMANO VILLA EL SOL SECTOR 1_CHIMBOTE 2019



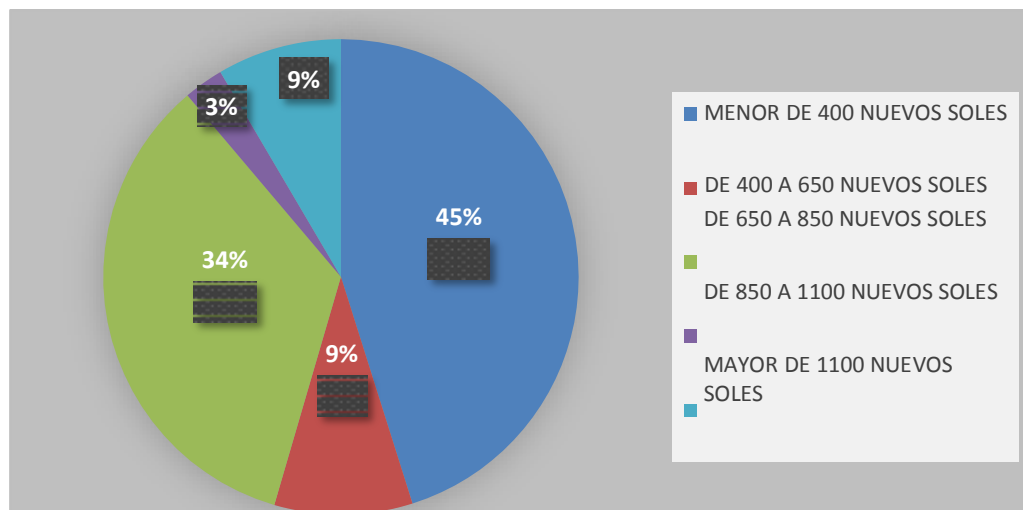
Fuente: Cuestionario factores sociodemográficos, elaborado por Dra. María Adriana Vílchez Reyes. aplicado al Adulto del Asentamiento Humano Villa el Sol sector 1_Chimbote, 2019

GRÁFICO 6: OCUPACIÓN DEL ADULTO EN EL ASENTAMIENTO HUMANO VILLA EL SOL SECTOR 1_CHIMBOTE 2019



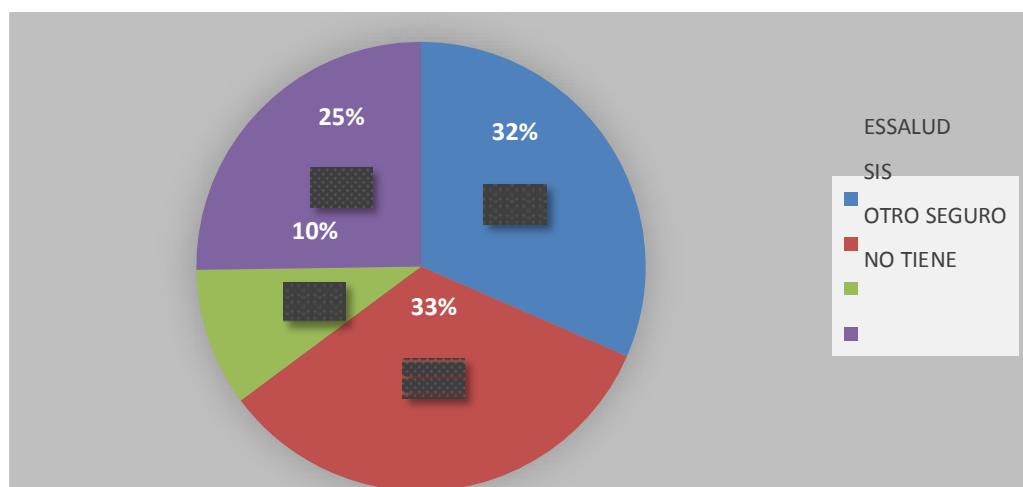
Fuente: Cuestionario factores sociodemográficos, elaborado por Dra. María Adriana Vílchez Reyes. aplicado al Adulto del Asentamiento Humano Villa el Sol sector 1_Chimbote, 2019

GRÁFICO 7: INGRESO ECONÓMICO DEL ADULTO EN EL ASENTAMIENTO HUMANO VILLA EL SOL SECTOR 1_CHIMBOTE 2019



Fuente: Cuestionario factores sociodemográficos, elaborado por Dra. María Adriana Vélchez Reyes. aplicado al Adulto del Asentamiento Humano Villa el Sol sector 1_Chimbote, 2019

GRÁFICO 8: TIPO DE SEGURO DEL ADULTO EN EL ASENTAMIENTO HUMANO VILLA EL SOL SECTOR 1_CHIMBOTE 2019



Fuente: Cuestionario factores sociodemográficos, elaborado por Dra. María Adriana Vélchez Reyes. aplicado al Adulto del Asentamiento Humano Villa el Sol sector 1_Chimbote, 2019

TABLA N° 2

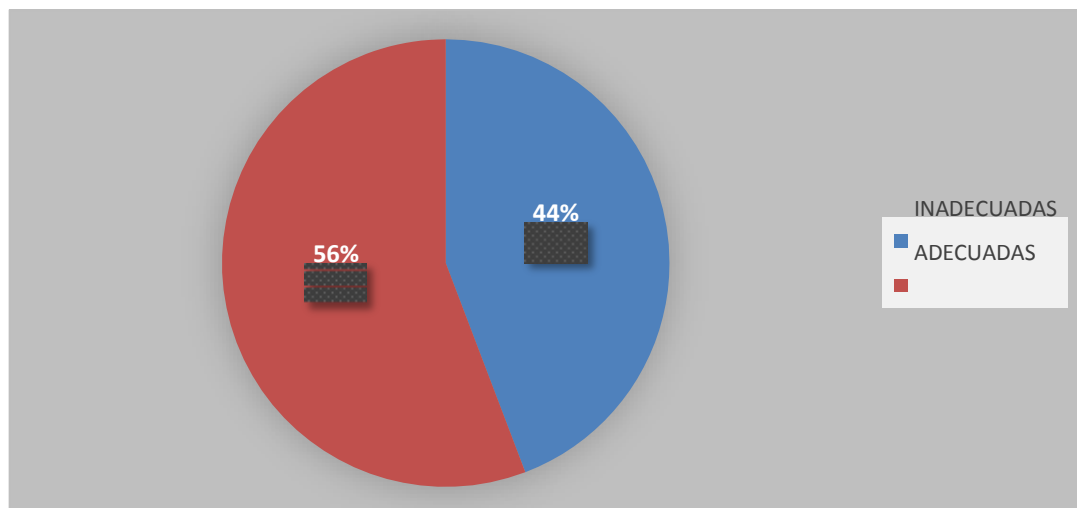
RELACIÓN DE ACCIONES DE PREVENCIÓN Y PROMOCIÓN DE SALUD DEL ADULTO. ASENTAMIENTO HUMANO VILLA EL SOL SECTOR 1 _ CHIMBOTE, 2019

ACCIONES DE PREVENCIÓN Y PROMOCIÓN	N°	%
INADECUADAS	84	44,21
ADECUADAS	106	55,79
TOTAL	190	100.00

Fuente: cuestionario de acciones de prevención y promoción de la salud, elaborado por la Dra. Vílchez Reyes Adriana. Directora de la Línea de Investigación y en la parta estadística desarrollado por el Ing. Miguel Ipanaqué. Aplicado en el Adulto. Asentamiento Humano Villa El Sol Sector 1, Chimbote, 2019.

GRÁFICOS DE TABLA 2

GRAFICO 9: RELACIÓN DE PREVENCIÓN Y PROMOCIÓN DE LA SALUD EN LOS ADULTOS DEL ASENTAMIENTO HUMANO VILLA EL SOL SECTOR 1 _ CHIMBOTE, 2019



Fuente: cuestionario de acciones de prevención y promoción de la salud, elaborado por la Dra. Vílchez Reyes Adriana. Directora de la Línea de Investigación y en la parta estadística desarrollado por el Ing. Miguel Ipanaqué. Aplicado en el Adulto. Asentamiento Humano Villa El Sol Sector 1, Chimbote, 2019.

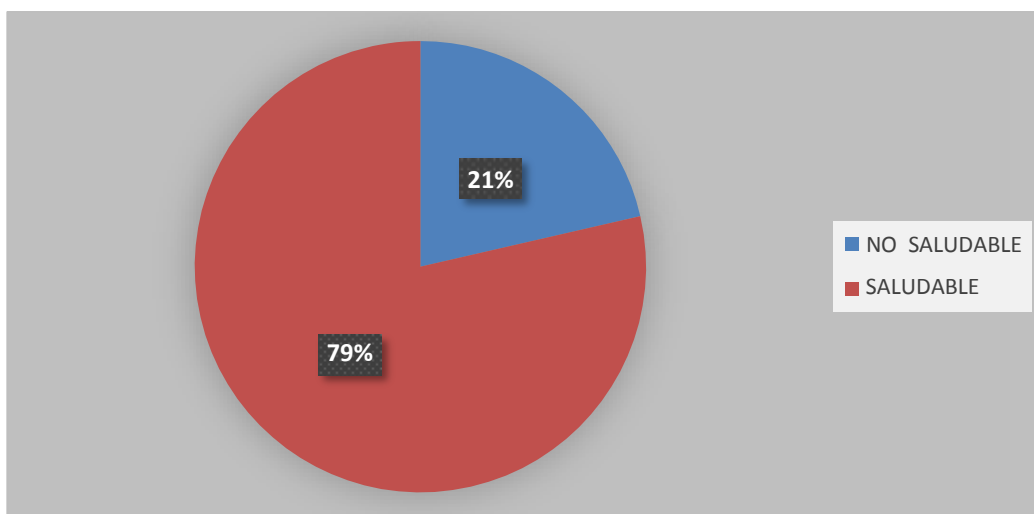
TABLA 3

**ESTILO DE VIDA DEL ADULTOS. ASENTAMIENTO HUMANO
VILLA EL SOL SECTOR 1_CHIMBOTE, 2019**

ESTILO DE VIDA	N°	%
NO SALUDABLE	40	21,05
SALUDABLE	150	78,95
TOTAL	190	100,0

Fuente: Cuestionario estilos de vida, aplicado a los Adultos Asentamiento Humano Villa el Sol sector 1_Chimbote, 2019 elaborado por los autores Serrano M, Boada J, Vigil A, Gil C. Adaptación española de la escala HPLP-II. Universitas Psychologica.

**GRAFICO 10: DE ESTILO DE VIDA DEL ADULTO. ASENTAMIENTO
HUMANO VILLA EL SOL SECTOR 1_CHIMBOTE, 2019**



Fuente: Cuestionario estilos de vida, aplicado a los Adultos Asentamiento Humano Villa el Sol sector 1_Chimbote, 2019 elaborado por los autores Serrano M, Boada J, Vigil A, Gil C. Adaptación española de la escala HPLP-II. Universitas Psychologica.

TABLA 4

APOYO SOCIAL DE LOS ADULTOS DEL ASENTAMIENTO HUMANO VILLA EL SOL SECTOR 1_CHIMBOTE, 2019

	Apoyo emocional	N	%
0-24	No tiene	18	9,47
25-40	Si tiene	172	90,53
	TOTAL	190	100.00
	Apoyo material	N	%
0-12	No tiene	26	13,68
13-20	Si tiene	164	86,32
	TOTAL	190	100,0
	Relaciones de ocio	N	%
0-12	No tiene	40	21,05
13-20	Si tiene	150	78,95
	TOTAL	190	100.00
	Apoyo efectivo	N	%
0-9	No tiene	36	18,95
10-20	Si tiene	154	81,05
	TOTAL	190	100.00

Fuente: Cuestionario factores de apoyo social elaborado por Revilla L, Luna J, Bailón E, Medina I, Validado del cuestionario MOS de apoyo social en atención primaria. Aplicado en el Adulto. Asentamiento Humano Villa El Sol Sector 1, Chimbote, 2019.

APOYO SOCIAL DE LOS ADULTOS DEL ASENTAMIENTO HUMANO VILLA EL SOL SECTOR 1_CHIMBOTE, 2019

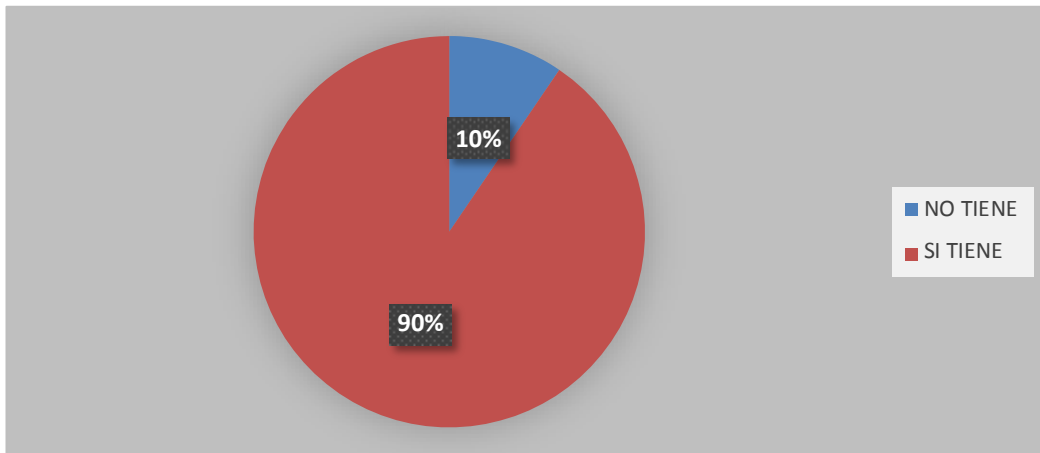
	APOYO SOCIAL	N	%
0-57	No tiene	19	10,00
58-94	Si tiene	171	90,00
	TOTAL	190	100.00

Fuente: Cuestionario factores de apoyo social elaborado por Revilla L, Luna J, Bailón E, Medina I, Validado del cuestionario MOS de apoyo social en atención primaria. Aplicado en el Adulto. Asentamiento Humano Villa El Sol Sector 1, Chimbote, 2019.

GRÁFICOS DE TABLA 4

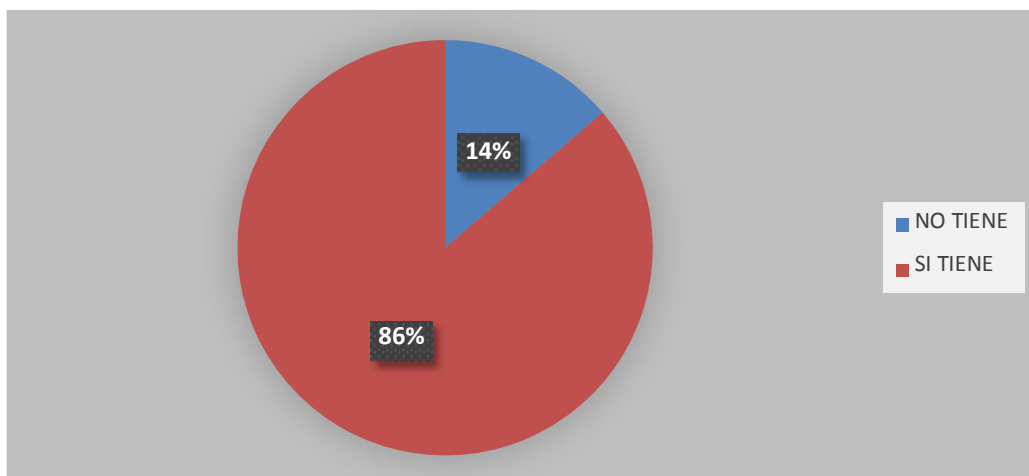
APOYO SOCIAL DE LOS ADULTOS DEL ASENTAMIENTO HUMANO VILLA EL SOL SECTOR 1_CHIMBOTE, 2019

**GRÁFICO 11: APOYO EMOCIONAL DEL ADULTO EN EL ASENTAMIENTO
HUMANO VILLA EL SOL SECTOR 1_CHIMBOTE 2019**



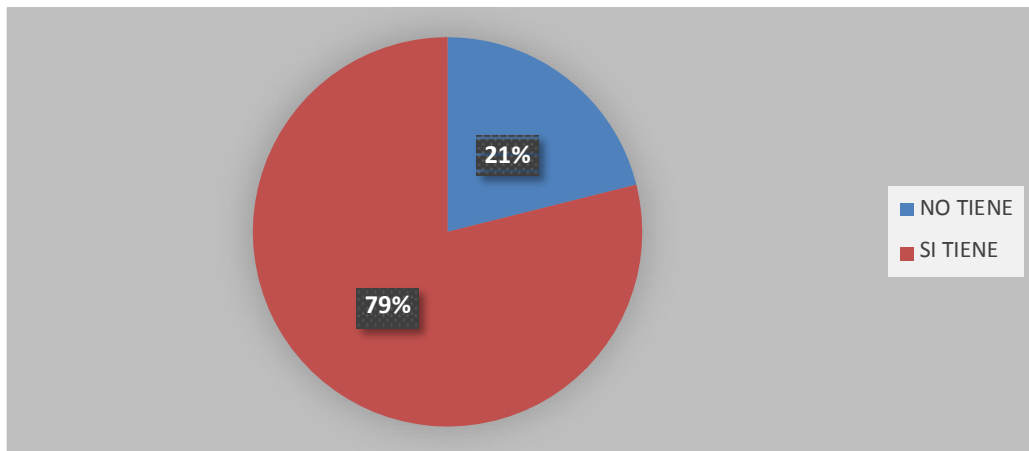
Fuente: Cuestionario factores de apoyo social elaborado por Revilla L, Luna J, Bailón E, Medina I, Validado del cuestionario MOS de apoyo social en atención primaria. Aplicado en el Adulto. Asentamiento Humano Villa El Sol Sector 1, Chimbote, 2019.

**GRÁFICO 12: APOYO MATERIAL DEL ADULTO EN EL ASENTAMIENTO
HUMANO VILLA EL SOL SECTOR 1_CHIMBOTE 2019**



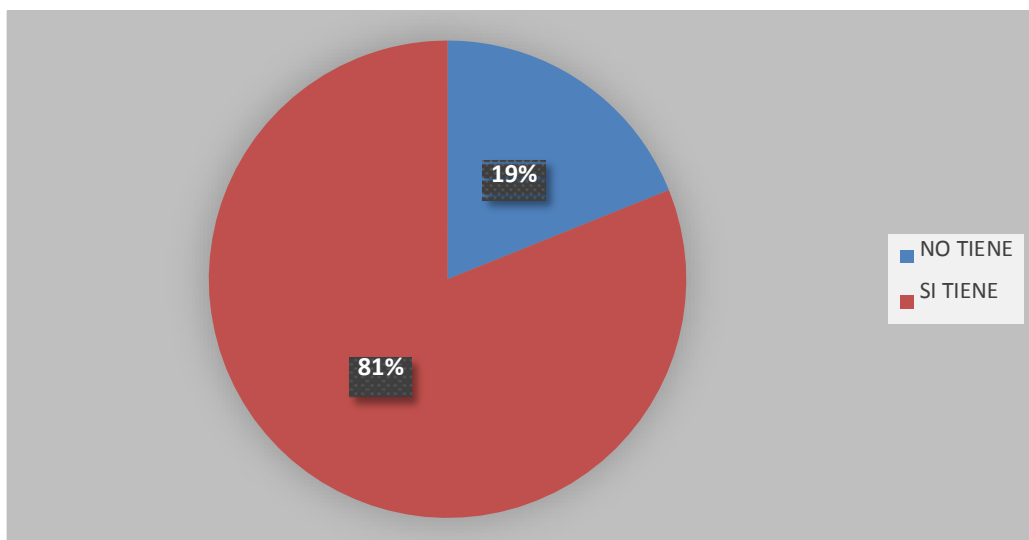
Fuente: Cuestionario factores de apoyo social elaborado por Revilla L, Luna J, Bailón E, Medina I, Validado del cuestionario MOS de apoyo social en atención primaria. Aplicado en el Adulto. Asentamiento Humano Villa El Sol Sector 1, Chimbote, 2019.

GRÁFICO 13: RELACIONES DE OCIO Y DISTRACCIÓN DEL ADULTO EN EL ASENTAMIENTO HUMANO VILLA EL SOL SECTOR 1_CHIMBOTE 2019



Fuente: Cuestionario factores de apoyo social elaborado por Revilla L, Luna J, Bailón E, Medina I, Validado del cuestionario MOS de apoyo social en atención primaria. Aplicado en el Adulto. Asentamiento Humano Villa El Sol Sector 1, Chimbote, 2019.

GRÁFICO 14: APOYO AFECTIVO DEL ADULTO EN EL ASENTAMIENTO HUMANO VILLA EL SOL SECTOR 1_CHIMBOTE 2019



Fuente: Cuestionario factores de apoyo social elaborado por Revilla L, Luna J, Bailón E, Medina I, Validado del cuestionario MOS de apoyo social en atención primaria. Aplicado en el Adulto. Asentamiento Humano Villa El Sol Sector 1, Chimbote, 2019.

TABLA N° 5

RELACIÓN ENTRE LOS FACTORES SOCIODEMOGRÁFICOS Y ESTILOS DE VIDA Y EL APOYO SOCIAL DEL ADULTO. ASENTAMIENTO HUMANO VILLA EL SOL SECTOR 1 _ CHIMBOTE, 2019

Factores sociodemográfica	Estilo vida		Apoyo Social	
	◆◆	P-valor	◆◆	P-valor
Sexo	1.63	0.2021387	0.32	0.5727324
Edad	2.83	0.2429118	0.53	0.7653157
Grado de instrucción	7.99	0.0462841	3.91	0.2708286
Religión	1.91	0.3841931	6.74	0.0343685
Estado Civil	6.51	0.1643570	5.78	0.2159964
Ocupación	2.15	0.7088304	6.61	0.1581435
Ingreso económico	2.7	0.6084027	2.99	0.5591706
Tipo de seguro	9.79	0.0204517	9.06	0.0285179

Fuente: Cuestionario de la asociación entre factores sociodemográficos y estilos de vida elaborado por los autores Serrano M, Boada J, Vigil A, Gil C. y el apoyo social, elaborado por Revilla L, Luna J, Bailón E, Medina I, Aplicado al adulto del Asentamiento Humano Villa el Sol Sector 1 Chimbote, 2019,

TABLA N° 6

RELACION ENTRE LA ACCIÓN DE PREVENCIÓN Y PROMOCIÓN DE LA SALUD Y ESTILOS DE VIDA DEL ADULTO. ASENTAMIENTO HUMANO VILLA EL SOL SECTOR 1 _ CHIMBOTE, 2019

ESTILO DE VIDA	ACCIONES DE PREVENCIÓN Y PROMOCIÓN DE LA SALUD		TOTAL
	ADECUADAS	INADECUADAS	
NO SALUDABLE	44.00	53.00	97,00
SALUDABLE	62.00	31.00	93,00
TOTAL	106.00	84.00	190,00
	0.56	0.44	1

Fuente: Cuestionario de acciones de prevención y promoción de la salud elaborado por la Dra. Vílchez Reyes Adriana, estilos de vida elaborado por los autores Serrano M, Boada J, Vigil A, Gil C los adultos del Asentamiento Humano Villa el Sol Sector 1 Chimbote, 2019

X2=	8.74
P-valor=	0.00311617

TABLA N° 7

RELACION ENTRE LA PREVENCIÓN Y PROMOCIÓN DE LA SALUD Y EL APOYO SOCIAL DEL ADULTO. ASENTAMIENTO HUMANO VILLA EL SOL SECTOR 1 _ CHIMBOTE, 2019

ACCIONES DE PREVENCIÓN Y PROMOCIÓN DE LA SALUD			
APOYO SOCIAL	ADECUADAS	INADECUADAS	TOTAL
NO TIENE	46.00	50.00	96
SI TIENE	60.00	34.00	94
TOTAL	106.00	84.00	190
	0.56	0.44	1

Fuente: Cuestionario de acciones de prevención y promoción de la salud, elaborado por la Dra. Vílchez Reyes Adriana, apoyo social elaborado por Revilla L, Luna J, Bailón E, Medina I, Aplicado al adulto del Asentamiento Humano Villa el Sol Sector 1 Chimbote, 2019,

X²= 4.88
P-valor= 0.02723008

5.2 Análisis de los resultados

En el presente trabajo de investigación titulada, factores sociodemográficos y acciones de prevención promoción asociados al comportamiento de la salud: estilos de vida y apoyo social del adulto del asentamiento humano villa el sol sector 1-chimbote, 2019

Tabla N° 1: Del 100% (190) adultos del Asentamiento Humano Villa el Sol sector 1, el 58,4% (111) de sexo femenino, menos de la mitad tienen el 49,5% (94) de 36 a 59 años de edad; el 36,3% (69) tienen grado de instrucción de nivel secundaria. El 41,1% (78) profesan la religión evangélica; El 56,3% (107) son casados; El 30,8(58) son empleados; El 40,5% (77) tienen sueldo de 650 a 850 soles; el 42,2% (84) tienen SIS,

En la investigación la mayoría de adultos son de sexo femenino ya que en esta comunidad la mujer se encuentra de ama de casa que no tiene otra oportunidad de poder salir a trabajar porque se queda al cuidado de sus hijos y ellos ven la manera de tener su vivienda en orden y saben lo que hace falta para cualquier labor de la casa, así mismo los adultos tienen el grado de instrucción de nivel secundaria.

Los resultados obtenidos son similares a lo encontrado por Mendoza (51), en su estudio “Estilos de Vida y Factores Biosocioculturales de los Adultos del Centro Poblado de Marian – Huaraz; 2015”. De igual manera se concluye que más de la mitad son de sexo femenino el 53,6% (98), tienen el 61,2% (90) de 36 a 59 años de edad; el 42,8% (63) de adultos cuentan con

el grado de instrucción de nivel secundaria.

Estos resultados se asemejan en algunos aspectos, pero también existe diferencia en otros aspectos con los resultados encontrados por Valverde J, (52). En su tesis titulada “Estilos de vida y factores biosocioculturales del adulto mayor en el distrito de Ascope”, 2016, donde concluyo con lo que respecta a los factores biosocioculturales la mayoría 64 son de sexo femenino, tienen de 36 a 59 años de edad, tienen grado de instrucción nivel secundaria.

Existen estudios que se asemejan a la investigación de Echabautis A, Gómez Y, Zorrilla A, (53). En su estudio titulado Estilos de Vida Saludable y Factores Biosocioculturales en los Adultos de la Agrupación Familiar Santa Rosa de San Juan de Lurigancho, 2019. La mayoría son de sexo femenino, la mayoría tienen una edad comprendida entre 36 y 59 años y tienen secundaria completa.

Estos resultados se difieren por Huayna M, (54). En su estudio “Determinantes de la Salud en Adultos del Distrito Sama, las Yaras _ Tacna. 2016” se Concluye que el 55,1 % (102) son de sexo masculino, un 45, 9% (48) de las personas adultas tienen una edad de 20 y 35 años, el 46,1% (120) de adultos cuentan con el grado de instrucción de nivel primaria.

Otro estudio que difiere es el de Reyna, N. y Solano, G. (55), en su estudio “Estilo de Vida y Factores Biosocioculturales de la Persona Adulta del Centro Poblado Atipayán – Huaraz, 2015”. Concluye en los adultos

encuestados encontraron que el 52,9% tienen de 20 a 35 años de edad, el 40.6% son mujeres, el 75,3% tienen el grado de instrucción de secundaria.

Así mismo Sexo es aquella condición de tipo orgánica que diferencia al macho de la hembra, al hombre de la mujer, ya sea en seres humanos, plantas y animales. Cabe 45 destacarse que el sexo de un organismo estará definido por los gametos que produce, el sexo masculino produce gametos masculinos conocidos como espermatozoides, mientras que el sexo femenino produce gametos femeninos que se llaman óvulos. Los gametos son las células sexuales que permitirán la reproducción sexual de los seres vivos (56, 57).

En la investigación realizada la mayoría de los adultos son de sexo femenino, este factor es muy importante debido a que biológicamente tanto varones como mujeres tienen diferencias, sin importar el género deben ser consideradas al momento de realizar estrategias de promoción y prevención en este Asentamiento Humano, Así mismo la mujer se encuentra de ama de casa que no tiene otra oportunidad de poder salir a trabajar porque se queda al cuidado de sus hijos y ellos ven la manera de tener su vivienda en orden y saben lo que hace falta para cualquier labor de la casa.

La edad es un concepto fisiológico. Su conocimiento sería más informativo sobre nuestro envejecimiento real es fácil entender, por edad cronológica, cuando vemos a alguien que parece más joven de lo que realmente es; el envejecimiento no es el mismo para todas las personas.

Tiene distinto ritmo en unos individuos y otros dependiendo de su estado de salud. Es más, cada uno de nuestros tejidos, órganos y sistemas envejecen a ritmo diferente. Esto hace que nuestra edad biológica solo podría entenderse como un promedio de cada uno de estos elementos. Esta heterogeneidad, incluso en un solo individuo, hace muy difícil la medición de la edad biológica (58).

En la investigación más de la mitad son adultos maduros, siendo un adulto maduro que sus pensamientos son más sólidos porque tienen la mayor carga familiar y responsabilidad en el hogar, de igual manera los adultos maduros por la misma edad están expuestos a contraer muchas enfermedades como hipertensión arterial, diabetes y obesidad, esto puede suceder cuando el adulto no lleva una vida saludable ya puede ser por consumir comida chatarra, exceso de grasa y azúcar, así mismo también llevando una alimentación elevados en sodio.

Considerando que el grado de instrucción es la capacidad de cada persona de concluir los años escolares y superiores para ir adquiriendo nuevos conocimientos integradores en el orden social, lo que le permitirá un mejor desenvolvimiento y mejorar tanto en el ámbito individual como colectivo, demostrando así sus capacidades cognitivas, conceptuales, altitudinales y procedimentales (59).

Así mismo en la investigación el grado de instrucción del adulto se observa que la mayoría tienen un nivel de instrucción secundaria la cual

puede ser completa o incompleta , esto identifica que los adultos no terminaron sus estudios superiores por diferentes motivos como: bajos recursos, tienen la responsabilidad del hogar, no tienen las ganas de triunfar y también algunos adultos no contaban con el apoyo familiar, contar con un grado de instrucción de secundaria hace que los adultos tengan dificultades para acceder a mejores puestos de trabajo donde te exigen tener tus estudios superiores, es por eso que no mejoraran sus ingresos económicos y de esta manera los adultos no podrán tener ni mejorar una buena alimentación para tener una buena salud.

Estos resultados se asemejan a Gensollen R, (60). En su estudio “Factores Biosocioculturales en los Adultos del Asentamiento Humano Los Cedros -Nuevo Chimbote - 2015”, En cuanto a la religión de los adultos el 42,4 % (106) son evangélicos, el 54% (108) de los adultos son de estado civil casados; en cuanto a la ocupación el 41,2 % (103) son empleados.

Así mismo estos resultados son similares a los resultados obtenidos por Arellano, I (61). Estilo De Vida Y Factores Biosocioculturales Del Adulto - Casa Grande, Trujillo – Perú 2019 En lo que concluye que el 52.9% profesan la religión evangélica; el 48.1% estado civil casados, el 61.4% son empleados.

Así mismo los resultados difieren a lo encontrado por Valentín E, (62). Estilos De Vida Y Factores Biosocioculturales En El Adulto. Asentamiento Humano, María Idelsa Aguilar De Álvarez 2017, Concluye que el 75,3%

(113) son de religión católico, el 54,0% (81) son convivientes, el 54,7% (82) son de ocupación ama de casa

Existen estudios que difieren como el presentado por Tito, L. y Rodríguez, Y. (63), en su estudio “Estilos de Vida y Factores Biosocioculturales de la Persona Adulta Madura. A.H. Villa María – Nuevo Chimbote, 2016”. Concluye que el 75,9% profesan la religión católica, el 38,9% su estado civil es unión libre, el 38% son estudiantes.

Considerando que la religión es un sistema de creencias y prácticas relativas a una divinidad, además es un elemento de la actividad humana que suele componerse de creencias y prácticas sobre cuestiones de tipo existencial, moral y sobrenatural. La religión está compuesta por creencias y prácticas acerca de lo considerado como divino o sagrado, de tipo existencial, moral y espiritual. Se habla de «religiones» para hacer referencia a formas específicas de manifestación del fenómeno religioso, compartidas por los diferentes grupos humanos (64).

Así en la investigación la mayoría profesan la religión evangélica porque ellos tienen mucha fe en el señor, están agradecidos por todo lo que tienen lo primero ante todo es dar las gracias a Dios por tener una buena salud y por darles el pan de cada día en sus mesas. De igual manera el estado civil es la situación de las personas determinada por sus relaciones de familia, provenientes del matrimonio o del parentesco, que establece ciertos derechos y deberes. Aunque las condiciones del estado civil de un adulto pueden

variar de un estado a otro, la clasificación de estados civiles más habitual es la siguiente: soltero/a, casado/a, divorciado/a, viudo/a, conviviente, separado/a (65).

Esta variable es muy utilizada en diversos estudios, a menudo se encuentra relacionada con la mortalidad y la morbilidad. La tasa general de mortalidad en hombres y mujeres es más alta entre divorciados, viudos y solteros, en comparación con los que se encuentran casados que es mucho más baja. Por otro lado, la mayoría de las enfermedades tienen mayor incidencia en mujeres y hombres solteros en tanto que en los casados es menor. Esto se aplica a la mayoría de los cánceres, enfermedades cardiovasculares, tuberculosis, suicidios y enfermedades venéreas; a excepción del cáncer de cuello uterino que es más frecuente en mujeres casadas (66).

En la investigación la mayoría son casados ya que los adultos optan por el matrimonio debido a que se sienten seguras de su pareja y quieren formar una familia, no tienen miedo a que su relación fracase o porque simplemente por la llegada de un hijo que no ha sido planificado o que la pareja ya ha convivido antes y deciden unirse sabiendo de los riesgos que pueda pasar en el futuro. Asimismo, se dice que probablemente los adultos casados pueden llevar vidas más saludables y seguras que la persona soltera, debido a que los esposos pueden cuidarse entre sí.

El estado civil es usada en todo estudio así mismo en nuestro estudio,

más de la mitad son casados por lo cual los adultos tienen buena relación con sus parejas y familias tienen buena comprensión, refieren que es importante el casamiento en pareja, ya que Dios bendice el hogar para así vivir una vida tranquila y plena, en conjunto ellos realizan las labores del hogar y del cuidado de los hijos, siendo el factor más importante para su felicidad, también encontramos en nuestro estudio muchas parejas que se comprometieron siendo jóvenes pero de igual manera tienen una responsabilidad del cuidado del hogar e hijos y sus estudios.

La ocupación es un conjunto de funciones, obligaciones y tareas que desempeña un individuo en su trabajo, oficio o puesto de trabajo, independientemente de la rama de actividad donde aquella se lleve a cabo. Se concreta en un conjunto de puestos donde se realiza un trabajo similar, siendo el bien que se produce de idénticas características. Se requiere para su desempeño una formación, conocimientos, capacidades y experiencia similares (67).

En la investigación realizada más de la mitad tienen la ocupación de empleado 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 y la alimentación, también hay una cantidad de adultos que se dedican a ser ama de casa es decir se dedican al cuidado del hogar y la familia, de la cual manifiestan que es un trabajo que nunca es remunerado, ellas trabajan todo el día tienen una ocupación importante, el trabajo en el hogar con los que hacen tareas diarias tales como el cuidado de los hijos, la

limpieza de la casa, la compra de víveres, la preparación y realización de los alimentos, existen adultos que se ocupan en el estudio lo cual es primordial para lograr a salir a delante y cumplir sus metas para mejorar su calidad de vida y tener una buena salud.

Así mismo estos resultados se asemejan a la investigación a Hipólito R, (68). Estilo de vida y factores biosocioculturales de la persona adulta de La Asociación Villa Héroes del Cenep. 2018, se concluye que tienen un sueldo de 650 a a850 soles, el 90% (90) tiene seguro del SIS-MINSA. Así también tenemos que lo resultados que difieren se encuentra el de Benítez C, (69). En su estudio Determinantes de la Salud en Adultos Maduros. 59 Asentamiento Humano Villa Magisterial - Nuevo Chimbote, 2016. Entre sus resultados tiene que el 55,33% (83) de adultos tienen un ingreso económico de S/.1001.00 a S/.1400.00, el 61,3 (92) tienen el seguro de ESSALUD.

Ingreso económico es la suma de todos los sueldos, salarios, utilidades, intereses, pagos, los alquileres y otras formas de ingresos recibidos en un período determinado de tiempo (70). Así mismo El ingreso económico está referido a la cantidad de dinero mensual con la cual una persona cuenta a razón del trabajo o actividad que desempeña. Si comparamos los resultados obtenidos vemos que no están exentos de la realidad pues estudios realizados por especialistas en economía mencionan que la remuneración mínima vital en el Perú es de 750 nuevos soles lo cual si analizamos no es suficiente para 50 solventar las necesidades básicas del hogar (71).

En cuanto el ingreso económico se analiza que los adultos cuentan con el ingreso económico de 650 a 850 nuevos soles mensual, así analizamos que solo cubre para pagar sus necesidades básicas como los recibos de agua, luz, teléfono y la alimentación, pero no cubre otras necesidades como para tener un acceso los servicios de salud y colegios privados, esto afecta a la familia a no tener una buena alimentación saludable también les impide actividades recreativas, este conflicto les puede desviar a realizar pandillajes en la comunidades y estar en peligro de cualquier tipo de epidemia.

En estos tiempos es difícil sobrevivir con un ingreso económico menor de 850 nuevos soles esto impide a que las familias tengan una vida saludable ya que no será suficiente para tener una canasta básica familiar, así también encontramos que algunos adultos reciben un sueldo de 400 nuevos soles, estas familias están expuestos a sufrir cualquier tipo de patologías que afecte a su salud.

En la investigación la mayoría de los adultos tienen el seguro SIS así mismo menos de la mitad se encuentra afiliado al Es-Salud o no cuentan con un seguro que lo respalde en caso sufra un accidente o padezca una enfermedad que requiera un tratamiento, por lo que no tendrán acceso a una adecuada atención en salud. El que la mayoría de los adultos estén afiliados al SIS les permite poder acceder al sistema de salud para poder realizarse intervenciones quirúrgicas, chequeos y controles médicos, tratamiento y rehabilitación; por lo cual va a poder mejorar su salud en caso lo requiera.

Finalmente, como propuesta de mejora al Asentamiento Humano Villa el Sol junto a las autoridades y al personal de salud, que hagan un seguimiento a todo el adulto que no cuentan con ningún tipo de seguro y que se elaboren estrategias de prevención y promoción de la salud, estas deben estar enfocadas en brindar la información y las medidas adecuadas para que los adultos puedan adoptar estilos de vida saludables y por lo tanto puedan tener una mejor calidad de vida.

Tabla N° 2. Del 100% (190) de los adultos del Asentamiento Humano Villa el Sol sector 1 Chimbote, el 55,49%(106) tienen un nivel adecuado en las acciones de promoción y prevención de la salud, el 42,21% (84) tienen un nivel inadecuado en las acciones de prevención y promoción de la salud.

Los resultados son similares a la investigación realizado por Cusirramos L (98). Influencia de las actividades de promoción y prevención desarrolladas por el equipo de atención primaria Arequipa. 2017. Se concluye que el 56.28% es decir la mayoría conoce sobre prevención y promoción a través de dicha actividad y a través de talleres el 8.04%.

Así mismo los resultados son similares a los estudios de Valdivia E, (99). En su investigación de las Actitudes Hacia La Promoción De La Salud Y Estilos De Vida Modelo Pender, 2017. Se concluye que el 70.7% tienen un nivel adecuado en las acciones de promoción y prevención de la salud, y el 29,3% es inadecuado.

Igual mente los resultados que difieren en su investigación presentado

por Carderas G, (100) programa educativo y conocimiento en medidas de prevención sobre la enfermedad renal crónica en adulto mayor Trujillo-Perú, 2016. Se concluye que solo un 95% de los adultos tienen inadecuado de conocimientos y el 5.0% restante su nivel adecuado de conocimientos

Así mismo los resultados que difieren a los estudios realizados por Olano D (101). Concluye en su investigación realizada los estudiantes de la Escuela Académico Profesional de Enfermería según nivel de conocimientos para prevenir el cáncer gástrico Cajamarca, 2019. Se concluye que el 24% tienen un nivel de conocimiento alto, 86% tiene un nivel de conocimiento bajo.

la promoción de la salud consiste en proporcionar a las personas los medios necesarios para mejorar la salud y ejercer mayor control sobre los determinantes de la salud; abarca la suma de las acciones de la población, los servicios de salud, las autoridades sanitarias y otros sectores sociales y productivos, encaminados al desarrollo de mejores condiciones de salud individual y colectiva (102).

La salud se convierte en la principal preocupación para la mayoría de los adultos mayores, ya que la probabilidad de que un adulto sea saludable depende en gran parte de la modificación de hábitos personales, prácticas de conductas saludables; actividades que se encuentran enmarcadas dentro de la promoción de la salud (103).

La Organización Panamericana de la Salud señala que la Atención Primaria de Salud ha de ser estrategia principal para alcanzar la meta de

salud para todos, ¡orientada al área preventivo - promocióna de la salud bajo el principio de la tarea y función educativa de la enfermera a la población ya que, en nuestro país con tendencia al envejecimiento, se debe incluir como grupo prioritario al adulto mayor (104)

Frente a ello el Ministerio de Salud del Perú, ha formulado como primer lineamiento que guie sus acciones, a la Promoción de la salud con enfoque hacia el autocuidado, de esta forma se pretende que el adulto mayor sea el protagonista principal del cuidado de su salud, lo cual asegure la satisfacción de un conjunto de necesidades básicas para la vida, así logrando alcanzar un envejecimiento activo y saludable. Es necesario mencionar que uno de los objetivos de la Organización Mundial de la Salud es motivar a las personas para que tengan como meta ser saludables, sepan cómo mantenerse sanas, realicen cuanto esté a su alcance, sea en forma individual o colectiva, para mantener la salud y busquen ayuda cuando sea necesario (104).

En la investigación realizada la mayoría de adultos tienen conocimientos sobre las acciones de prevención y promoción de la salud esto nos da de entender que tienen buena alimentación saludable realizan juegos recreativos en familias y amigos existen adultos que si conocen y no lo practican siendo este un factor problemático a pesar que es muy importante y valioso para la salud.

La Alimentación y la Nutrición es consumir una dieta saludable y balanceada para que su cuerpo obtenga los nutrientes que necesita. Los

nutrientes son sustancias en los alimentos que nuestros cuerpos necesitan para poder funcionar y crecer. Estos incluyen proteínas, carbohidratos, grasas, vitaminas, minerales y el agua. La buena nutrición es importante, sin importar su edad. Le entrega energía y puede ayudar a controlar su peso. También puede ayudar a prevenir enfermedades. Pero a medida que envejece, su cuerpo y su vida cotidiana cambian, lo mismo lo que usted necesita para mantener su salud. Por ejemplo, puede necesitar menos calorías, pero de todas formas requiere suficientes nutrientes. Algunos adultos mayores necesitan más proteínas (105).

La mayoría de adultos tienen una buena alimentación y nutrición debido a que elaboran y coordinan con sus autoridades para promocionar una buena alimentación saludable, así mismo existen grupos que no tienen una buena alimentación saludable por motivos de trabajo y también por bajos recursos, es muy importante la alimentación porque entrega energía y puede ayudar a controlar su peso y prevenir diferentes tipos de enfermedades. Es por ello que casi la mitad de los individuos consumen frutas verduras y tienen una buena alimentación y así brindar una buena salud a su organismo y estén fuera de contraer enfermedades.

La higiene personal es un tema fundamental que guarda una relación muy estrecha con el bienestar y con la salud. Tener unos hábitos de higiene adecuados, nos podrán ayudar en muchos aspectos de nuestro día a día, ya que no solo es sinónimo de limpieza, también lo es de salud. Esto, si cabe,

tiene mayor importancia entre la población de la tercera edad, por esto, la higiene en ancianos es prioritaria. el mejor hábito de una correcta higiene personal nos ayuda a evitar problemas de salud o de bienestar. Mostrando especial atención, a los cuidados de personas mayores (106).

Tener una buena higiene es muy importante para no estar expuestos a ningún tipo de microbios y microorganismo. Es por ello que algunos grupos de adultos mantienen una buena higiene aplicando la técnica adecuada el lavado de manos con agua y jabón, realizándose el baño corporal diariamente, lavado de dientes así mismo manteniendo higiénica y en orden su ropa. Manteniendo limpia y ventilada su vivienda.

Habilidades para la vida son comportamientos aprendidos que las personas usan para enfrentar situaciones problemáticas de la vida diaria estas habilidades se adquieren a través del entrenamiento intencional o de la experiencia directa por medio del modelado o la imitación. La naturaleza y la forma de expresión de estas habilidades están mediatizadas por los contextos en que se producen; por tanto, dependen de las normas sociales y las expectativas de la comunidad sobre sus miembros. Estas habilidades contribuyen a enfrentar exitosamente los desafíos de la vida diaria en los diferentes ámbitos o áreas en las que se desempeña la persona, familia, escuela, amigos, trabajo, u otros espacios de interacción (107).

Así mismo en las habilidades para la vida, los adultos del Asentamiento Humano Villa el Sol sector 1, que participaron del estudio tiene un indicador

positivo para esta dimensión esto les permite afrontar los desafíos de la vida diaria, dentro de su entorno familiar, trabajo, amigos en otros donde se desenvuelva el adulto, esto le va a permitir tener una relación adecuada con su entorno que lo rodea y le va a permitir tener una buena salud mental y calidad de vida.

La actividad física asocia múltiples beneficios para la salud, en todas las edades, en ambos sexos y en diferentes circunstancias socioeconómicas. Ser físicamente activo es muy relevante para mejorar y mantener la salud de las personas, y para la prevención de numerosas enfermedades crónicas y condiciones de riesgo y mejora el curso de algunas de ellas. Existe evidencia científica de los beneficios de la actividad física al menos en los siguientes aspectos (108).

En la investigación la mayoría de adultos jóvenes realizan actividad física como bailar, andar en bicicleta y practican el deporte, también existen grupos que no realizan actividad física ellos son los adultos maduros. La misma edad al cuerpo no le permito realizar este tipo de actividad por falta de equilibrio y energías, sabemos que realizar actividad física ya sea 10 minutos por día ayudara al adulto a prevenir diferentes tipos de enfermedades y tener una buena salud

Salud bucal es la ausencia de enfermedades y trastornos que afectan boca, cavidad bucal y dientes, como cáncer de boca o garganta, llagas bucales, defectos congénitos como labio leporino o paladar hendido,

enfermedades periodontales, caries dental, dolor oro facial crónico, entre otros. Este concepto se refiere al estado de normalidad y funcionalidad eficiente de los dientes, estructuras de soporte y de los huesos, articulares, mucosas, músculos, todas las partes de la boca y cavidad bucal, relacionadas con la masticación, comunicación oral y músculo facial (109).

En el Asentamiento Humano Villa el Sol sector 1 Chimbote, la mayoría de los adultos mantienen una buena salud bucal porque es muy importante para su bienestar general realizan los cuidados preventivos diarios, como el cepillado, uso de hilo dental y enjuague bucal y evitan que en las encías presenten un color rosadito y se evita el mal aliento, lo mejor que hacen los adultos de dicho lugar programan chequeos y limpiezas profesionales de forma regular.

Salud mental y cultura de paz es el estado de bienestar que permite a cada individuo realizar su potencial, enfrentarse a las dificultades usuales de la vida, trabajar productiva y fructíferamente y contribuir con su comunidad, en consecuencia, la falta de salud mental, impide que las personas lleguen a realizarse, que puedan superar las dificultades que la vida cotidiana nos presenta, que puedan avanzar de acuerdo a un proyecto de vida, limitando de esa manera el desarrollo de las naciones. Existen cinco áreas de salud o bienestar que deben tenerse en cuenta al considerar el grado óptimo de salud: la salud física, la salud emocional, la salud social, la salud espiritual y la salud intelectual; ya que son fundamentales para el desarrollo integral de las personas (110).

Así mismo los adultos del Asentamiento Humano la mayoría cuentan con salud mental y cultura de paz el por ello que se sienten bien satisfecho con ellos mismo, realizan cosas al igual que los demás se sienten muy orgullosos por lo que son y por lo que realizan, saben que trabajar productiva, fructíferamente y contribuir con su comunidad es muy buena. Los adultos cuentan con una buena salud emocional, la salud social, la salud espiritual y la salud intelectual; ya que son fundamentales para el desarrollo integral de todo el adulto del asentamiento.

Los adultos del asentamiento humano villa el sol usan las medidas de prevención y promoción de la salud y control de riesgos al fin de promover el bienestar físico, psicológico y social de los servidores ante el coronavirus se reforzó las medidas de higiene en el hogar como el lavado de manos, desinfección de alimentos uso correctamente de la mascarilla y mantener la distancia, y así podemos mejorar en la calidad de vida del adulto.

Así mismo como propuesta de mejora a los adultos, autoridades y personal de salud de dicho Asentamiento Humano a promover la promoción y prevención de la salud mediante diferentes estrategias, ya sea charlas educativas y demostraciones de cómo debe de lavarse correctamente la boca tener una buena limpieza e higiene corporal, que realicen actividad física que asocia múltiples beneficios para tener una buena salud, ya que un porcentaje significativo desconoce las acciones de promoción y prevención.

Tabla N° 3: Del 100% (190) de los adultos del Asentamiento Humano Villa el Sol Sector 1, el 78.95% (150) tienen estilo de vida saludable, el 21,05% (40) tienen un estilo de vida no saludable.

Entre los resultados similares tenemos Llontop Z, (72). En su estudio “Estilos de Vida y Factores Biosocioculturales del Adulto del Asentamiento Humano Costa Verde - Nuevo Chimbote, 2016”, tuvo como resultados que el 76% (76) tienen un estilo de vida saludable y el 24% (24) tienen un estilo de vida no saludable. Además los resultados son similares por Acero E, (73) “estilo de vida y factores biosocioculturales de la mujer adulta. Paria coto, 2015” En el Cuadro N° 01, sobre el Estilo de Vida de la Mujer Adulta en Paria coto, 2015: se aprecia que del 100% mujeres adultas que participaron en el estudio, el 66% tienen un estilo de vida saludable y un 44% no saludable.

Así mismo estos resultados se difieren por Serrano M, (74) En su estudio “estilo de vida y estado nutricional del adulto mayor del centro de salud Venezuela de la ciudad de Machala” 2019. En la presente tabla se demuestra que la mitad de adultos mayores del Centro de Salud Venezuela tienen un Estilo de Vida no Saludable, es decir practican hábitos y conductas poco saludables esto conllevan al deterioro de su aspecto biológico, psicológico social, mientras que la otra mitad tienen un estilo de vida saludable.

Así mismo otro estudio que se difieren por Córdova N, & Aguilar N, (75) Estilos de vida del adulto mayor de la Asociación de Vivienda Las

Lomas de San Pedro. Tarapoto, Julio - noviembre 2016. Se concluye que el 67,2% tienen un estilo de vida no saludable y solo el 32,8% tienen un estilo de vida saludable. Del mismo modo estudios que difieren por Canales B, & Carreño W, (76) estilos de vida del adulto mayor que asiste al centro de salud Hualmay – 2017 En la tabla y gráfico N°2 con respecto a los Estilos de Vida del Adulto Mayor que asiste al Centro de Salud Hualmay son un total 347 adultos mayores, un 4% (14) de adultos mayores que presentan un estilo de vida saludable con respecto a la dimensión psicológica y el 96% (333) de adultos mayores que presentan un estilo de vida no saludable

Así mismo en la investigación la mayoría de adultos manifiestan que tienen un estilo de vida saludable, ya que la mayoría de los individuos son adultos maduros que cuentan con un nivel de educación secundaria es por ello que tienen la mayor facilidad de adquirir o ejecutar los estilos de vida saludable, por lo cual tienen una mejor calidad de vida ya sea en una buena alimentación, realizan actividades recreativas, control de la drogadicción, realizando deporte y manteniendo el entorno saludable.

La organización mundial de la salud define a los estilos de vida como una forma de vida que se basa en patrones de comportamientos identificables, determinados por la interacción entre las características personales individuales, las interacciones sociales y las condiciones de vida socioeconómicas y ambientales (77).

El estilo de vida es considerado como un proceso por el cual las

personas adquieren los patrones de conductas y hábitos que constituyen su estilo de vida, así como las actitudes, los valores y las normas relacionadas con el mismo. Esto hace referencia a los contenidos de autodeterminación de la vida cotidiana de las personas y de los grupos sociales, es decir, a las formas de ver, orientar y evaluar la vida personal (78). también es un conjunto de comportamientos o actitudes que desarrollan las personas, que unas veces son saludables y otras son nocivas para la salud. En los países desarrollados los estilos de vida poco saludables son los que causan la mayoría de las enfermedades dentro del triángulo epidemiológico causante de enfermedad, estaría incluido dentro del factor huésped (79, 80).

De acuerdo a los resultados obtenidos la mayoría de adultos manifiestan que tienen un estilo de vida saludable, ya que tienen más facilidades de asistir a charlas educativas y demostraciones, ven programas de televisión y mantienen una alimentación balanceada, conocen que el estilo de vida saludable presenta cuatro pilares esenciales de manera individual y en grupo, generan beneficios de salud entre los adultos que los adoptan: la alimentación sana, un cuerpo sano, una mente sana y una familia saludable.

Mientras que los estilos de vida no saludables son los que causan la mayoría de las enfermedades puesto que se desarrollan más factores de riesgo, estos son aquellos que aumentan las posibilidades de que una persona desarrolle una enfermedad específica. Algunos factores de riesgo incluyen edad, estilo de vida (fumar, por ejemplo), antecedentes médicos familiares y enfermedades previas. Una forma de vida rutinaria también refleja las

actitudes, los valores o la visión del mundo de un individuo (81).

En cuanto a los adultos que no tienen estilos de vida saludables es porque no muestran cierta preocupación de su bienestar y practican malos hábitos de salud, existe bajo consumo de fruta y vegetales, no realizan actividad física, consumen sustancias nocivas, tiene un mal manejo del estrés y no acuden al médico ni cuando presentan molestias, lo que demuestra que están en riesgo de adquirir enfermedades dado que sus patrones de conducta que ponen en práctica en su vida cotidiana no es pertinente para el mantenimiento o mejoramiento de su salud.

De acuerdo a los resultados obtenidos nos indica que menos de la mitad de adultos manifiestan tener un estilo de vida no saludable, esto se debe a que no están pendiente de su alimentación si es bajo en grasas, azúcares o sal, esto se debe a que las condiciones económicas que tienen no les permiten tener accesos a alimentos más nutritivos y su principal preocupación es poder comer, es por ello que su alimentación está basada principalmente en carbohidratos, además tienen un nivel de instrucción bajo lo cual limita sus opciones de elegir alimentos adecuados para tener una alimentación saludable.

Así mismo llevar una dieta sana a lo largo de la vida ayuda a prevenir la malnutrición en todas sus formas, así como diferentes enfermedades no transmisibles y trastornos. Sin embargo, el aumento de la producción de alimentos procesados, la rápida urbanización y el cambio en los estilos de

vida han dado lugar a un cambio en los hábitos alimentarios. Actualmente, las personas consumen más alimentos hipercalóricos, grasas, azúcares libres y sal/sodio; por otra parte, muchas personas no comen suficientes frutas, verduras y fibra dietética, como por ejemplo cereales integrales (82).

La composición exacta de una alimentación variada, equilibrada y saludable estará determinada por las características de cada persona (edad, sexo, hábitos de vida y grado de actividad física), el contexto cultural, los alimentos disponibles en el lugar y los hábitos alimentarios. No obstante, los principios básicos de la alimentación saludable siguen siendo las Frutas, verduras, legumbres (tales como lentejas y alubias), frutos secos y cereales integrales (por ejemplo, maíz, mijo, avena, trigo o arroz moreno no procesados) (82).

La higiene en el adulto constituye una norma de vida muy importante, ya sea para la prevención de enfermedades para la recuperación de un buen estado de salud o como estímulo al mantenimiento de los hábitos característicos de un estilo de vida. La posibilidad de mantener el interés por la higiene personal incluso en condiciones físicas afectadas se halla vinculada a diversos factores y de forma especial al estado de autosuficiencia y a la vivacidad psíquica. De igual manera la higiene personal de la persona condicionada por una minusvalía requiere un ritual y un ambiente adecuado y servicios estructurados de forma apropiada y en número suficiente. El cuidado de la higiene personal ha de ser diario e incluso repetirse varias veces al día (83).

En la investigación los adultos tienen conocimientos sobre la higiene personal ya que manifiestan que a diario realizan en baño corporal, lavado de dientes, lavado de manos correctamente porque es muy importante la higiene en el adulto para que estén fuera de peligro de tener diferentes microorganismos en el cuerpo y también no estar expuesto a contraer diferentes tipos de enfermedades ya que en la etapa del adulto es muy importante tener una buena higiene corporal.

Las habilidades para la Vida son comportamientos aprendidos que las personas usan para enfrentar situaciones problemáticas de la vida diaria. Estas habilidades se adquieren a través del entrenamiento intencional o de la experiencia directa por medio del modelado o la imitación. La naturaleza y la forma de expresión de estas habilidades están mediatizadas por los contextos en que se producen; dependen de las normas sociales y las expectativas de la comunidad sobre sus miembros. Estas habilidades contribuyen a enfrentar exitosamente los desafíos de la vida diaria en los diferentes ámbitos o áreas en las que se desempeña la persona, familia, escuela, amigos, trabajo, u otros espacios de interacción (84).

La salud sexual y reproductiva es un derecho de hombres y mujeres, y un aspecto central de sus vidas que tiene un gran impacto en su desarrollo en todas las edades. En el Perú, muchas mujeres, jóvenes aún no cuentan con todas las facilidades para acceder a información y servicios que les permitan hacer ejercicio de este derecho. La planificación familiar permite a las personas tener el número de hijos que desean y determinar el intervalo entre

embarazos. Se logra mediante la aplicación de métodos anticonceptivos y el tratamiento de esterilidad. Se calcula que en los países en desarrollo unos 222 millones de mujeres desean posponer o detener la procreación, pero no utilizan ningún método anticonceptivo (85).

La Estrategia Sanitaria Nacional de Salud Mental y Cultura de Paz tiene la gran tarea de promover una condición mental saludable y una cultura de paz en las diversas poblaciones del país, previniendo y enfrentando los problemas, y reparando daños en la salud mental individual y comunitaria, a través de la conducción de políticas efectivas, la planificación estratégica, la concertación con diversos actores y la intervención eficaz y eficiente (86).

Conforme a la investigación mencionada se podría definir al estilo de vida saludable como forma general de vida basada en la interacción entre las condiciones de vida en un sentido amplio y los patrones individuales de conducta determinados por factores socioculturales y características personales. Así mismo la mayoría llevan una vida saludable debido a que la mayoría de adultos nos mencionaron que consumen las suficientes frutas y verduras en su alimentación diaria, así mismo menos de la mitad no tiene un estilo de vida saludable porque suelen consumir comidas chatarras grasas y azúcares que es malo para tener una buena salud, refieren que a veces practican juegos recreativos.

El COVID 19, viene ocasionando un grave impacto en la salud y economía de nuestro país así mismo afecta a los adultos del asentamiento

humano que han tenido muchas desventajas, han descuidado su salud han aumentado las muertes han tenido pocas atenciones en los diferentes puestos de salud han disminuido sus estilos de vida y una mala alimentación Esta situación es muy preocupante porque pone a los adultos que viven con el riesgo de enfermarse gravemente y morir,

Como propuesta de mejora a los adultos del Asentamiento Humano junto con las autoridades y el personal de salud que tomen la conciencia y que realizar estrategias de promoción y prevención que deben de estar enfocados en la alimentación saludable mediante charlas educativas y demostraciones la cual contenga alimentos adecuados para ayudar a tener una buena salud, además es importante hacer énfasis en la lectura de las etiquetas de los productos envasados a fin de conocer el valor nutricional y las señalizaciones establecidas por el gobierno como los octógonos, esto con la finalidad de evitar o reducir en algunos adultos el consumo de alimentos altos en grasas, azúcares y sodio, a fin de prevenir la aparición de enfermedades ya que los adultos están en una edad más a contraer diferentes tipos de enfermedades.

Tabla N° 4: Del 100% (190) de los adultos el 90,56% (172) de adultos si reciben apoyo emocional, el 86,3% (164) si reciben apoyo material, el 78,9% (150) si tienen relaciones de ocio, el 81,1%(154) si reciben apoyo efectivo, del 100% (190) el 90;0% (171) si reciben apoyo social.

Así mismos resultados que se asemejan a los estudios realizados por Aliaga R, (87). En su investigación denominado Apoyo Social Percibido Por

Los adultos Del Centro Integral De Atención al adulto Mayor Santa Anita Lima, 2019. Concluye que el 62 % percibe apoyo emocional; el 74 % recibieron apoyo material.

Los resultados son similares por su investigación de Acuña J, (88) estilos de vida saludable y el apoyo social asociado a la depresión en adultos mayores que asisten al distrito de surco Lima-Perú, 2019. Se concluye que el 69% tiene apoyo emocional e interacción social de nivel medio, y 55% tiene apoyo instrumental e interacción social

Así mismo estudios que se asemejan presentados por Roció A, (89) apoyo social percibido por los ancianos del centro integral de atención al adulto mayor santa Anita lima - 2019 se evidencia panorámicamente en la dimensión apoyo emocional más de la mitad con un 62 % correspondió a un apoyo Emocional medio, seguido por un tercio con un 28 % bajo y una ínfima con un 10% un Alto apoyo emocional percibido por los ancianos del CIAM. Así mismo el 64% recibe apoyo material.

Los resultados que difieren a la investigación por Berrendos G, (90) Apoyo social en los adultos mayores del Centro de Atención Residencial Geronto Geriátrico Ignacia Rodolfo Viuda de Canevaro del distrito del Rímac, Período 2018 En el apoyo social de dimensión emocional se observa que el 84,3% 43 adultos mayores tuvieron un soporte en un nivel medio, seguido de un 11,8% 6 adultos mayores con un nivel bajo.

Se observa que la mayoría de adultos si reciben el apoyo emocional

debido que el Asentamiento Humano cuenta con personas adultos maduros porque en esa edad el individuo tiene construida su vivienda y reciben el apoyo emocional ya sea por su pareja, hijos o toda la familia ya que tienen una vida conjuntamente con todos los miembros de la familia, esto les ayuda a tener una buena salud mental ya que comienzan a tenerse confianza entre ellos, luchan para su bienestar familiar ya que el apoyo emocional es la rama fundamental para que exista confianza en el hogar.

Por otra parte los adultos del estudio la mayoría perciben tener el apoyo material, los miembros mayores del hogar y familiares brindan este tipo de apoyo porque ellos tienen la facilidad de pagar los servicios básicos los estudios, la alimentación así mismo manifiestan que hacen el mayor esfuerzo para darle lo mejor a sus hijos y tengan una profesión para que les sirva en la vida y así tengan un futuro mejor, porque una persona sin ningún tipo de apoyo puede ser fracasado y no poder llegar a cumplir sus objetivos y metas así mismo no puede brindar una buena calidad de vida a su familia.

Así mismo los resultados se asemejan a los resultados realizado por Saldaña R, (91). Relación del apoyo social percibido, ansiedad rasgo y la adherencia al tratamiento en pacientes con Diabetes Mellitus tipo 2 de un hospital de Lima Metropolitana 2019, se concluye que el 120% si reciben relaciones sociales de ocio y distracción afectivo, el 150% Reciben apoyo efectivo.

Así mismo estos resultados difieren a la investigación encontrado por

Huahua champi L, & Pérez E, (92) En lo cual concluye que el Apoyo Emocional y las Relaciones Sociales de Ocio y Distracción Arequipa 2016. Se concluye que el nivel medio (47.8% y 40.3% respectivamente), mientras que la Ayuda Material e Instrumental y el Apoyo Afectivo (40.1% y 21.6% respectivamente) se encuentran en el nivel bajo.

En la investigación los adultos la mayoría tienen relaciones de ocio y distracción ya que para los adultos es muy importante para su salud, así mismo donde ellos manifiestan que potencializan sus habilidades físicas emocionales e intelectuales y así sobreponerse de la carga negativa que día a día ocasionan en el psicológicamente como la angustia, depresión y estrés así mismo físicamente como el cansancio y fatiga, de igual manera casi todos los adultos cuentan con apoyo efectivo porque reciben por parte de la familia y vecinos expresiones de amor y cariño en estas épocas los adultos jóvenes dan y reciben muestras de afecto como abrazos, besos, caricias, palabras de aliento para que la persona estén seguras de sí mismo.

El apoyo social es el que le da una connotación dinámica al constructo, se refiere a los diferentes elementos que influyen en la movilización y la efectividad de éste en el tiempo, lo que está vinculado a su vez por la contextualización del proceso (etapa vital del individuo, tipo de problema al que se enfrenta, condiciones socioeconómicas y culturales). El apoyo social ha demostrado tener una influencia positiva sobre la experiencia del cuidado de las enfermedades crónicas y de los cuidadores familiares. Se describe como un proceso de interacción entre personas o grupos de personas, que a

través del contacto sistemático establecen vínculos de amistad y de información, recibiendo apoyo material, emocional y afectivo (93).

En la investigación la mayoría de los adultos recibe apoyo social, estas cuatro dimensiones presentadas de gran importancia tanto para el adulto ya que es un ambiente familiar de afecto, cariño y atención es muy favorable para la salud del adulto; mientras que un porcentaje significativo no reciben apoyo social, por lo que el contexto familiar de desapego y un desinterés conduce a sentimientos de abandono y se relacionados directamente con los síntomas psicológicos negativos como la depresión, sentimientos de soledad, de carga, de inutilidad, que es campo propicio para las enfermedades; que se presentan en la vida diaria del adulto.

Apoyo emocional es la capacidad de hacerle sentir al usuario querido, escuchado, útil y poder proporcionarle cierto «bienestar». A veces no tenemos las técnicas o habilidades que deberíamos como profesionales que tratan con personas. Existen diferentes tipos de apoyo social; el emocional se compone de la empatía, el cuidado, la confianza a veces es el más importante, y el que más necesita una persona. No somos Psicólogos, pero debemos saber manejarnos ante ciertas situaciones y si no sabemos, debemos trabajarlo y desarrollar esas herramientas. 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 (94).

Apoyo emocional está relacionado con el cariño y empatía. Parece ser uno de los tipos de apoyo más importantes. En general, cuando las personas consideran que otra persona les ofrece apoyo, se tiende a conceptualizar en torno al apoyo emocional (95).

En la investigación realizada Tanto el apoyo emocional la mayoría de los adultos manifestaron que tienen expresiones de afecto familiar (hijos, padres, abuelos, hermanos y parejas) ellos se brindan un buen trato y tienen sus expresiones cariñosas entre familias y vecinos, así mismo existen pocos adultos que no reciben este tipo de apoyo por parte de su familia porque se encuentran en abandono así como los adultos de la tercera edad ya que no cuentan con visitas familiares ya sea por queridos hijos o nietos.

Apoyo material, tangible o instrumental. Es la prestación de ayuda material directa o servicios. Es muy efectivo cuando el receptor percibe la ayuda como adecuada, pero puede tener efectos negativos si el receptor siente amenazada su libertad o si fomenta sentimientos de 'estar en deuda'. El apoyo instrumental hace referencia al uso de las relaciones sociales como un medio para conseguir objetivos y metas (ayuda en el hogar o acompañamiento para visitar al médico). La función instrumental (también llamada material o tangible) deriva de actos instrumentales, es decir, actos que la persona emprende para lograr unos fines que difieren de los medios para conseguirlos (96).

El apoyo instrumental se relaciona con el bienestar porque reduce la

sobrecarga de las tareas y deja tiempo libre para actividades de recreo, para integrarse en actividades sociales y poder dedicarse a un mayor crecimiento personal. El estudio del INSERSO (1995), por ejemplo, diferencia entre necesidades tipo A o básicas (ABVD), es decir, ayuda que se puede precisar para la realización de actividades cotidianas (como levantarse/acostarse, vestirse, bañarse, ir al servicio, comer, subir escaleras, pasear/andar, quedarse solo por la noche, cuidar del aspecto físico) y ayuda requerida para la realización de necesidades tipo B o instrumentales (AIVD), actividades más esporádicas pero frecuentes (como ir de compras, utilizar el teléfono, ir al médico, utilizar el transporte público, llevar las propias cuentas, tomar los medicamentos que le ha indicado el médico, cortarse las uñas de los pies) (96).

Siendo una de las dimensiones importantes en el apoyo social los adultos reciben apoyo material por parte de sus familiares, sabemos que en el hogar se necesita ingresos para cubrir los gastos de las necesidades básicas como es la canasta básica para los estudios de sus hijos de colegios o universidades. También existen adultos que reciben apoyo por parte de algunos programas como vaso de leche y comedor popular. Se encontró en el estudio que algunos grupos no reciben ningún tipo del apoyo material porque tienen sus recursos adecuados para llevar una vida adecuada, de igual manera existe grupos de adultos que si necesitan recibir este tipo de apoyo porque son de bajos recursos y necesitan para su canasta básica para su hogar y tener una salud adecuada y no estar expuesto a ninguna patología.

Relaciones de ocio y distracción 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 (97).

Así mismo es ser un tiempo/espacio optado y libremente elegido, puede representar una de las múltiples alternativas que se requieren para transitar desde lo viejo a lo nuevo, emergente y desconocido que precisamos de igual manera el ocio es un campo a través del cual podemos reflexionar sobre la sociedad con sus grupos, sus formas de organización temporal/espacial, sus estilos de sociabilidad y sus variados conflictos. Siendo un soporte de múltiples significados, puede ofrecer una vía de acceso al conocimiento de los límites y de las posibilidades que se abren en nuestra realidad (97).

En la investigación las relaciones de ocio y distracción en el adulto es muy importante porque tiene que ver mucho con la salud ya que en sus tiempos libres dialogan lo que sucede sus relaciones familiares así mismo buscan apoyo entre ellos y organizar algunas labores en el hogar juntamente con la familia, también salen a relajarse en algún parque recreativo ya pueda ser playa, piscina y a practicar algunos tipos de deporte que es muy importante para el individuo para mantener un buen estado físico.

Podemos concluir que la mayoría de adultos que participan de la investigación reciben apoyo social por parte de su entorno más cercano como

familia, amigos, vecinos y compañeros de trabajo, esto las ayudara en el desarrollo de sus relaciones positivas con los demás, de esta forma logran encontrar un estado de bienestar que mejore su salud tanto física como mental; y de esta forma poder afrontar las diversas situaciones que puedan enfrentar en su vida diaria.

Como propuesta de mejora a las autoridades y el personal de salud y a todo el Asentamiento Humano en general que tomen la conciencia y hagan un seguimiento a todos los adultos que no tienen ningún tipo de apoyo, así mismo también pueden promover y promocionar la salud para que todos los adultos que tengan la mayor idea que tener algún tipo de apoyo ya sea apoyo emocional y relaciones del ocio que es muy importante para la salud deberían los adultos a realizar actividad física es importante que todo los adultos tengan algunas prácticas de relajación para prevenir algunas enfermedades y dejar de preocupación a lado y no estén expuestos a estar estresados.

Tabla N° 5: Al realizar el chi cuadrado entre los factores de sociodemográficos y el estilo de vida se encontró que existe relación estadísticamente significativa con el grado de instrucción y tipo de seguro y al realizar la prueba del chi cuadrado los factores de sociodemográficos y el apoyo social se encontró que existe relación estadísticamente significativa con la religión y tipo de seguro no encontrándose relación con sexo, edad, grado de instrucción, estado civil, ocupación e ingreso económico.

Así mismo encontramos estudios similares por Rafael L, (111). En su

estudio “Estilos de vida y factores biosocioculturales de los adultos de la comunidad unidos venceremos – Huashao – Yungay, 2018”, obtuvo como resultado que existe relación significativa entre los estilos de vida, grado de instrucción y tipo de seguro, y no tiene relación estadísticamente significativa con sexo, edad, estado civil, ingreso económico, ocupación y religión.

Así mismo este estudio que difiere con los resultados se encuentra a Ramos D, (112). En su estudio “Estilos de vida y factores biosocioculturales del adulto. Sector VI. Chonta. Santa María 2016”, obtuvo como resultado que no existe relación significativa entre los estilos de vida con los factores sociodemográficos de grado de instrucción, estado civil, edad, ocupación, religión y sexo entre los adultos mayores

De igual forma los estudios que difieren por Flores T, (113). En su estudio “Estilos de vida y factores biosocioculturales de los adultos del Asentamiento Humano Estrella del Nuevo Amanecer, la Joya – Arequipa, 2018”, obtuvo como resultado que no existe relación significativa entre los estilos de vida con los factores sociodemográficos de grado de instrucción, estado civil, edad, ocupación, religión y sexo entre los adultos mayores.

Al analizar los resultados la relación del estado civil con el estilo de vida del adulto del Asentamiento Humano Villa el Sol donde la mayoría son casados, tal como se puede mencionar que en algunos casos las mujeres adultas casadas tienden a desarrollar el síndrome metabólico o síndrome X,

la cual es una enfermedad que incrementa la probabilidad de adolecer de una enfermedad cardiovascular, obesidad y diabetes tipo 2. Pues las mujeres que conviven o son solteras, presentan menos efectos perjudiciales para la salud si se les compara con los hombres solteros. Es así como se afirma que las chicas casadas no se benefician mucho con el matrimonio”, pareciera que por el contrario les produce más efectos negativos.

También tenemos que los resultados se asemejan por Ramírez L, (114). En su estudio “Apoyo Social y Sentido de Vida en Adultos Ciegos en Rehabilitación, 2018”, obtuvo como resultado que, si existe relación apoyo social con sociodemográfico tipo de seguro con religión y no existe relación significativa entre el sexo, edad, ocupación y estado civil.

Existen investigaciones que encontraron resultados similares al encontrado en este estudio. Tal como Sipán, N. (115), en su tesis: “apoyo social y Factores Biosocioculturales de los Adultos. Asociación El Paraíso – Huacho, 2015; si existe relación apoyo social con sociodemográfico tipo de seguro con religión y no existe relación significativa entre el sexo, edad, ocupación y estado civil.

Asimismo, reportó resultados diferentes Flores, N. (116), en su estudio titulado: “Apoyo social y Factores Biosocioculturales de los Adultos del Asentamiento Humano Estrella del Nuevo Amanecer, La Joya – Arequipa, 2018; donde no encontró relación estadística entre los factores sociales (estado civil, ocupación e ingreso económico) y el apoyo social”

Así mismo no tiene relación entre el sexo y estilo de vida, podemos decir que el sexo no determina que tengamos un buen o mal estilo de vida porque el género no juega gran parte en la conducta o instinto del ser humano. Existen ciertos comportamientos que son determinados tanto por el entorno, cada uno contribuyendo diferentes grados de reacciones particulares. Las reacciones son limitadas por la habilidad del individuo de detectar y responder ante un estímulo.

Al analizar la variable edad y estilo de vida se encontró que no tienen relación estadísticamente significativa, pues la edad no es un factor determinante para que los adultos mantengan buenos o malos estilos de vida pues las personas son adultos que ya tienen definido sus hábitos de vida, pues esto se va construyendo desde sus antepasados y siguen manteniendo sus costumbres alimenticias, manejo del estrés y las transmiten a sus nuevas generaciones, también tenemos que resaltar que no acuden al centro de salud pues en esta edad tienen carga familiar no pueden descuidar sus obligaciones.

Los estilos de vida es una forma de vida que se basa en patrones de comportamiento identificables, determinados por la interacción entre las características personales individuales, las interacciones biológicas, psicológicas y las condiciones de vida socioeconómicas del adulto.

El estilo de vida se relaciona con el grado de instrucción, entonces podemos decir que en la mayoría de adultos tienen buenos hábitos en sus

estilos de vida que presenta el Asentamiento Humano esto demuestra que el nivel de educación va a repercutir al momento de tomar decisiones relacionadas con la calidad de vida debido a que cuentan con el grado de instrucción, es una facilidad para los adultos a que tengan un estilo de vida adecuado porque tienen conocimientos de una buena alimentación, una buena higiene y así no estar expuestos a algunas patologías.

Así mismo el estilo de vida se relaciona con el tipo de seguro ya que los adultos del Asentamiento Humano cuentan con un buen estilo de vida, es muy importante contar con el seguro, menos de la mitad de adultos tienen SEGURO-SIS ya que esto les permitirá a acudir a una atención adecuada en diferentes centros o puestos de salud, porque el Seguro Integral de Salud, tiene como propósito proteger la salud.

El apoyo social se relaciona con la religión es porque los adultos que tienen a dedicarse también a las creencias espirituales en los diferentes templos buscando la salvación espiritual que les ayude afrontar la incertidumbre de no saber que hay más allá de la muerte, además que dentro las organizaciones religiosas cuentan con diversos ministerios que les brindan ayuda tanto material, emocional espiritual en caso el adulto necesite ayuda para afrontar algún problema que se le presente en su vida diaria, fortaleciendo su salud emocional y mental.

Así mismo se relaciona entre el apoyo social con el tipo de seguro ya que son términos cognitivos, tomando en consideración la dimensión subjetiva

del apoyo que se considera promotora de la salud, es por ello que contando con un buen apoyo social pueden afrontar muchas situaciones que se puede presentar en la vida diaria, así mismo tienen la facilidad de contar con algún tipo de seguro social.

Como propuesta de mejora al Asentamiento Humano, autoridades y personal de salud se debe realizar talleres como organizar y planificar diferentes tipos de ejercicios de acuerdo a la edad del adulto y ver horarios que tengan tiempos libres, así mismo se debe realizar talleres de alimentación saludable que sea accesible a su economía, y los adultos deben tener conocimientos sobre los alimentos nutritivos y las proporciones adecuadas para que tengan una mejor calidad de vida.

Tabla N° 6: Los resultados de los estilos de vida y la promoción de la salud, según el análisis estadístico del Chi cuadrado se reportó que $X^2=8,74$ y $p=0,00311617$ mostrando ser significativos ($p<0,05$), con esto se da a conocer que si existe relación entre ambas variables.

Al realizar la prueba del chi cuadrado entre las acciones de prevención y promoción de la salud y el estilo de vida que si existe relación estadísticamente significativa entre ambas variables.

Así mismos estudios que se asemejan por Cochachin M, (117). Determinantes que influyen el cuidado de enfermería en la promoción, prevención y recuperación de la salud en el adulto maduro del centro poblado de santa rosa ii_ monterrey - Huaraz, 2016 al relacionar los factores

de los estilos de vida y la promoción de la salud según el análisis estadístico del chi cuadrado se da a conocer que si existe relación entre ambas variables.

Los resultados de la presente investigación que difiere por Alcasihuincha T. (118) Titulada “estilo de vida y factores biosocioculturales en el adulto maduro de la habilitación urbana progresista golfo pérsico - nuevo Chimbote, 2019” al relacionar la variable del grado de instrucción con el estilo de vida utilizando el Chi-cuadrado de independencia llegamos a la conclusión no cumple la condición para aplicar la prueba chi cuadrado, más del 20% de la frecuencia esperada es menor a 5, no existe relación significativa entre ambas las variables.

El estilo de vida de una persona es el conjunto de pautas de conducta y hábitos cotidianos, o más simplemente, la forma de vivir de una persona. En la medida en que esa forma de vida, es decir, tales pautas comportamentales tienen un impacto sobre la salud, y en la medida en que cada día aumenta la prevalencia del conjunto de enfermedades, sobre todo crónicas, relacionadas con malos hábitos comportamentales, el análisis de los estilos de vida tiene un interés creciente para las ciencias socio médicas en general, y para la medicina comportamental, y la psicología de la salud en particular (119).

Los adultos la mayoría tienen un estilo de vida saludable, esto revela que los adultos tienen una adecuada alimentación, comen a la hora, no exceden el consumo productos nocivos, ingieren agua, realizan actividad física, manteniendo una vida físicamente activa, se dedican a los labores domésticas, frecuentan el Puesto de salud de su jurisdicción, a centros

médicos particulares realizándose chequeos generales, escasas veces se auto medican cuando tienen un malestar, de este modo evitan complicaciones en su salud.

Por ello la mayoría de adultos tienen un estilo de vida, demostrando el interés y la dedicación que le dan a su salud, a pesar que tienen obligaciones que cumplir equilibran sus deberes y derechos, al mismo tiempo un porcentaje minoritario tienen un estilo de vida no saludable, siendo evidente que aún hay un grupo vulnerable que necesita una incentivación por parte del personal de salud y no descuidar las campañas de promoción y prevención de la salud para no arruinar el éxito logrado.

Al analizar las variables de estilos de vida y la promoción de la salud de los adultos del Asentamiento Humano Villa el Sol Sector 1, se encontró que, si existe relación estadísticamente significativa, se puede concluir que los adultos tienen un buen estilo de vida saludable porque adultos tienen una alimentación adecuada, realizan actividades recreativas y acuden a charlas educativas para poder prevenir de diferentes tipos de enfermedades.

Así mismo existen adultos a pesar de que escuchan por los medios de educación, como también a través de los establecimientos de salud, que se ve promocionando sobre la alimentación saludable, actividad y ejercicio , aun los adultos no se concientizan sobre su salud , realmente en la actualidad estas enfermedades crónicas degenerativas van a ir deteriorando el organismo, estas enfermedades son la diabetes, hipertensión, enfermedades del corazón, y algunas enfermedades más peligrosas y en algunos casos pueden llegar a ser incurables como el cáncer, en este caso serían afectados

principalmente a los adultos que no tienen sus energías adecuadas para tener una buena salud.

Es por ello como propuesta de mejora no solo a los que no tienen una buena promoción de salud sino a todos los adultos del Asentamiento Humano a tomar la conciencia y apoyarse de unos a otros y acudir a charlas educativas y programas de televisión, que se debe de educar al adulto que tienen que tener una buena higiene personal y una alimentación adecuada para que no estén expuestos a ningún tipo de patologías y así tener una vida triquina y con una buena salud.

Tabla N° 7: En la promoción de la salud y apoyo social, según el análisis estadístico del Chi cuadrado se reportó que $X^2=4.88$ y $p=0.02723008$ mostrando ser significativos ($p<0,05$), con esto se da a conocer que si existe relación entre ambas variables.

Al realizar la prueba del chi cuadrado entre las acciones de prevención y promoción de la salud y el estilo de vida que si existe relación estadísticamente significativa entre ambas variables.

Aun no se encuentran estudios realizados de investigaciones con relación, pero se encuentra con las variables en forma separada. Así mismo también los adultos que tengan un envejecimiento activo y una buena salud, otros profesionales y el personal de salud brindan muchas estrategias de prevenir diferentes tipos de enfermedades, así como nos indica Chang L, (21) en su investigación que el personal de salud bringa los cuidados necesarios a adultos con diabetes para que tengan una buena recuperación.

La promoción como proceso de empoderamiento los estilos de vida de los adultos de esta comunidad ayuda a ejercer mayor control sobre la salud y mejorarlas. Teniendo como modelos del apoyo social la que se puede describir como la ayuda y asistencia mediante las relaciones sociales. Por ello en la investigación se ha encontrado asociación entre la prevención y promoción de salud y el apoyo emocional, apoyo afectivo, relaciones de ocio y distracción. 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 salud.

Así mismo en los resultados encontrados nos indica que si existe relación estadísticamente significativa en cuanto a las acciones de prevención y promoción de la salud y el apoyo social debido a que más de la mitad de los adultos cuentan con familiares cercanas con quien puedan contar en momentos difíciles de su vida ya sea de problemas de salud, alimentación. El apoyo social es necesario para el logro de la salud de forma integral mediante la aplicación de prácticas para el buen desarrollo y mejorar las estrategias que busca la mejoría del Asentamiento Humano mostrando el apoyo social que puede actuar como factor conducente al logro del bienestar físico psicológico y social.

Analizando los resultados obtenidos de los adultos del Asentamiento Humano Villa el Sol sector 1, se aprecia que existe relación entre el apoyo social con la promoción de salud, esto se debe a que existe ambiente familiar de afecto ya sea cariño y atención es muy favorable para la salud del adulto,

no recibir el apoyo social genera un ambiente familiar de desapego y un desinterés como puede ser que estén sin sentimientos que se relaciona directamente con los síntomas psicológicas negativos como la depresión, estrés y soledad. Los adultos que cuentan con sus familiares y amigos más cercanos ayuda a resolver algún tipo de problemas y preocupaciones como medio de expresar las ideas que los aquejan, generan una actitud favorable hacia la promoción de la salud.

Es muy importante La promoción de la salud en el Asentamiento Humano ya que los adultos 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 diferentes patologías.

Como propuesta de mejora para el Asentamiento Humano que tomen la conciencia las autoridades y personal de salud para que hagan un seguimiento a los adultos que no cuentan con ningún apoyo social ya sea emocional o material ya que esto es muy importante para el adulto porque necesitan tener este tipo de apoyo y así mismo que reciban charlas educativas de una buena alimentación, una buena higiene, que les ayudara a tener una buena salud para que no estén expuestos de cualquier tipo de enfermedades.

VI CONCLUSIONES

- En los factores sociodemográficos del Asentamiento Humano villa el sol sector 1-chimbote, la mayoría son de sexo femenino, menos de la mitad tienen de 36 a 59 años de edad; menos de la mitad cuentan con el grado de instrucción de nivel secundaria. profesan la religión evangélica la mayoría son casados, menos de la mitad son empleados y tienen sueldo mínimo de 650 a 850 nuevos soles.
- En las acciones de prevención y promoción de la salud de los adultos del asentamiento humano villa el sol sector 1 Chimbote, se determinó que la mayoría tienen adecuadas acciones de promoción y prevención de la salud; mientras que un porcentaje significativo tienen inadecuadas acciones de prevención y promoción de la salud.
- En los estilos de vida del adulto del Asentamiento Humano Villa el Sol Sector 1-Chimbote, la mayoría tienen estilo de vida saludable y un porcentaje significativo tienen un estilo de vida no saludable. En el apoyo social la mayoría reciben apoyo emocional si reciben apoyo material, tienen relaciones de ocio y distracción, la mayoría si reciben apoyo efectivo la mayoría recibe apoyo social.
- Al realizar el chi cuadrado entre los factores de sociodemográficos y el estilo de vida se encontró que existe relación estadísticamente significativa con el grado de instrucción y tipo de seguro y al realizar la prueba del chi cuadrado los factores de sociodemográficos y el apoyo social se encontró que existe relación estadísticamente

significativa con la religión y tipo de seguro no encontrándose relación con sexo, edad, grado de instrucción, estado civil, ocupación y ingreso económico.

- Al realizar la prueba del chi cuadrado entre las acciones de prevención y promoción de la salud y el estilo de vida si existe relación estadísticamente significativa entre ambas variables. Al realizar la prueba del chi cuadrado entre las acciones de prevención y promoción de la salud y el apoyo social si existe relación estadísticamente significativa entre ambas variables.

ASPECTOS COMPLEMENTARIOS

De acuerdo a las conclusiones obtenidas en el presente estudio se sugiere lo siguiente:

- Dar a conocer los resultados obtenidos de la presente investigación al Puesto de Salud que pertenece el Asentamiento Humano y a las autoridades para poner más énfasis y estrategias educativas y 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 diferentes tipos de enfermedades que complican la salud de los adultos y así brindarles una calidad de vida.
- Se recomienda al Puesto de salud a realizar gestiones para trabajar en conjunto con el sector privado y público (ONG, Universidades, municipalidad.) para lograr objetivos comunes que contribuyan a mejorar los estilos de vida y de esta manera permitan cambiar las costumbres que influyen en la salud, también podemos impulsar los programas de promoción y prevención que permitan a las personas adultas adoptar cambios en su estilo de vida.
- Coordinar y sensibilizar con A. H. para el desarrollo de actividades preventivo promocionales como (Talleres, sesiones educativas, entre otras) que permitan la participación de la población y así adecuar estilos de vida saludables que contribuyan en el bienestar de la persona, familia y comunidad.

5.1. REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS.

1. Organización Mundial de la Salud: Un organismo para velar por la salud global.
abril 06 del 2020
<https://www.lavanguardia.com/vida/juniorreport/20200213/473521610366/organizacion-mundial-salud-onu.html>
2. Tolentino M. sistema único de salud: la experiencia brasileña en la universalización del acceso a la salud. Rev. Perú med exp salud pública. 2019
<http://www.ins.gob.pe/insvirtual/images/artrevista/pdf/rpmesp2009.v26.n2.a20.pdf>
3. De México. 304. Jornada Nacional de Salud Pública 2019. [Citado el 20 de junio 2020] Disponible en: <https://www.gob.mx/salud/prensa/304jornada-nacional-de-salud-publica-2019>
4. Coronel J, Marzo N, La promoción de la salud: evolución y retos en América Latina 2017 <http://www.medisan.sld.cu/index.php/san/article/view/1592/pdf>
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 México. 2019
6. Organización Panamericana de la Salud OPS, Ministros buscan promover la buena salud para todos y abordar los factores que conducen a la mala salud. [citado el 2 de octubre de 2019] en URL:

https://www.paho.org/per/index.php?option=com_content&view=article&id=4391:ministros-buscan-promover-la-buena-salud-para-todos-y-abordar-los-factores-que-conducen-a-la-mala-salud&Itemid=0

7. Reátegui Y. saber sobre promoción de la salud en familias y personal de salud Trujillo – Perú 2016. [file:///C:/Users/Administrador/Downloads/Tesis%20Doctorado%20-%20Elva%20Re%C3%A1tegui%20Del%20Castillo%20\(1\).pdf](file:///C:/Users/Administrador/Downloads/Tesis%20Doctorado%20-%20Elva%20Re%C3%A1tegui%20Del%20Castillo%20(1).pdf)
8. Promoción de la salud. Un país sano es un país feliz. Perú. Disponible en URL: <http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/1970-2.pdf>
9. 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](https://reader.elsevier.com/reader/sd/pii/S0211563818301275?token=89b2d8f0eef4280f180b2166e3738b52d324cc2724a6bbbcefd01b9f4fa6f5aaf3a380a15585978e43524d03198776f8)
10. Seguro Social de ES-Salud, Estamos a tu servicio, Salud y Prevención. Actualizado: 20 de junio, 2020 [citado el 25 de junio del 2020] Disponible e, URL: <http://www.essalud.gob.pe/salud-y-prevencion>
11. EsSalud salud, seguro social de salud estamos a tu servicio, salud y prevención, 2019 <http://www.essalud.gob.pe/salud-y-prevencion/>
12. Red de salud pacifico norte. oficina de estadística. Puesto de salud San Juan, 2019

- 13.** 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, cuenca – ecuador 2017 <http://dspace.ucuenca.edu.ec/bitstream/123456789/26236/1/PROYECTO%20DE%20INVESTIGACION.pdf>
- 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.** Díaz, S. Rodríguez, L. Valencia, A. Análisis de publicaciones en promoción de la salud: una mirada a las tendencias relacionadas con prevención de la enfermedad. Bogotá (Colombia), Gerencia y Políticas de Salud, (2015). <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=54540401003>
- 16.** Villar E, Guillermina N, Ramírez R, Alvarado E, efectividad de cartilla informativa en conocimiento y control preventivo de cáncer de próstata en adultos mayores del comité local de administración en salud - Clas Pillco marca – Huánuco, 2016. Disponible: <http://revistas.unheval.edu.pe/index.php/riv/article/view/124/122>
- 17.** Hebert T, Teofanes R, prevención y Promoción Social y Calidad de Vida en los Beneficiarios del Centro Integral de Atención al Adulto en el Distrito de Huacho, 2018. Universidad Nacional. Huacho-Perú, 2019. Disponible: <http://repositorio.unjfsc.edu.pe/bitstream/handle/UNJFSC/2778/Tomas%20Ramos%20y%20Rubina%20Alva.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

- 18.** Aramburu M. Estrategia educativa para la prevención y promoción de la salud oral en pacientes adultos de la clínica dental cubana – sede chiclayo, en el año 2015 <http://repositorio.unprg.edu.pe/bitstream/handle/UNPRG/3467/BC-TES-TMP-2272.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- 19.** 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
- 20.** 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)
- 21.** Chang L. educación en promoción que brinda la enfermera y prevención de complicaciones en pacientes diabéticos que asisten a consultorio externo del hospital félix torrealva gutierrez es salud, ica- diciembre 2016 <http://repositorio.upsjb.edu.pe/bitstream/handle/upsjb/1134/T-TPLE-Lu%20Li%20Chang%20Leon.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- 22.** Cochachin A. Determinantes que influyen el cuidado de enfermería en la promoción, prevención y recuperación de la salud en el adulto maduro del centro poblado de Santa Rosa II_Monterrey Huaraz, 2016. Chimbote: ULADECH Católica,2018: <http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/14604/PROMOCI>

[ON_PREVENCION_COCHACHIN_ALEGRE_MELINA.pdf?sequence=4&isAllowed=y](#)

23. 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]. Chimbote: universidad nacional del santa ;2017
24. Ministerio de Salud, subsecretaria de redes asistenciales división de atención primaria. Promoción de salud2016. Disponible en: https://www.minsal.cl/wp-content/uploads/2016/09/1_PROMOCION-DE-SALUD.pdf
25. Cerqueira M, temas de actualidad, Promoción de la salud: evolución y nuevos rumbos, 2018. Disponible: <http://hist.library.paho.org/Spanish/BOL/v120n4p342.pdf>
26. Pender N, desarrollo del conocimiento en enfermería, Modelo de promoción de la salud, 2014. Disponible: <http://teoriasenenfermeria.blogspot.com/2013/05/modelo-de-promocion-de-salud-capitulo-21.html>
27. Navarro, E., Tomás, J. M., & Oliver, A. Factores personales, familiares y académicos en adolescentes con baja autoestima. Boletín de psicología, 2006
28. Aristizábal G, Blanco D, Sánchez A, El modelo de promoción de la salud de Nola Pender. Una reflexión en torno a su comprensión, 2011. Disponible: <http://www.scielo.org.mx/pdf/eu/v8n4/v8n4a3.pdf>

29. Coronel J, Marzo N, La promoción de la salud: evolución y retos en América Latina medisan2017. Disponible: <http://scielo.sld.cu/pdf/san/v21n7/san18217.pdf>
30. Vargas LL, Villegas O, Sánchez A, Holthuis K, Promoción, Prevención y Educación para la Salud - 1 ed. - San José, Costa Rica, 2003. Disponible: <http://www.montevideo.gub.uy/sites/default/files/concurso/documentos/Ed211.paraSalud-MariaT.Cerqueira.pdf>
31. Musitu, G. Buelga S. Desarrollo comunitario y potenciación (empowerment). Introducción a la psicología comunitaria, 2004.
32. Ministerio de Educación dirección general de fortalecimiento de la comunidad educativa – digefoce –proyección a la comunidad acuerdo gubernativo 2015. Disponible: http://www.mineduc.gob.gt/CENTROS_EDUCATIVOS_PRIVADOS/documentos/aseguramiento_calidad/Art%C3%ADculo%2014%20Proyecci%C3%B3n%20a%20la%20Comunidad.pdf
33. Ardila, R. Calidad de vida: una definición integradora. Revista Latinoamericana de psicología, 2003. Disponible: <https://www.redalyc.org/pdf/805/80535203.pdf>
34. Catalán V, Sala R, Beguer, A. La Educación para la Salud: una propuesta fundamentada desde el campo de la docencia. Enseñanza de las ciencias: revista de investigación y experiencias didácticas, 1993
35. Herbourne, C. Stewart, A. The MOS social support survey. Social Science & Medicine, 32(6), 705–714. doi:10.1016/0277-9536(91)90150-b url to share this 1991. Paper. Disponible: [sci-hub.tw/10.1016/0277-9536\(91\)90150-B](http://sci-hub.tw/10.1016/0277-9536(91)90150-B)

36. Hernández, R, Fernández, C. y Bautista, P. Metodología de la Investigación (4° ed.). México: McGraw- Hill. 2006.
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 2018]; 16(1): 1-14. URL. Disponible en: <http://www.redalyc.org/pdf/636/63638739004.pdf>
38. Hernández R, Fernández C. y Baptista P. Metodología de la Investigación (4° ed.). México: McGraw- Hill. 2006.
39. Navarro J. Definición ABC. Definición de edad. 2014 [Consultado el 29 de junio de 2020]. Disponible en: <https://www.definicionabc.com/general/edad.php>
40. Instituto Vasco de Estadística. Indicadores de pobreza. Definiciones: Nivel de instrucción. [Consultado el 30 de junio del 2018]. Disponible en: http://www.eustat.es/documentos/opt_0/tema_165/elem_2376/definicion.html#axz2ZBVGztID.
41. EcuRed. Religión. [Consultado el 29 de junio de 2020]. Disponible en: <https://www.ecured.cu/religi%c3%b3n>
42. Inei. Estado civil. Perú; 1993. [Consultado el 20 de mayo de 2020]. Disponible en: https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digitales/Est/Lib0044/C6-6.HTM
43. Definición de Ocupación. [Portada en internet]. 2008. [Citado 2019

may005]. Disponible desde el URL: <http://definicion.de/ocupacion/>

44. London S, Temporelli k, Vinculación entre salud, ingreso 81 económico. Análisis comparativo para América Latina. Economía y Sociedad Enero-Junio 2009pp 125- 148. Universidad de San Nicolás de Hidalgo México.
45. Ministerio de Salud. Seguro Integral de Salud. Quienes somos. 2011. [Consultado el 15 de mayo de 2020]. Disponible en: http://www.sis.gob.pe/Portal/quienes_somos/index.html
46. 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.
47. Sluzki, Carlos E. "Simetría y complementaridad: Una definición operacional y una tipología de parejas." Acta psiquiátrica y psicológica de América latina 1965.
48. Gallar, M. Promoción de la salud y apoyo psicológico al paciente (4ª edición.). Madrid: Thomson Paraninfo. (2006).
49. 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/451/326>
50. Rectorado ULADECH. Código de Ética para la Investigación. Versión 002. Aprobado por acuerdo del Consejo Universitario con Resolución N° 0973-2019-

- CU-ULADECH católica. Chimbote: ULADECH católica, 2019. Disponible en:
<https://www.uladech.edu.pe/images/stories/universidad/documentos/2019/codigo-de-etica-para-la-investigacion-v002.pdf>
- 51.** Mendoza, V. Estilos de Vida y Factores Biosocioculturales de los Adultos del Centro Poblado de Marian –Huaraz; [Tesis para optar el Título de Licenciada en Enfermería]. Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote; 2015
- 52.** Valverde J. Estilo de vida y factores biosocioculturales del adulto mayor del distrito de Ascope 2014. [tesis para optar el título de licenciada en enfermería]. Trujillo, Perú: Universidad Católica los Ángeles de Chimbote; 2017.
- 53.** Echabautis A, Gómez Y, Estilos de vida saludable y factores biosocioculturales en los adultos de la agrupación familiar santa rosa de San Juan de Lurigancho, 2019, Universidad María Auxiliadora, Lima – Perú 2019. Disponible en URL:
<http://repositorio.uma.edu.pe/bitstream/handle/UMA/206/472019%20%28Final%29.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- 54.** Huayna M. Determinantes de la Salud en adultos del Distrito Sama, Las Yaras_Tacna. 2016. Tacna: ULADECH, 2018.
- 55.** Reyna, N. y Solano, G. Estilo de Vida y Factores Biosocioculturales de la Persona Adulta del Centro Poblado de Atipayán – Huaraz, 2010. [Tesis Para Optar el Título de Licenciada en Enfermería]. Huaraz: Universidad Católica los Ángeles de Chimbote. Perú. 2015
- 56.** Concepto de sexo [Apuntes en internet]. 2013. [citado 2013 jul.2] [1 pantalla]. Disponible en URL; <http://www.letraese.org.mx/conceptossexualidad.htm>.

- 57.** Lévano, C. Mercado la Perla: toman la iniciativa [Documento en internet]. Perú; 2010. [Citado 2010 Jul. 12]. [alrededor de 3 pantallas]. Disponible en: <http://www.diariolaprimeraperu.com/online/chimbote/noticia.php?IDnoticia=10150>
- 58.** Definición de Edad. [Serie De Internet]. 2 de febrero del 2012 [Citado El 8 De Octubre Del 2014]. <http://www.esdefinicion.edad/for.ht-ml>. <http://mayores.consumer.es/documentos/porque/edad.php>
- 59.** Koller, M. Grado de instrucción que puede recibir una persona. Disponible desde el URL: www.psicopedagogia.com/definicion/educabilidad.
- 60.** Gensollen R. Estilo de vida y factores biosocioculturales en adultos mayores. Asentamiento Humano Los Cedros - Nuevo Chimbote, 2015. Chimbote: ULADECH, 2017.
- 61.** Arellano, I: Estilo De Vida Y Factores Biosocioculturales Del Adulto - Casa Grande, Tesis Para Optar El Título Profesional De Licenciada En Enfermería, Trujillo – Perú 2019. Disponible En: [Http://Repositorio.Uladech.Edu.Pe/Bitstream/Handle/123456789/11116/Estilo_Factores_Arellano_Castillo_Iris_Betsabe.Pdf?Sequence=1&Isallowed=](http://Repositorio.Uladech.Edu.Pe/Bitstream/Handle/123456789/11116/Estilo_Factores_Arellano_Castillo_Iris_Betsabe.Pdf?Sequence=1&Isallowed=)
- 62.** 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 - Peru 2017 Disponible En: [Http://Repositorio.Uladech.Edu.Pe/Bitstream/Handle/123456789/16627/Factor%20biosociocultural_Adulto_Valentin_Chironque_Elna_Marisef.Pdf?Sequence](http://Repositorio.Uladech.Edu.Pe/Bitstream/Handle/123456789/16627/Factor%20biosociocultural_Adulto_Valentin_Chironque_Elna_Marisef.Pdf?Sequence)

[=1&Isallo wed=Y](#)

- 63.** Tito, L. y Rodríguez, Y. "Estilos de Vida y Factores Biosocioculturales de la Persona Adulta Madura. A.H. Villa María – Nuevo Chimbote, 2016. Chimbote: Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote. Perú.
- 64.** Wales J, Sanger, L. "Grado de instrucción". La enciclopedia libre. [Serie en Internet]; [Citada 2011 agosto 28]; [Alrededor de la planilla]. Disponible desde el [URL: http://www.eustar.es/documentos/idioma/opt_0/t](http://www.eustar.es/documentos/idioma/opt_0/t)
- 65.** Takamine S. Estado Civil. Scribd [internet]. 2011 [consultado el 08-03-2018]; URL disponible en: <http://scielo.isciii.es/pdf/resp/v79n5/original4.pdf>
- 66.** Roman L. Factores Sociodemográficos y su Relación con el Nivel de Autoestima en los Estudiantes del 4° Año del Nivel Secundario de la Institución Educativa N° 001 "José Lishner Tudela"-Tumbes, 2015: disponible en: http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/4536/AUTOESTIMA_FACTORES_SOCIODEMOGRAFICOS_ROMAN_GARCIA_LELIA_KARINA%250A.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- 67.** Álvarez L. Ocupación. [Acceso a internet]. Madrid 2011 [Citado 2020 mayo 24].
- 68.** Robín K. Ingreso Económico Editor [Serie Internet] [Citado 2018 Febrero 24]. [Alrededor De Una Planilla] Disponible En URL: [Http://www.ecofinanzas.com/diccionario/ingresos-economicos.htm](http://www.ecofinanzas.com/diccionario/ingresos-economicos.htm)
- 69.** Benítez C. Determinantes de la Salud en adultos maduros. Asentamiento Humano Villa Magisterial – Nuevo Chimbote, 2016. Chimbote: ULADECH, 2018.

70. Wikipedia. Ingreso. [Artículo en internet]. 2011 [Citado 2011 Jul 14 09.]. [1 pantalla]. Disponible en URL: <http://en.wikipedia.org/wiki/Income>.
71. Ingreso económico [Artículo en internet] 2011 [citado 2011 set 02]. Disponible en URL; http://www.ecofinanzas.com/diccionario/I/ingreso_economico.htm.
72. Llontop Z. Estilos de vida y factores biosocioculturales del adulto. Asentamiento Humano Costa Verde - Nuevo Chimbote, 2016. Chimbote: ULADECH, 2018.
73. Acero E, “Estilo de vida y factores biosocioculturales de la mujer adulta. pariacoto, 2015” Tesis para optar el grado de maestra en ciencias de enfermería, Universidad Nacional Del Santa, Nuevo Chimbote 2018. <http://repositorio.uns.edu.pe/bitstream/handle/UNS/3297/48969.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
74. Serrano M, estilo de vida y estado nutricional del adulto mayor del centro de salud Venezuela de la ciudad de Machala, tesis previa a la obtención del título de licenciada en enfermería, universidad nacional de Loja Ecuador 2018. <https://dspace.unl.edu.ec/jspui/bitstream/123456789/20628/1/TESIS%20MARIA%20SERRANO.pdf>
75. Córdova N, & Aguilar N, Estilos de vida del adulto mayor de la Asociación de Vivienda Las Lomas de San Pedro. Tarapoto, Julio - noviembre 2016. Tesis para optar el título profesional de Licenciada en Enfermería Tarapoto-Perú 2018. <http://repositorio.unsm.edu.pe/bitstream/handle/11458/3083/ENFERMERIA%20%20Nancy%20C%3%B3rdova%20G%3%B3mez%20%26%20Jhen%20Nelin%20Aguilar%20Santa%20Cruz.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

- 76.** Canales B, & Carreño W, estilos de vida del adulto mayor que asiste al centro de salud hualmay – 2017, universidad nacional josé faustino sánchez carrión, huacho-Perú,
2019 <http://repositorio.unjfsc.edu.pe/bitstream/handle/UNJFSC/2298/CANALES%20YOYOLA%20BRENDA%20Y%20CARRE%C3%91O%20LEON%20WINNI.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- 77.** Organización Mundial de Salud y Asociación Mundial del Estilo de Vida, recomendaciones para la acción. [documentos en internet] Guatemala; 2000. [citada 2011 marzo. 29]. [alrededor de 01 pantalla]. disponible [URL: http://www.amssac.org/biblioteca%20estilosdevida%20conceptos.htm](http://www.amssac.org/biblioteca%20estilosdevida%20conceptos.htm)
- 78.** Infomorelos. Estilos de vida [monografía de internet]. [citado 2011 Feb.14]. [3 pantallas]. Disponible desde: [http:// infomorelos.com/ estilosdevida.htm](http://infomorelos.com/estilosdevida.htm).
- 79.** Enciclopedia libre universal en español. Estilos de vida. [citado 7 octubre del 2012]. Disponible desde [URL: http://enciclopedia.us.es/index.php/estilo-de-vida](http://enciclopedia.us.es/index.php/estilo-de-vida).
- 80.** Miranda, A. Estilo de vida Saludables. [Serie en internet]; [citada 2020 mayo 14]: [alrededor de 1 panilla]. Disponible en el [URL: http://.concurso.launiversidadquedeberiasconocer.cl/content/view/1180548/estilos-de-vida-saludables.html#content-top](http://.concurso.launiversidadquedeberiasconocer.cl/content/view/1180548/estilos-de-vida-saludables.html#content-top).
- 81.** Santiago A. Hábitos poco saludables. [Portada en internet]. 2010. [Citado 2020 mayo. 14]. [1 pantalla]. Disponible en [URL: http://www.hola](http://www.hola).
- 82.** Urteaga, C., Ramos, R. I., & Atalah, E. Validación del criterio de evaluación nutricional global del adulto mayor. *Revista médica de Chile*, 2001

https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?pid=S0034-98872001000800005&script=sci_arttext&tlng=en

- 83.** Carrera J, Higiene del adulto universidad nacional de loja, posgrado de medicina familiar y comunitaria loja- 2016 <https://es.slideshare.net/jamilramon/higiene-adulto-mayorultimo>
- 84.** Aparicio M, cedro, habilidades para la vida Manual de Conceptos Básicos para Facilitadores y Educadores 2008 <http://www.cedro.org.pe/emprendimientojuvenil/images/pdf/habilidadesparalavidamanualdeconceptos16agosto.pdf>
- 85.** 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
- 86.** Definición de salud mental y cultura de paz: [Portada en internet]. 2008. [Citado 2020 mayo24]. Disponible desde el URL http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/317_MINSA1040.pdf
- 87.** Aliaga R, “apoyo social percibido por los ancianos del centro integral de atención al adulto mayor santa anita lima - 2019 “ universidad privada norbert wiener– Perú 2019 <http://repositorio.uwiener.edu.pe/bitstream/handle/123456789/3225/TESIS%20Aliaga%20Rocio.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- 88.** Acuña J, estilos de vida saludable y el apoyo social asociado a la depresión en adultos mayores que asisten al club del adulto mayor en el distrito de surco

universidad peruana, cayetano heredia, lima-peru 2019

http://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/upch/7213/Estilos_AcunaSamaritano_Jocelyn.pdf?sequence=1&isAllowed=y

89. Roció A, “Apoyo social percibido por los ancianos del centro integral de atención al adulto mayor santa anita lima - 2019 “ tesis para optar el título profesional de

licenciada en enfermería universidad norbert Wiener

[http://repositorio.uwiener.edu.pe/bitstream/handle/123456789/3225/TESIS%20](http://repositorio.uwiener.edu.pe/bitstream/handle/123456789/3225/TESIS%20Aliaga%20Rocio.pdf?sequence=1&isAllowed=y)

[Aliaga%20Rocio.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://repositorio.uwiener.edu.pe/bitstream/handle/123456789/3225/TESIS%20Aliaga%20Rocio.pdf?sequence=1&isAllowed=y)

90. Berrendos G, Apoyo social en los adultos mayores institucionalizados del Centro de Atención Residencial Geronto Geriátrico Ignacia Rodulfo Viuda de Canevaro del distrito del Rímac, Período 2018 universidad inca garcilaso de la vega facultad

de psicología y trabajo social lima peru-2018.

<http://repositorio.uigv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.11818/3314/TRAB.SUF>

[PROF_Georgina%20Rogelia%20Figueroa%20Barrendos.pdf?sequence=2&isAl](http://repositorio.uigv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.11818/3314/TRAB.SUF)

[lowed=y](http://repositorio.uigv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.11818/3314/TRAB.SUF)

91. Saldaña R, Relación del apoyo social percibido, ansiedad rasgo y la adherencia al tratamiento en pacientes con Diabetes Mellitus tipo 2 de un hospital de Lima

Metropolitana UPN LIMA 2019.

[https://repositorio.upeu.edu.pe/bitstream/handle/UPEU/1661/Ruth_%20Tesis_%](https://repositorio.upeu.edu.pe/bitstream/handle/UPEU/1661/Ruth_%20Tesis_%20Licenciatura_2019.pdf?sequence=1&isAllowed=y)

[20Licenciatura_2019.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.upeu.edu.pe/bitstream/handle/UPEU/1661/Ruth_%20Tesis_%20Licenciatura_2019.pdf?sequence=1&isAllowed=y)

92. Huahuachampi I, & Pérez e, apoyo social y adherencia terapéutica en personas con insuficiencia renal crónica sometidos a hemodiálisis, universidad nacional de

<http://repositorio.unsa.edu.pe/bitstream/handle/UNSA/1800/ENlahum.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

93. Pedro, I. Galvão, C. Rocha, S. & Nascimento, L. Apoyo social y familias de niños con cáncer: revisión integradora. Revista Latino-americana de Enfermagem, solución de situaciones cotidianas en momentos de crisis”. 2008.

https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-11692008000300023

94. Trabajo social, importancia de apoyo emocional disponible en:

<https://nosoyasistenta.com/la-importancia-del-apoyo-emocional/>

95. Hernandis S, El apoyo social y las relaciones sociales de las personas mayores universidad de valencia 2008. Disponible en

https://www.academia.edu/3223894/El_apoyo_social_y_las_relaciones_sociales_de_las_personas_mayores

96. García, M., García, M., y Rivera, S. Apoyo social en adultos mexicanos: validación de una escala. Acta de Investigación Psicológica – Psychological Research Records, 2017; 7(1):2561-2567.

97. Elizalde, R. Resignificación del ocio. Aportes para un aprendizaje transformacional. Polis. Revista Latinoamericana, 2010. Disponible en:

<https://journals.openedition.org/polis/642>

98. Cusirramos I. “influencia de las actividades de promoción y prevención desarrolladas por el equipo de atención primaria del c.a.p. paucarpata de salud

arequipa en el empoderamiento del paciente y la comunidad 2017” universidad nacional de san agustín de arequipa arequipa- peru 2018.
<http://repositorio.unsa.edu.pe/bitstream/handle/unsa/7018/mddcuroll.pdf?sequence=1&isallowed=y>

99. Valdivia E. actitudes hacia la promoción de la salud y estilos de vida modelopender, 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.pdf?sequence=1&isallowed=y>

100. Carderas g, programa educativo y conocimiento en medidas de prevención sobre la enfermedad renal crónica en adulto mayor, untrujillo-peru 2016.
<http://dspace.unitru.edu.pe/bitstream/handle/unitru/8861/2e%20412.pdf?sequence=1&isallowed=y>

101. 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
<http://repositorio.unc.edu.pe/bitstream/handle/unc/2779/tesis.%20diana%20olano.pdf?sequence=1&isallowed=y>

102. Organización Mundial de la Salud. asociación mundial (OMS). declaraciones de consenso de la y wpa sobre geriátrica. rev. psicogeriatría 2010. (acceso

17/12/2014).

https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/186466/9789240694873_spa.pdf

103. Mindes plan nacional para las personas adultas mayores ministerio de la mujer y desarrollo social dirección de personas adultas mayoreslima- Perú. 2010.

https://www.gerontologia.org/portal/archivosupload/peru_plannacpam2006_2010.pdf

104. leiton, Z. autocuidado de la salud para el adulto mayor. editorial organización mundial de la salud. lima 2005.

105. Medlineplus información de salud para usted, nutrición para personas mayores

2020, disponible en:

<https://medlineplus.gov/spanish/nutritionforolderadults.html>.

106. Ministerio de Salud Argentina. Guía básica higiene y cuidado del cuerpo .[Internet]. [Citado el 22 de Mayo del 2020]. Disponible en:

http://salud.mendoza.gov.ar/wpcontent/uploads/sites/16/2014/09/higiene_cuidado_cuerpo.pdf

107. Aparicio m. & moscos c. habilidades para la vida manual de conceptos básicos para facilitadores y educadores cedro 2015 disponible en:

<http://www.cedro.org.pe/emprendimientojuvenil/images/pdf/habilidadesparalavidamanualdeconceptos16agosto.pdf>

108. Organización Mundial de la Salud. recomendaciones mundiales sobre actividad física para la salud. 2010. disponible en:

http://whqlibdoc.who.int/publications/2010/978924_3599977_spa.pdf

- 109.** Organización Mundial de la Salud, temas de saludsalud bucodental 2020.
Disponible:
https://www.who.int/topics/oral_health/es/#:~:text=la%20salud%20bucodental%2c%20fundamental%20para,otras%20enfermedades%20y%20trastornos%20que
- 110.** Mariapilar upt, salud mental y cultura de paz 2012. Disponible en: <http://upt-mariapilar.blogspot.com/2012/09/salud-mental-y-cultura-de-paz.html>
- 111.** Rafael L. Estilos de vida y factores biosocioculturales de los adultos de la comunidad unidos venceremos – Huashao – Yungay, 2018. Huaraz: ULADECH Católica, 2018.
- 112.** Ramos D. Estilos de vida y factores biosocioculturales del adulto. Sector VI. Chonta. Santa Maria 2016. Chimbote: ULADECH católica, 2016.
- 113.** Flores T. Estilos de vida y factores biosocioculturales de los adultos del Asentamiento Humano Estrella del Nuevo Amanecer, la Joya – Arequipa, 2018. Huaraz: ULADECH católica, 2018.
- 114.** Ramírez L. Apoyo Social y Sentido de Vida en Adultos Ciegos en Rehabilitación, 2018. Arequipa: Universidad Católica de Santa María, 2018.
- 115.** Sipán, N. apoyo social y factores biosocioculturales de los adultos. Asociación 101 El Paraíso – Huacho, 2014. [Tesis para optar el título de Licenciado en Enfermería]. Chimbote: Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote; 2015. [citado el 18 de julio de 2018]. Disponible:
<http://erp.uladech.edu.pe/bibliotecavirtual/?ejemplar=00000034392>

- 116.** Flores, N. Estilos de vida y factores biosocioculturales de los adultos del Asentamiento Humano Estrella del Nuevo Amanecer, La Joya – Arequipa, 2018. [Tesis para optar el título de Licenciado en Enfermería]. Huaraz: Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote; 2018. [citado el 18 de julio de 2018]. Disponible: <http://erp.uladech.edu.pe/bibliotecavirtual/?ejemplar=00000046355>
- 117.** Cochachin M, Determinantes que influyen en el cuidado de enfermería en la promoción, prevención y recuperación de la salud en el adulto maduro del centro poblado de Santa Rosa II_ Monterrey - Huaraz, 2016. Chimbote – Perú 2018. Disponible: http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/14604/PROMOCION_PREVENCION_COCHACHIN_ALEGRE_MELINA.pdf?sequence=4&isAllowed=y
- 118.** Alcasihuincha T. Estilo de vida y factores biosocioculturales en el adulto maduro de la habilitación urbana progresista golfo pérsico - nuevo Chimbote, 2019. Disponible: http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/15297/ADULTO_BIOSOCIOCULTURALES_ALCASIHUINCHA_HUAYHUACURI_TOMAZ_A_VICTORIA.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- 119.** Mendoza. Estilos de vida y actividad física. España: Ediciones Díaz de Santos, 2012. ProQuest ebrary. Web. 19 junio 2020.

ANEXOS



ANEXO N° 01

UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES DE CHIMBOTE
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

CUESTIONARIO SOBRE FACTORES SOCIODEMOGRAFICOS

DATOS DE IDENTIFICACIÓN:

Iniciales o seudónimo del nombre de la persona:

A. FACTORES SOCIODEMOGRAFICOS

1. ¿Marque su sexo?

- a) Masculino () b) Feminino ()

2. Cuál es su edad?

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

3. ¿Cuál es su grado de instrucción?

- a) analfabeto (a) b) primaria c) secundaria d) superior

4. ¿Cuál es su religión?

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

5. ¿Cuál es su estado civil?

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

6. ¿Cuál es su ocupación?

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

7. ¿Cuál es su ingreso económico?

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

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

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



ANEXO 02

**UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES DE CHIMBOTE
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA**

CUESTIONARIO DE ESTILOS DE VIDA

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

C. (2016). Adaptación española de la escala HPLP-II con una muestra de empleados. Universitas Psychologica, 15 (4).

<http://dx.doi.org/10.11144/Javeriana.upsv15-4.acem>

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 síntoma 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° 03

UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES
DE CHIMBOTE

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

CUESTIONARIO MOS DE APOYO SOCIAL

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

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

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

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

Escriba el 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 Vd. dispone de cada uno de los siguientes tipos de apoyo cuando lo necesita? (Marque con un círculo uno de los números de cada fila)

Resultado: (suma de los valores correspondiente)

Índice global de apoyo social: Todas las respuestas.

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

19.

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

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

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

Interpretación:

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

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

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



ANEXO N° 04

UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES DE CHIMBOTE

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA CUESTIONARIO SOBRE

ACCIONES DE PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN

N°	Comportamientos del usuario	CALIFICACION			
		NUNCA	A VECES	CASI SIEMPRE	SIEMPRE
EJES TEMÁTICOS					
ALIMENTACIÓN Y NUTRICIÓN					
01	¿se ha elaborado un plan de trabajo para promocionar una alimentación saludable en su comunidad?				
02	¿se ha designado un coordinador y/o establecido un grupo de trabajo para promocionar una alimentación saludable en su comunidad?				
03	¿participan las autoridades locales en el desarrollo de medidas de promoción para una alimentación saludables en su comunidad?				
04	¿ofrecen en su comunidad alimentos y bebidas saludables? (no refrescos azucarados, comida rápida, dulces o alcohol)				
05	¿se provee y promueve la elección de alimentos y bebidas saludables? (precios menores, muestras gratis, etc.)				
06	¿se ofrece fruta fresca en su comunidad?				
07	¿Se provee agua potable en su comunidad?				

08	¿En los últimos 30 días con qué frecuencia se lavó las manos antes de comer?				
09	¿En los últimos 30 días comió habitualmente frutas?				
10	¿En los últimos 30 días comió habitualmente verduras?				
HIGIENE					
11	¿Se lava las manos con agua y jabón aplicando la técnica adecuada?				
12	¿Realiza el Baño corporal diariamente?				
13	¿Realiza el lavado de los dientes mínimo 3 veces en el día?				
14	¿Mantiene Higiénica y en orden su ropa?				
15	¿Lava los alimentos antes de consumirlos?				
16	¿Mantiene bien Lavado los utensilios de cocina y su cocina?				
17	¿Mantiene en orden y limpia la vivienda?				
18	¿Mantiene ventilada su vivienda?				
19	¿Mantiene Limpio su baño o letrina?				
20	¿Realiza el mantenimiento de sus servicio higiénico o letrina?				
HABILIDADES PARA LA VIDA					
21	¿Sabe escuchar y sabe cuándo hablar?				
22	¿Influencia y regula las emociones de otra persona?				
23	¿Escucha con atención y está dispuesta(o) a discutir los problemas?				
24	¿Es abierta(o) y flexible a las ideas? Apoya y ayuda. Es solidaria(o).				
25	¿Enfrenta los problemas dando solución?				
26	¿Alienta la participación y la cooperación?				
27	¿Orienta y enseña?				
28	¿confía en el grupo y Estimula las decisiones de grupo.?				

29	¿Se comunica abiertamente? ¿Demuestra capacidad de autocrítica?				
30	¿Es expresiva, espontánea y segura?				
31	¿Tiene una personalidad activa?				
32	¿Defiende sus derechos?				
33	¿No presenta temores en su comportamiento?				
34	¿Posee una comunicación directa, adecuada, abierta y franca?				
35	¿Posee usted seguridad en expresarse con los demás?				
36	¿Su comportamiento es respetable por los demás?				
37	¿Se comunica fácilmente con toda clase de personas?				
ACTIVIDAD FISICA					
38	¿Realiza 30 minutos diarios de actividad física al m: subir y bajar escaleras, bailar, andar en bicicleta, nadar, caminar en vez de usar el auto, realizar tareas domésticas y de jardinería, lavar el auto, ¿practicar deportes?				
39	¿Realiza ejercicios de fuerza 2 o 3 veces por semana?				
40	¿Realiza la rutina con 10 minutos de ejercicios de estiramiento?				
41	¿Toma una buena cantidad de líquido durante el día (aproximadamente 2 litros de agua)?				
SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA					
42	¿Tiene relaciones sexuales actualmente con protección?				
43	¿Se informa de los métodos anticonceptivos?				
44	¿Usa un método anticonceptivo?				
45	¿Se hace exámenes médicos ginecológicos?				

46	¿Usted se alimenta equilibradamente durante su vida reproductiva				
SALUD BUCAL					
47	¿Se cepilla los dientes por lo menos dos veces al día con pasta dental con flúor?				
48	¿Usa hilo dental?				
49	¿Usa a diario un enjuague bucal con flúor?				
50	¿Tiene exámenes regulares odontológicas?				
51	¿Evita las bebidas gaseosas, los jugos artificiales y las bebidas energéticas?				
52	¿Evita el consumo de tabaco y el alcohol?				
SALUD MENTAL Y CULTURA DE PAZ					
53	¿En general está satisfecho con usted mismo/a?				
54	¿A veces piensa que no sirve absolutamente para nada?				
55	¿Puede hacer las cosas bien como la mayoría de las personas?				
56	¿Cree que tiene muchos motivos para sentirme orgulloso/a ¿				
57	¿A veces se siente realmente inútil?				
58	¿Siente que es una persona digna de estima o aprecio, al menos en igual medida que los demás?				
59	¿Siente mucho aprecio por mí mismo/a?				
60	¿Tiendo a pensar que en conjunto es un fracaso?				
61	¿Tiene una actitud positiva hacía mí mismo/a ¿				
SEGURIDAD VIAL Y CULTURA DE TRÁNSITO					
62	¿Usa el cinturón de seguridad de manera adecuada?				
63	¿Cruza por la senda peatonal o esquina, donde se tiene prioridad?				
64	¿No utilizar el celular al conducir ni tampoco al cruzar la calle?				

65	¿Usted al cruzar la calle, camina, no corre, y lo hace con precaución?				
66	¿Si maneja bicicleta usa casco?				
67	¿Usted camina por las veredas?				
68	¿Usted cruza la pista cuando el semáforo está en color verde?				
69	¿Usted evita salir a la calle si se encuentra en estado de embriaguez?				
70	¿Si Usted tiene que salir a la calle de noche trae una lámpara, usa ropa clara y con reflejante, se hace notar, camina por la izquierda con el tráfico de frente, ¿si van en grupo caminen en fila?				



ANEXO N° 05

UNIVERSIDAD CATOLICA LOS ANGELES DE CHIMBOTE

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

CONSENTIMIENTO INFORMADO:

TÍTULO

**FACTORES SOCIODEMOGRAFICOS Y ACCIONES DE PREVENCIÓN
PROMOCIÓN ASOCIADOS AL COMPORTAMIENTO DE LA SALUD:
ESTILOS DE VIDA Y APOYO SOCIAL DEL ADULTO DEL ASENTAMIENTO
HUMANO VILLA EL SOL SECTOR 1_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 sector 1_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.

HARO RAMIREZ MIULLER
60618096