



**UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES
CHIMBOTE**

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

**FACTORES SOCIODEMOGRÁFICOS Y ACCIONES DE
PREVENCIÓN Y PROMOCIÓN ASOCIADO AL
COMPORTAMIENTO DE LA SALUD: ESTILOS DE VIDA
Y APOYO SOCIAL DEL ADULTO. PUEBLO JOVEN
PORVENIR “B” SECTOR 13, CHIMBOTE, 2019**

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

AUTORA:

VERDE LARA, ROSITA YOVANY

ORCID: 0000-0001-7717-324X

ASESORA:

VILCHEZ REYES, MARIA ADRIANA

ORCID: 0000-0001-5412-2968

CHIMBOTE-PERÚ

2022

EQUIPO DE TRABAJO

AUTORA

Verde Lara, Rosita Yovany

ORCID: 0000-0001-7717-324X

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

ASESORA

Vílchez Reyes, María Adriana

ORCID: 0000-0001-5412-2968

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

JURADO

Cotos Alva, Ruth Marisol

ORCID: 0000-0001-5975-7006

Urquiaga Alva, María Elena

ORCID: 0000-0002-4779-0113

Cóndor Heredia Nelly Teresa

ORCID: 0000-0003-1806-7804

HOJA DE FIRMA DE JURADO Y ASESOR

DRA. ENF. COTOS ALVA RUTH MARISOL

PRESIDENTE

DRA. ENF. URQUIAGA ALVA, MARÍA ELENA
MIEMBRO

DRA. ENF. CÓNDROR HEREDIA NELLY TERESA

MIEMBRO

DRA. ENF. VÍLCHEZ REYES, MARÍA ADRIANA

ASESORA

AGRADECIMIENTO

En primer lugar, a mis padres Marcial Verde que desde el cielo me cuida y me ilumina y a mi madre Constanza Lara, quienes han sido un apoyo moral y económico para lograr este fin. Gracias por su ánimo, apoyo y paciencia.

A mis hermanos, familiares y amigos por ayudarme y apoyarme sin condiciones. Gracias por facilitarme las cosas.

A mi bebé hermoso y a mi esposo, por haber estado ahí siempre y por ayudarme en todo lo que estuviera a su alcance, sin importar las condiciones y por contar con su cariño, inspiración y apoyo incondicional.

DEDICATORIA

Dedico en primer lugar, a nuestro creador, pues ha sido quien me ha dado fortalezas para continuar sin desfallecer en ningún momento.

A mi madre, por haberme formado con los mejores principios, por darme su apoyo incondicional y motivarme a seguir hasta lograr mis metas.

Agradezco de manera especial a mi asesora María Adriana, quien, con sus conocimientos, apoyo y dedicación brindada en este proceso de asesoramiento, supo guiar paso a paso el desarrollo del presente proyecto desde el principio hasta su culminación, ya que sin ella no tendríamos los resultados que obtenidos.

RESUMEN

La promoción de la salud fomenta cambios en el entorno que ayudan a promover y proteger su salud incluyendo cambios y modificaciones la cual conllevan a la persona a mejorar sus estilos de vida. ¿Existe asociación entre los factores sociodemográficos y acciones de prevención y promoción asociados con el comportamiento de la salud: estilos de vida y apoyo social en el adulto? Objetivo general determinar los factores sociodemográficos y las acciones de prevención y promoción de la salud del adulto. La Metodología fue cuantitativo, correlacional-transversal y diseño no experimental. Población estuvo constituida por 140 adultos, se aplicó el instrumento utilizando la técnica de entrevista y observación. Los datos fueron procesados en una base de datos software versión 24.0. Para establecer la relación entre variables de estudio se utilizó la prueba de independencia de criterios Chi cuadrado con el 95% de confiabilidad y significancia de $p < 0.05$. Llegando a los siguientes resultados y conclusiones; factores sociodemográficos la mayoría son de sexo femenino, son de edades entre 36-59 años. En relación a la prevención y promoción casi la totalidad tiene adecuadas acciones. Así mismo con los factores sociodemográficos y estilos de vida se encontró que existe relación estadísticamente y también se encontró relación con apoyo social; mientras que en relación entre estilo de vida, apoyo social y prevención y promoción de salud no existe relación significativa. Con estos resultados y conclusiones, se pudo determinar que las mujeres adultas maduras se preocupan por su forma de vida y por su relación con la sociedad.

Palabra clave: Adulto, estilos vida factores sociodemográficos

ABSTRACT

Health promotion encourages changes in the environment that help promote and protect their health, including changes and modifications which lead the person to improve their lifestyles. Is there an association between sociodemographic factors and prevention and promotion actions associated with health behavior: lifestyles and social support in adults? General objective to determine the sociodemographic factors and the actions of prevention and promotion of adult health. The Methodology was quantitative, correlational-transversal and non-experimental design. Population consisted of 140 adults, the instrument was applied using the interview and observation technique. The data was processed in a database software version 24.0. To establish the relationship between study variables, the Chi-square criteria independence test was used with 95% reliability and significance of $p < 0.05$. Reaching the following results and conclusion; sociodemographic factors the majority are female, aged between 36-59 years. In relation to prevention and promotion, almost all of them have adequate actions. Likewise, with sociodemographic factors and lifestyles, it was found that there is a statistical relationship and a relationship with social support was also found; while in the relationship between lifestyle, social support and prevention and health promotion there is no significant relationship. With these results and conclusions, it was possible to determine that mature adult women are concerned about their way of life and their relationship with society.

Key word: Adult, lifestyles sociodemographic factors

CONTENIDO

1. TÍTULO DE LA TESIS.....	i
2. EQUIPO DE TRABAJO.....	ii
3. HOJA DE FIRMA DEL JURADO Y ASESOR.....	iii
4. HOJA DE AGRADECIMIENTO/ DEDICATORIA.....	iv
5. RESUMEN Y ABSTRACT.....	vi
6. CONTENIDO.....	viii
7. ÍNDICE DE GRÁFICOS, TABLAS Y CUADROS.....	ix
I. INTRODUCCIÓN.....	1
II. REVISIÓN DE LITERATURA.....	10
III.HIPÓTESIS DE LA INVESTIGACIÓN.....	26
IV.METODOLOGÍA.....	27
4.1 Diseño de la investigación.....	27
4.2 Población y muestra.....	27
4.3 Definición y operacionalización de variables e indicadores.....	28
4.4 Técnicas e instrumentos de recolección de datos.....	32
4.5 Plan de análisis.....	39
4.6 Matriz de consistencia.....	41
4.7 Principios éticos.....	42
V. RESULTADOS.....	44
5.1. Resultados.....	44
5.2. Análisis de resultados.....	59
VI. CONCLUSIONES.....	91
ASPECTOS COMPLEMENTARIOS.....	92
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	93
ANEXOS.....	109

ÍNDICE DE TABLAS

	Pág.
TABLA 1: FACTORES SOCIODEMOGRÁFICOS DEL ADULTO. PUEBLO JOVEN PORVENIR “B” SECTOR 13, CHIMBOTE, 2019.....	44
TABLA 2: ACCIONES DE PREVENCIÓN Y PROMOCIÓN DE LA SALUD DEL ADULTO. PUEBLO JOVEN PORVENIR “B” SECTOR 13, CHIMBOTE, 2019.....	49
TABLA 3: ESTILOS DE VIDA DEL ADULTO. PUEBLO JOVEN PORVENIR “B” SECTOR 13, CHIMBOTE, 2019.....	51
TABLA 4: APOYO SOCIAL DEL ADULTO. PUEBLO JOVEN PORVENIR “B” SECTOR 13, CHIMBOTE, 2019.....	53
TABLA 5: RELACIÓN ENTRE LOS FACTORES SOCIODEMOGRÁFICOS Y EL ESTILO DE VIDA Y EL APOYO SOCIAL DEL ADULTO. PUEBLO JOVEN PORVENIR “B” SECTOR 13, CHIMBOTE, 2019.....	56
TABLA 6: RELACIÓN ENTRE PREVENCIÓN Y PROMOCIÓN DE LA SALUD Y ESTILO DE VIDA DEL ADULTO. PUEBLO JOVEN PORVENIR “B” SECTOR 13, CHIMBOTE, 2019.....	57
TABLA 7: RELACIÓN ENTRE PREVENCIÓN Y PROMOCIÓN DE LA SALUD Y APOYO SOCIAL DEL ADULTO. PUEBLO JOVEN PORVENIR “B” SECTOR 13, CHIMBOTE, 2019.....	58

ÍNDICE DE GRÁFICOS

	Pág.
GRÁFICOS DE TABLA 1: FACTORES SOCIODEMOGRÁFICOS DEL ADULTO. PUEBLO JOVEN PORVENIR “B” SECTOR 13, CHIMBOTE, 2019.....	45
GRÁFICO DE TABLA 2: PREVENCIÓN Y PROMOCIÓN DEL ADULTO. PUEBLO JOVEN PORVENIR “B” SECTOR 13, CHIMBOTE, 2019.....	50
GRÁFICO DE TABLA 3: ESTILOS DE VIDA DEL ADULTO. PUEBLO JOVEN PORVENIR “B” SECTOR 13, CHIMBOTE, 2019.....	52
GRÁFICOS DE TABLA 4: APOYO SOCIAL DEL ADULTO. PUEBLO JOVEN PORVENIR “B” SECTOR 13, CHIMBOTE, 2019.....	54

I. INTRODUCCIÓN

Con la presencia de la COVID 19, están buscando como reposicionar el accionar con la promoción de la salud; la estructura política y económica se encuentra en la balanza actualmente, los estados están buscando formas de cómo organizar la sociedad para que alcancen buenas condiciones de vida. La Promoción de la Salud, no solo tiene que ser exclusivo para el sector salud, el accionar de los determinantes de la salud están contribuyendo con la salud de la población y está dentro de la agenda política; el sector salud deberían participar con la elaboración de las políticas y estar en contacto con todos los sectores de la vida nacional, para que puedan monitorizar y facilitar en el descubrimiento de las habilidades de las personas para que puedan actuar frente a situaciones que alteren su ambiente y su rutina (1).

Las diferentes pautas que se han tomado para la prevención de enfermedades tales como “Quédate en casa”, dio a demostrar las precariedades que existían en las ciudades, Ruiz Coronel refiere que ciertos países de América Latina, existen personas que no tienen un techo donde dormir, sus actividades rutinarias lo hacen en el espacio público, no pueden tener una adecuada higiene personal por la falta de agua potable y no tienen solvencia económica para la compra de alimentos saludables. Por todas estas necesidades no tienen un sistema inmunológico fuerte, están propensos a contagiarse de diversas enfermedades, por falta de información desconocerán los síntomas y pueden ser un grupo riesgo de contagio y muerte. Contraer la COVID 19 es reconocer los síntomas de inequidad y desigualdad social no solo de la patología (2).

La promoción y la educación para la salud en los colegios tienen como visión alentar a la comuna educativa a adquirir logros dentro de la salud física, emocional y social,

dentro de lo personal y comunitario. Las escuelas tienen un solo objetivo y es abarcar y mitigar las repercusiones negativas de la crisis por COVID- 19 en la salud física y bienestar emocional del alumnado, para ello hay tres bases de gran importancia el primero es la promoción de entornos y estilos de vida saludables que faciliten el bienestar físico y emocional de toda la comunidad educativa, en segundo lugar es la educación para la salud y la alfabetización en salud, como una competencia básica para entender la información de salud y para tomar decisiones conscientes y el tercero es el enlace con otros actores y con redes comunitarias ubicadas en el territorio, fomentando la coordinación y la conexión con los recursos comunitarios y activos del barrio o municipio donde se ubica el centro educativo (3).

La promoción de la salud es muy importante dentro de la Salud Pública, porque aumenta los factores protectores de salud de la población, las medidas de políticas públicas y las intervenciones que favorecen los ambientes saludables, medidas que posibilitan la adopción de estilos de vida más saludables y el incremento de los factores protectores de salud, la Promoción de la salud mantiene su propósito y propone nuevos énfasis en su acción. En este periodo comienza una nueva estrategia nacional de salud, que contiene los objetivos sanitarios 2021- 2030, con los principales desafíos del sector en materias de relevancia sanitaria, donde el tema de hábitos y entornos saludables y estilos de vida son transversales y prioritarios (4).

La promoción de la salud mediante el plan de educación para la salud y la comunicación del riesgo, tiene un papel de gran importancia en las pandemias, se ha evidenciado en los accionares de las comunidades frente a la COVID-19. Debería existir planes de recuperación locales que puedan identificar recursos y acciones a mediano y

largo plazo, deberían considerar ciertos ejes como: gestión local y coordinación intersectorial, convivencia e identidad comunitaria, solidaridad y ayuda mutua, entornos promotores del bienestar y vida saludable (4).

Los países de América Latina han ido creando mayores estrategias, políticas y programas centrándose especialmente en la Atención Primaria de la Salud, con el propósito de ir aumentando la tendencia de la promoción y prevención. En Venezuela, las restricciones que se tomaron para evitar que se propague la enfermedad de la COVID 19 no están tan claras, los venezolanos desconocen las definiciones en sí de los términos tales como: aislamiento, cuarentena, distanciamiento social y confinamiento, por estas razones el gobierno central ha modificado estas medidas, llamándolas cuarentena radical y flexibilizada, se ha promocionado el uso de medidas preventivas ante esta enfermedad (1).

En el país de México, en el año 1979, se dio inicio de la ampliación de la cobertura de atención a la población rural al cual se elaboraron varios puntos de atención primaria, en la actualidad está presente el Modelo Integral de Atención en Salud, el cual busca que para el año 2025 se refuerce más siendo un modelo integrado y completo no solo centrándose en el individuo sino también a la familia y comunidad con medidas preventivas y curativas (5).

En Cuba, en el año de 1970, el Sistema Nacional de Salud Cubano ha quedado conformado con la unión de los diferentes sistemas de atención médica existentes en el país, lo cual es de gran beneficio para cada ciudadano desde el siglo XIX. La atención primaria en salud ha constituido el principal escenario de intervenciones para el

mejoramiento integral de la salud de la población y han ido tomando medidas para afrontar enfermedades mediante la promoción, la gente está muy agradecida con la creación de un nuevo sistema de salud nacional (5).

El Ministerio de Salud considera importante concentrar en esta fecha la atención de la sociedad entorno a la temática de la persona adulta mayor, a fin de propiciar que tomen conciencia de su estado y sepan cómo prevenir las diferentes enfermedades o riesgos y/o como mejorar su propia calidad de vida. Por el día del adulto mayor se han elaborado diferentes actividades; dentro de ellas la “Feria de Salud Intergeneracional en el marco de conmemoración por el Día Nacional de las Personas Adultas Mayores”. En medio del evento se harán presentes de “Libreta de Salud de la Persona Adulta Mayor”, un material didáctico de apoyo del personal de salud para que el familiar pueda anotar lo sucedido en relación a la salud de su familia (6).

En Perú, el gobierno central mediante la Resolución Ministerial N° 254-2020-MINSA, aprobó el Documento Técnico: “Manejo de personas afectadas por COVID-19 en áreas de atención crítica”; esto quiere decir que la Dirección General de Intervenciones Estratégicas en Salud Pública está proponiendo que se apruebe el proyecto de Norma Técnica de Salud “Manejo de personas afectadas por COVID-19 en áreas de atención crítica de adultos”, con el propósito de que se contribuya a reducir el impacto de la COVID-19 en el Perú, mediante el actuar del personal a cargo sobre los afectados por COVID-19 dentro de las áreas de atención crítica de adultos en ambientes hospitalarios (7).

En el mes junio del 2020, el Gobierno Regional de Áncash, ha solicitado el apoyo de la cooperación técnica de la Organización Panamericana de la Salud / Organización Mundial de la Salud (OPS/OMS) y al Programa Mundial de Alimentos (WFP) sobre cómo manejar una emergencia por COVID. Conscientes con todo lo que está pasando a nivel mundial y el impacto dentro de la población y la economía, el gobierno departamental ha diseñado e implementado este proyecto el cual va a ayudar a que se fortalezca el actuar de respuesta ante a la emergencia y así se pueda proporcionar protección social a cada ancashino afectado por esta enfermedad (8).

“La red de atención primaria fue fortalecida por el agente comunitario, a través de ellos se trabajó una nueva visita domiciliaria con el enfoque de COVID-19, se pudo recabar información sobre la población vulnerable al interior de la comunidad... sin el agente comunitario las estrategias de prevención y control son muy complejas”, afirma Erick Rousselin, asesor en Familia, Promoción de la Salud y Curso de Vida de OPS/OMS (8).

La Municipalidad Distrital de Nuevo Chimbote, realizó un Protocolo “Plan de vigilancia, prevención y control de la Covid-19 en el trabajo, municipalidad distrital de Nuevo Chimbote 2021”; para cada miembro de esta casa empleadora relacionado a la pandemia por COVID-19; para salvaguardar la bioseguridad de cada uno de ellos y de los visitantes (9).

Salud Pública brinda servicios integrales de salud, asimismo incentiva a las personas mediante programas preventivos promocionales de salud (Campañas médicas gratuitas)

con el fin de contribuir en la mejora de la calidad de vida de los vecinos cuentan con un equipo de profesionales de alto nivel, con vocación de servicio (10).

Ante esta problemática existente no escapan los adultos de la comunidad El Porvenir, sector 13, Chimbote, ya que es una de las poblaciones antiguas fundado en el año 1972, donde la población es extensa de adultos y cuenta con una iglesia católica, un campo deportivo de mini futbol, una Institución Educativa de Inicial, un local comunal, también cuenta con un centro de salud, además cuenta con actividades comerciales como abarrotes y restaurantes. Asimismo, las enfermedades más frecuentes que se dan, es el sobrepeso y la diabetes, por eso se realiza actividades sobre prevención y promoción, para que los adultos tengan una mejor calidad de vida (11).

Para ello, se planteó el siguiente problema del trabajo de investigación:

¿Existe asociación entre los factores sociodemográficos y acciones de prevención y promoción asociados con el comportamiento de la salud: estilos de vida y apoyo social en el adulto. Pueblo Joven Porvenir “B” Sector 13?

Para dar respuesta al problema se planteó 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. Pueblo Joven Porvenir “B” Sector 13.

Así mismo se plantearon los siguientes objetivos específicos:

- Caracterizar los factores sociodemográficos del adulto. Pueblo Joven Porvenir “B” Sector 13.

- Caracterizar las acciones de prevención y promoción de la salud del adulto. Pueblo Joven Porvenir “B” Sector 13.
- Caracterizar el comportamiento de la salud: estilo de vida y apoyo social del adulto. Pueblo Joven Porvenir “B” Sector 13.
- Explicar la relación de los factores sociodemográfico asociados al comportamiento de la salud: estilo de vida y apoyo social del adulto. Pueblo Joven Porvenir “B” Sector 13.
- Explicar la relación de las acciones de prevención y promoción asociados al comportamiento de la salud: estilos de vida y apoyo social de adulto. Pueblo Joven Porvenir “B” Sector 13.

Esta investigación es importante porque es necesario para nosotros como futuros enfermeros promover la promoción y prevención en el campo de la salud, lo que nos permitirá comprender y analizar la problemática de la salud del adulto del Pueblo Joven Porvenir “B” Sector 13 y de esta manera poder proponer estrategias y medidas para prevenir los problemas de salud del adulto del Pueblo Joven Porvenir “B”. Este trabajo se realizará porque todo sistema de salud requiere cumplir con la prevención y control de los problemas de salud de la población, como es el caso de la salud del adulto.

También nos permitirá investigar los factores que afectan a la salud de los adultos de la zona. De esa manera ayudar a determinar los factores que influyen en la salud de los adultos y de esa manera ayudarlos a mejorar su estado de salud y el de toda la comunidad.

Asimismo, el presente trabajo de investigación nos va ayudar a poder investigar la problemática de los adultos y ver la manera de poder contribuir a mejorar la salud de las

personas del Pueblo Joven Porvenir “B” Sector 13, y de esa manera, con nuestras recomendaciones y conclusiones podamos ayudar o contribuir a mejorar los programas preventivos promocionales de promoción y prevención de la salud del adulto.

A través de esta investigación se quiere dar un aporte a la sociedad ya que permitirá ampliar los conocimientos de las personas en forma clara y certera abriendo a si diferentes posibilidades tanto en el campo social, natural, cultural, este proceso permitirá la evolución de la persona asiendo que se desarrolle y progrese por medio de los conocimientos adquiridos.

Así también aporta en la práctica esta investigación ya que dentro del proceso de aprendizaje los docentes tienden a mejorar la enseñanza y los alumnos a conocer el mundo en el que viven y también aprender actuar en él y a través de esta investigación se enseña eso a conocer la realidad de los adultos y llenarnos de conocimientos para tomar conciencia de la utilidad de investigar lo cual nos ayudara mucho para estar encaminados y lograr objetivos de aprendizaje.

Un aporte a la ciencia de la salud y a la tecnología ya que han influenciado en el comportamiento de los seres humanos así mismo a través de ello se van a dar a conocer a las autoridades sobre el estado de salud de los adultos el conocimiento de las realidades para poder crear propuestas que van a concluir en el desarrollo de las ciencias de la enfermería la cual se van a encargar de estos adultos, y es allí la importancia de esta presente investigación.

La metodología que se utilizó en el informe de investigación fue de tipo cuantitativa, de un nivel correlacional-transversal y la cual tuvo tipo de diseño no experimental, así

mismo se utilizó la técnica de la entrevista y la observación, teniendo como resultados y conclusiones en los factores sociodemográficos la mayoría son de sexo femenino, tienen un ingreso de 650 a 850 y tipo de seguro SIS, casi la totalidad tiene adecuadas acciones, en relación a los factores sociodemográficos y los estilos de vida se encontró que si existe relación estadísticamente significativa, mientras que en relación entre el estilo de vida, apoyo social y prevención y promoción de salud encontramos que no existe relación significativa.

II. REVISIÓN DE LITERATURA

2.1. Antecedentes de la investigación:

A Nivel Internacional:

Leiva A, Martínez M y Méndez A, (12). En su investigación “Factores asociados al desarrollo de diabetes mellitus tipo 2 en adultos, Chile, 2018”. Objetivo identificar qué factores sociodemográficos, de estilo de vida y salud tienen mayor implicancia con el riesgo de padecer DMT2. Metodología: Se evaluó factores sociodemográficos, antropométricos, de estilo de vida. Resultados: EL 67,7% de los principales factores de riesgo no modificables asociados a DMT2 se encuentra la edad ≥ 45 años, sexo femenino y antecedentes familiares de DMT2. Los factores de riesgo modificables más significativos fueron: hipertensión arterial, sobrepeso, obesidad, obesidad central, inactividad física y alto nivel de sedentarismo. Conclusión: La identificación y control de los principales factores de riesgo modificables de DMT2, es clave para disminuir la prevalencia de esta patología y mejorar la calidad de vida de la población.

Salazar R, (13). En su investigación “Promoción a la salud mental y la prevención del comportamiento suicida en jóvenes a través de la psicoterapia México, 2019”; tuvo como objetivo identificar la efectividad de la psicoterapia para favorecer el desarrollo de habilidades en la promoción de la salud mental y prevenir el comportamiento suicida en jóvenes. Su metodología es cualitativa. Resultados son seguida de la más ambivalente que fue figura con 42.9%, la disfuncional de reposo y energización de 28.6% y la más bloqueada fue la de acción con 28.6%. Se concluye que es importante hablar de promoción de salud

ya que puede haber más comportamientos de suicida por ello se hace la prevención primaria.

Hernández R, Molina M, (14). En su investigación “Efectividad de intervención educativa sobre estilos de vida en adultos, Nueva Paz-Cuba, 2020”.
Objetivo: Identificar los estilos de vida de los adultos. Metodología: cuasi-experimental sin grupo control, en adultos del Policlínico Felipe, Nueva Paz.
Resultados: El 70 % de los adultos modificaron sus estilos de vida en las dimensiones: hábitos alimentarios (84 %); condiciones físicas (76 %) y hábitos tóxicos (72 %). Conclusiones: La intervención educativa sobre estilos de vida en adultos del Policlínico Docente Felipe Nueva Paz, provincia Mayabeque, fue evaluada como efectiva, ya que más del 70 % de los adultos modificaron sus estilos de vida.

Trujillo D, (15). En la investigación: “Estrategia de intervención para mejorar la calidad de vida del adulto mayor, Ciudad de la Habana; oct – dic, 2020.” Con el objetivo: diseñar una estrategia de intervención para mejorar la calidad de vida de los adultos mayores. Con metodología: descriptiva – evaluativa, diseño de la estrategia y una segunda etapa de realización de intervenciones. Teniendo como resultado: predominó el sexo femenino, la calidad de vida fue más alta en las personas con pareja, no existió correlación con el nivel de escolaridad ni se encontró polifarmacia en los adultos mayores; la autoestima, los estilos de vida saludables y la calidad de vida se elevaron considerablemente después de la intervención. Concluye: que la estrategia de intervención diseñada contribuyó a elevar la calidad de vida en los adultos mayores.

Gingla. E, Pilataxi. M, (16). En la investigación: “Promoción Al Cuidador Del Adulto Mayor Sobre Alimentación En El Centro De Salud Francisco Jácome, Ecuador; nov. 2018 – en. 2019”. Con el objetivo: determinar la efectividad de la promoción al cuidador del adulto mayor sobre alimentación para el fomento de la salud, en el centro de salud Francisco Jácome. Con la metodología: cuantitativa, transversal. Resultados: el 50% de los cuidadores se encuentran en edades entre los 45 años en adelante, edad en la que se va perdiendo la condición física. Un cuidador – familiar sufre un especial desgaste ya que con frecuencia desarrollan estas tareas de manera continua. Conclusión: El personal de es indispensable en el mejoramiento de la alimentación en el adulto mayor y a una buena calidad de vida en pacientes con enfermedades crónicas.

A Nivel Nacional

García N, (17). En su investigación “Efecto de una intervención educativa en nivel de conocimiento sobre prevención del cáncer de mama en mujeres del Asentamiento Humano Sagrado Corazón de Jesús Pachacutec, Lima-Perú 2018”, Objetivo: Determinar el efecto de una intervención educativa en el nivel de conocimiento sobre prevención del cáncer de mama en mujeres del Asentamiento Humano Sagrado Corazón de Jesús. Metodología: cuantitativo, diseño pre experimental, de corte longitudinal. Resultados: antes de una intervención educativa que el 60% de mujeres tienen conocimientos bajos sobre cáncer de mama, el 29% de las mujeres presento un nivel de conocimiento medio; y solo el 11% de las mujeres presento un conocimiento alto. Conclusión: quedando comprobado de manera estadísticamente significativa, fue la intervención

educativa en el incremento del conocimiento para la prevención del cáncer de mama.

Echabautis A y Gómez Y, (18). En su investigación “Estilos de vida y factores biosocioculturales en los adultos de la agrupación familiar Santa Rosa de San Martín de San Juan de Lurigancho, 2019”. Objetivo: Determinar la relación que existe los factores biosocioculturales y los estilos de vida saludable en los adultos Santa Rosa. Metodología: cuantitativo, nivel correlacional y corte transversal. En los resultados se encontró relación estadísticamente significativa entre Estilos de Vida Saludable y género ($p = 0,009$); entre Estilos de Vida Saludable y servicios básicos ($p=0,004$) en el factor social; y, entre Estilos de Vida Saludable y nivel de instrucción ($p = 0,049 < 0,05$) en el factor cultural. Se concluye que existen factores biosocioculturales que están relacionados con el estilo de vida saludable en adultos.

Saavedra J, (19). En su investigación “Factores sociodemográficos y eventos de vida tempranos asociados con la felicidad en adultos de Lima Metropolitana, 2020”. Objetivo: Estimar los factores sociodemográficos y eventos de vida tempranos asociados con la felicidad en adultos de Lima Metropolitana. Metodología: Utilizó los instrumentos de índice de calidad de vida. Resultados: el 29,9 % de los adultos, la felicidad se asoció con el sexo, estado civil, pobreza y nivel de instrucción. Los estilos de crianza asociados con menor felicidad fueron: el 61,7% las conductas de rechazo y las actitudes machistas y con mayor felicidad: el calor emocional. No se encontró asociación con prácticas de crianza de sobreprotección o favoritismo. Concluye cuán importante el desarrollo

de programas intensivos en los primeros años de vida que estimulen estilos de crianza y ambientes de desarrollo saludables.

Palacios G, (20). En su investigación “Estilos de vida y factores biosocioculturales de los adultos del distrito de Llama- Piscobamba en el año 2018”, Tuvo como objetivo fue determinar si existe correspondencia entre el estilo de vida y los factores biosocioculturales de los adultos del distrito de Llama. El método usado en este estudio fue cuantitativo, de corte transversal, diseño en el que se describe de manera correlacionar, La cual tuvo como resultados el 75% tiene estilos de vida no saludable y el 25% estilos de vida saludable, concluyendo que La mayoría de los adultos presentan estilos de vida no saludable, siendo un porcentaje significativo que altera el estado de salud.

Malpartida L, Angles R, (21). La presente investigación: “Efectividad del programa de Promoción de la Salud y prevención de enfermedades ocupacionales en el lugar de trabajo. Lima-Perú. 2018”. El cual tiene como objetivo: Sistematizar las evidencias sobre la efectividad del programa de promoción de la salud y prevención de enfermedades ocupacionales. Con la metodología: Cuantitativa, diseño observacional-retrospectivo. Como resultados: Para la presente investigación se seleccionaron 10 artículos científicos de mayor nivel de evidencia relacionados al programa de promoción de la salud y prevención de enfermedades ocupacionales. Se concluyó: El programa de promoción de la salud y prevención de enfermedades ocupaciones en el lugar de trabajo ha sido eficaces en la prevención de enfermedades ocupacionales.

A Nivel Local:

Rojas P, (22). En su investigación titulada “Factores de riesgo y conocimiento sobre prevención del cáncer de mama en mujeres del pueblo joven la Balanza Chimbote-Perú, 2018”. Tuvo como objetivo determinar los factores de riesgo y conocimientos sobre medidas preventivas del cáncer de mama en mujeres en edad fértil. La metodología que utilizó fue tipo cuantitativo, nivel descriptivo, diseño simple de una sola casilla, corte transversal. Se obtuvo como resultado que los factores de riesgo no modificados son la menarquia temprana con un 53,0%, el 68,0% utilizan anticonceptivos orales, el 66,0% tienen sobrepeso y obesidad, y el 55,0% desconoce medidas preventivas del cáncer de mama. Concluyendo que las mujeres que la menarquia temprana son factores no modificables y los anticonceptivos orales y sobre peso son factores modificables.

Rodríguez J, Alejos S, (23). En su investigación “Conocimientos sobre cáncer de cuello uterino y medidas preventivas en mujeres en edad fértil, Nuevo Chimbote, 2020”. Objetivo: Describir el conocimiento sobre cáncer de cuello uterino y medidas preventivas en mujeres en edad fértil. Metodología: Se utilizó como instrumento los cuestionarios sobre conocimientos de cáncer de cuello uterino y medidas de prevención en mujeres en edad fértil. Resultados: El 81.6% de las mujeres en edad fértil tuvieron conocimiento adecuado sobre el CCU. El 91,5% de las mujeres en edad fértil tuvieron incorrectas medidas preventivas sobre el CCU. El 18,4% de mujeres tuvieron conocimientos inadecuados e incorrectas medidas preventivas. Conclusiones: No existe relación estadística significativa

entre los conocimientos sobre el CCU y las medidas preventivas en mujeres en edad fértil.

Huamán J, (24). En su investigación “Factores sociodemográficos y acciones de prevención y promoción asociado al comportamiento de la salud: Estilos de vida y apoyo social del adulto. Asentamiento humano Ricardo Palma-Chimbote, 2019”. Objetivo: Determinar los factores sociodemográficos y las acciones de prevención y promoción de la salud del adulto del Asentamiento Humano Ricardo Palma. Metodología: Cuantitativo, correlacional-transversal y no experimental. Resultados: La mayoría son de sexo femenino, menos de la mitad tienen grado de instrucción secundaria; tienen estilos de vida saludables, reciben apoyo social y no tienen acciones adecuadas de prevención y promoción de la salud. Conclusiones: No se encontró relación estadísticamente significativa entre la prevención y promoción de la salud con el estilo de vida y con el apoyo social.

Ramos. J, (25). En el estudio: “Factores Sociodemográficos Y Acciones De Prevención Y Promoción Asociado Al Comportamiento De La Salud: Estilos De Vida Y Apoyo Social Del Adulto. Pueblo Joven La Unión Sector 24 _Chimbote, 2019.” El objetivo: determinar los factores sociodemográficos y acciones de prevención y promoción asociados al comportamiento de la salud: estilos de vida y apoyo social del adulto. Metodología: cuantitativa, correlacional-transversal. Resultados: La mayoría tiene SIS, instrucción secundaria, más de la mitad de sexo femenino, estilos de vida saludables y reciben apoyo social. Concluyen que los factores sociodemográficos y estilos de vida se relaciona con el sistema de salud, el apoyo social se relaciona con grado de instrucción, prevención y promoción con estilos de vida y apoyo social.

Paz. E, (26). En el estudio: 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 Magisterial II Etapa, Nuevo Chimbote_2019. El objetivo: determinar los factores sociodemográficos y las acciones de prevención y promoción de la salud del adulto. Asociados al comportamiento de la salud: estilos de vida y apoyo social, metodología: cuantitativa, correlacional-transversal, Entre sus resultados: más de la mitad es sexo femenino, instrucción secundaria, ingreso económico de 850 a 1100 soles, tienen SIS, no tienen estilo de vida saludable, más de la mitad no tiene apoyo social. Concluyendo: En los factores sociodemográficos, el estilo de vida si existe relación con la edad y con el poyo no existe relación.

2.2. Bases teóricas de la investigación

En la presente investigación las bases teóricas se sustentan según Nola Pender en la teoría de prevención de la salud. Nola Pender nació en Michigan, Estados Unidos, en 1941, quien desde su niñez observó el cuidado enfermero a un familiar hospitalizado, es por ello que en 1962 recibe su diploma de la escuela de enfermería de West Suburban Hospital de Oak Park, Illinois. Su trabajo fue encaminado en el aprendizaje en el campo de la optimización de la salud humana, lo que dio origen a su Modelo de Promoción de la Salud. (27)

Así mismo para la Organización Mundial de la Salud conceptualiza la promoción de la salud en brindar a las personas un mayor control de su salud, que comprende varios factores con el propósito de cuidar la salud y la calidad de vida de los individuos y no solo limitarse a un tratamiento o la curación de alguna

enfermedad, es todo un proceso que va más allá del ámbito de la medicina, sino más bien poderlas educar y encaminarlas en la prevención y crear alternativas de alivio a sus problemas de salud (27).

Con el paso del tiempo la promoción de la salud ha ido evolucionada durante el transcurso de los años. Se sabe que desde la época primitiva los seres humanos buscaban mejorar su salud ya sea a base de plantas o de cosas naturales en su descubrimiento por ir conociendo las ventajas y beneficios al descubrir algo nuevo, y así a lo largo de todas las etapas de la historia. En el siglo XIX fue donde la medicina tuvo un gran auge y movimientos como la medicina social se impusieron con fuerza el comprender la relación que hay entre la salud de las personas y las condiciones de vida en las que viven (28).

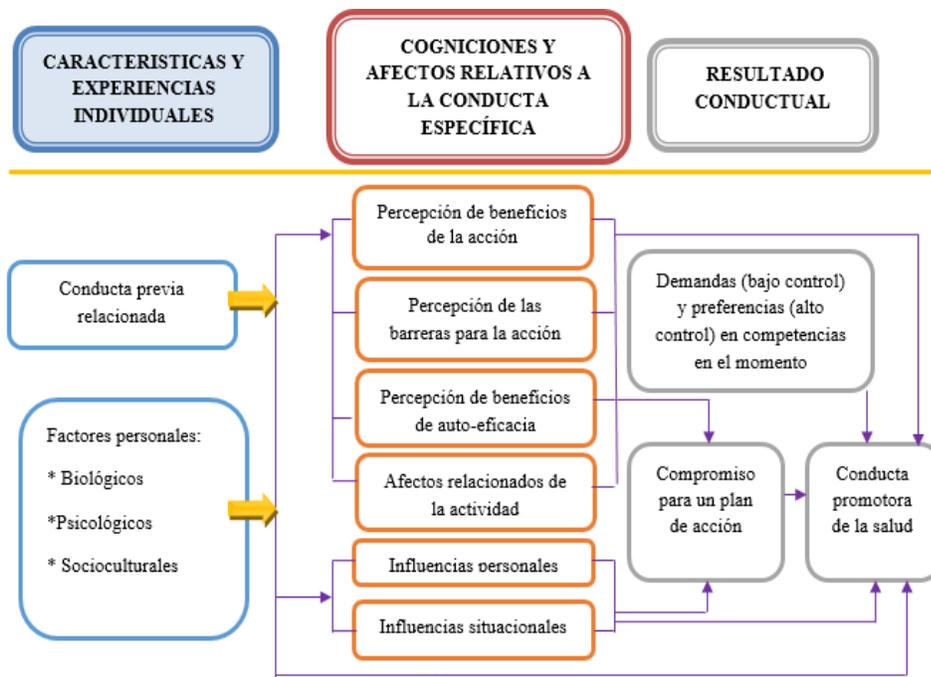
En el año 1986, la Primera Conferencia Internacional sobre la Promoción de la Salud se celebró en Ottawa, donde se publicó la "Carta de Ottawa", donde se definieron cinco líneas principales de acción para la promoción de la salud: elaboración de políticas públicas y legislación sana; creación y protección de ambientes saludables; fortalecimiento de la acción comunitaria; desarrollo de habilidades personales; reorientación de los servicios de salud (29).

Luego en el año 1997 se dio la Cuarta Conferencia Internacional Sobre la Promoción de la Salud en Indonesia, en el cual se formularon estrategias internacionales de salud y el que pueda tener una participación significativa el grupo privado respecto a esta estrategia, señalar lo que se logrado, reconsiderando los factores de terminantes y establecer estrategias para resolver las dificultades (30).

En el año 2013 se llevó a cabo la Octava Conferencia Mundial de Promoción de la Salud, en Helsinki, donde se planteó impulsar nuevos enfoques y estrategias, también se vio la necesidad de que el tema de salud sea integrado en el ámbito político y así garantizar el cumplimiento del compromiso del gobierno sobre los factores de los determinantes sociales de la salud que afectan de manera directa en la salud de la población (31).

Así mismo la presente investigación se sustenta en la teoría de Nola Pender del modelo de promoción de la salud. Las teorías de Nola Pender en enfermería tienen que ver sobre el comportamiento de las personas en lo relacionado con su salud y sobre el cómo orientarles, guiarles y educarles en conductas saludables para que ellos mismos se cuiden. Entre los factores que abarcan este modelo son: la promoción de la salud, prevención de la salud, cuidado, proyección comunitaria, estilos de vida y la educación para la salud (32).

Nola Pender creó un modelo que ayudara a entender cómo los individuos adquieren conductas, motivaciones o decisiones sobre su propio cuidado de su salud. Su modelo busca explicar la forma en como las experiencias vividas y las características de cada individuo del mismo como sus afectos y conocimientos relacionados específicamente con la conducta dirigen a cada persona de manera individual a ser parte o no adquirir nuevos comportamientos en materia de salud, las diferentes perspectivas planteadas anteriormente por Pender están integrada en el diagrama siguiente que se explica (33).



En el primer aspecto del modelo de Nola Pender es la cultura, definida como conjunto de conocimientos y experiencias que cada persona va adquiriendo a la medida pasa el tiempo y así mismo estos conocimientos se va transmitiendo de generación en generación que esto va influyendo de forma determinante en diversas creencias la salud y así mismo las respuestas relacionadas a la practicas del autocuidado y las formas de tratamientos, las actitudes y la forma de utilizar los servicios de salud (33).

En el segundo aspecto expone que la conducta de las personas es racional y dirigida a un objetivo, con una intencionalidad clara y bien definida. Esto le motiva a hacerlo como un compromiso personal y motivacional que la persona misma se proponga, basados en las características y experiencias de cada persona, en lo que conoce, en lo que sabe de los diferentes factores que puedan influenciar en su salud y así poder determinar los cambios que necesite o se requiera hacer para poder cuidar de su salud (34).

El tercer concepto es la auto eficacia percibida, éste constituye uno de los conceptos más importantes en este modelo porque representa la percepción de competencia de uno mismo para ejecutar una cierta conducta, conforme es mayor aumenta la probabilidad de un compromiso de acción y la actuación real de la conducta (35).

El cuarto componente es el afecto relacionado con el comportamiento, son las emociones o reacciones directamente afines con los pensamientos positivos o negativos, favorables o desfavorables hacia una conducta; el quinto concepto habla de las influencias interpersonales, se considera más probable que las personas se comprometan a adoptar conductas de promoción de salud cuando los individuos importantes para ellos esperan que se den estos cambios e incluso ofrecen ayuda o apoyo para permitirlos; finalmente, el último concepto de esta columna, indica las influencias situacionales en el entorno, las cuales pueden aumentar o disminuir el compromiso o la participación en la conducta promotora de salud (36).

Así mismo Nola Pender explica el cuidado a la persona a través de sus metaparadigmas que son:

Salud: donde la salud tiene más importancia que cualquier otro enunciado general (37)

Persona: Quien está definida de una forma única por su propio patrón cognitivo-perceptual y sus factores variables (37).

Entorno: Que se representan las interacciones entre los factores cognitivo-preceptuales y los factores modificantes que influyen sobre la aparición de conductas promotoras de salud (37).

Enfermería: Quienes tienen la responsabilidad personal en los cuidados sanitarios es la base de cualquier plan de reforma de tales ciudadanos y la enfermera se constituye en el principal agente encargado de motivar a los usuarios para que mantengan su salud personal (37).

Donde la promoción de la salud no se trata solo de no estar enfermos, para ella esta estrategia es mejorar o elevar la calidad de vida y brindar el bienestar de los individuos, enseñándolos a tomar buenas decisiones en cuidado de su propia salud, basadas en las personalidades y experiencias de cada persona, en los factores biológicos y culturales de cada quien y en lo que ellos mismos quieren o esperan para su vida y su futuro y de los suyos (38).

2.3 Marco Conceptual

Así mismo en la prevención de la salud, esta tiene 3 categorías, que son: la prevención primaria, utilizando técnicas para eliminar los factores que producen o generan las enfermedades; la prevención secundaria, que se trata de usar técnicas que atienden la enfermedad en su estado previo o de diagnóstico; y la prevención terciaria, que se basa en usar técnicas que erradiquen o supriman los efectos o secuelas de la enfermedad durante todo el periodo de su tratamiento y recuperación (39).

Educación para la salud es un proceso en donde los individuos aprenden a comportarse de un manera que favorezca y promueva el que mantengan o recuperen un buen estado de salud. Esto significa que debemos tener y mantener una buena actitud y disponibilidad para aprender y así ir mejorando nuestro estilo de vida y por ende mejorará nuestra salud. Los métodos de educación para la salud son técnicas y procesos que pueden ser directos o indirectos, entre los métodos directos tenemos: clase, discusión, diálogo, charla. Entre los métodos indirectos tenemos: medios visuales, medios sonoros, como son la radio, la televisión el cine y el internet (40).

Cuidado, identifica en cada persona los factores que pueden ser afectados por las diversas situaciones personales o de su entorno, lo cual le puede permitir en conductas que sean propicias para promover una buena salud, por ello es necesario identificar la conducta que sea relevante para promover nuestra salud, como el acostumbrarnos a llevar una vida saludable, así nos cuidaremos y nos enfermaríamos muy pocas veces y nos evitaremos gastos innecesarios y momentos difíciles. Las creencias que tengamos sobre la salud o las experiencias que hayamos tenido a lo largo de nuestra vida nos llevaran a adoptar una conducta para mejorar nuestra calidad de vida (41).

Proyección comunitaria, en este contexto están involucradas las personas, familias y la comunidad, en el cual es un proceso que tiene como finalidad fortalecer las condicionantes de la salud, pero también mejorar la calidad de vida, porque brinda a la comunidad oportunidades y el control de poder compartir actividades en beneficio de su salud, mejorarla y mantenerla estable, es por ello

que como comunidad deberían buscar un consenso que les permita identificar y determinar que ejercicios o actividades podrán realizar por persona o en grupo, y así de esa manera sea como una tarea conjunta donde todos alcancen sus aspiraciones y satisfagan sus necesidades físicas y emocionales (42).

Estilo de vida el modelo de Pender implica conocer los comportamientos que mejoran o afectan la salud de las personas, es por ello que el tener un buen estilo de vida que haga promoción de la salud abarca: tener una rutina de ejercicios físicos para poder prevenir patologías ya sea físicas o psicológicas, además de poder controlar el peso y nuestro índice de masa corporal y así poder mantener lo más normal posible nuestro metabolismo; alimentación saludable basada en una balanceada nutrición es de vital importancia para tener una salud estable, por ellos debemos tener una dieta equilibrada y adecuada y evitar la comida chatarra; el mantener una actividad física constante mediante caminatas, tareas domésticas, paseos o algún deporte si le fuera posible, al menos unas 3 veces a la semana es muy recomendable, beneficioso para su salud; y así les permitirá tener un buen estilo de vida (43).

III. HIPÓTESIS DE LA INVESTIGACIÓN

- Existe relación estadísticamente significativa entre los factores sociodemográficos asociado al comportamiento de la salud: estilos de vida y apoyo social del adulto. Pueblo Joven Porvenir “B” Sector 13, Chimbote, 2019.
- No Existe relación estadísticamente significativa entre las acciones de prevención y promoción asociado al comportamiento de la salud: Estilos de vida y apoyo social del adulto. Pueblo Joven Porvenir “B” Sector 13, Chimbote, 2019.

IV. METODOLOGÍA

4.1 Diseño de la investigación

La presente investigación es cuantitativa, con el objetivo de evaluar los datos numéricamente medibles (44, 45).

Nivel de Investigación

El nivel de investigación fue correlacional – transversal, dado que se busca determinar la relación entre dos o más variables y la recolección de la información será tomada en un solo periodo de tiempo (45, 46).

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 (46).

4.2 Población y muestra

Universo muestral: La población estuvo constituido por 140. Pueblo Joven Porvenir “B” Sector 13, Chimbote, 2019. Habiéndose tomado esta totalidad de adultos como universo muestral

Unidad de análisis: Cada adulto del Pueblo Joven Porvenir “B” Sector 13 que formó parte de la muestra y respondió a los criterios de investigación.

Criterios de Inclusión

- Adultos que vivan más de 3 años en el Pueblo Joven Porvenir “B” Sector 13, Chimbote, 2019.
- Adultos del Pueblo Joven Porvenir “B” Sector 13, que aceptaron participar en el estudio.
- Adultos del Pueblo Joven Porvenir “B” Sector 13 que participaron en el cuestionario como informantes sin importar nivel de escolarización, sexo y condición socioeconómica.

Criterios de Exclusión:

- Adultos del Pueblo Joven Porvenir “B” Sector 13 que presentaron algún trastorno mental.
- Adultos del Pueblo Joven Porvenir “B” Sector 13 que presentaron problemas de comunicación.

4.3. Definición y Operacionalización de variables

I. FACTORES SOCIODEMOGRÁFICOS:

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 (47).

Definición Operacional

Escala nominal

- Masculino
- Femenino

Grado de instrucción

Definición conceptual

Es el nivel de estudios conseguido por una persona, se considera que una persona ha alcanzado un determinado nivel de instrucción cuando ha finalizado y aprobado todos los cursos de este nivel y se encuentra en condiciones de obtener el correspondiente título o diploma (48).

Definición Operacional

Escala Ordinal

- Analfabeto
- Primaria
- Secundaria
- Superior

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 (49).

Definición Operacional

Escala de razón

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

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 (50).

Definición Operacional

Escala Nominal

- Trabajador estable
- Eventual
- Sin ocupación
- Jubilado
- Otros

PREVENCIÓN Y PROMOCIÓN DE LA SALUD

Definición conceptual:

Es el 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 (51).

La promoción de la salud es una variable cualitativa categorizada en dos grupos, los cuales serán generados a partir de una variación estadística mediante percentiles de los puntajes reportados por el adulto (52).

Definición operacional:

Escala Nominal

- Acciones Adecuada
- Acciones no adecuadas

APOYO SOCIAL

Definición conceptual:

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

Definición operacional:

Escala Nominal

- 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 (54).

Definición operacional:

- Saludable
- No saludable

4.4 Técnicas e instrumentos de recolección de datos

Técnicas

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

Instrumento

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

Instrumento N° 01

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

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).

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

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

Control de calidad de los datos:

Evaluación Cualitativa:

Fue concluida a través de la entrevista a personas del área de Salud que actuaron como jueces; Se realizó en reuniones, con el objetivo de evaluar la propuesta del Cuestionario sobre Promoción y Prevención. Desarrollado por Dra. Vílchez Reyes Adriana, Directora de la presente línea de Investigación.

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).

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

Dónde:

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

l : Es la calificación más baja posible.

k : Es el rango de los valores posibles.

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

Confiabilidad

Confiabilidad interevaluador

Se evaluó aplicando el cuestionario a la misma persona por dos entrevistadores diferentes en un mismo día, Se realiza a un mínimo de 15 personas. A través del Coeficiente de Kappa se estudia el porcentaje de concordancia entre los entrevistadores, un valor a partir de 0,8 se considera muy bueno.

Instrumento N°03

DE APOYO SOCIAL

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). 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 subescalas, y cuenta con 52 ítems, distribuidos en los siguientes:

En la subescala Responsabilidad hacia la salud: **9 ítems**

En la subescala Actividad física: **8 ítems**

En la subescala nutrición: **9 ítems**

En la subescala manejo de stress: **8 ítems**

En la subescala relaciones interpersonales: **9 ítems**

En la subescala Crecimiento Espiritual y Relaciones Interpersonales: 9 ítems

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

espiritual (9 ítem) , Manejo de estrés (8 ítem), Nutrición (9 ítem), Relaciones interpersonales (9 ítem) y Responsabilidad hacia la salud (9 ítem).

El instrumento validado en la versión español por Serrano, M. (2016) reportó que la validez se dio por validez de constructo reportando la prueba de esfericidad de Bartlett y índice Kaiser Meyer- Olkin , estos indicaron la adecuación muestral (0.86) y de datos para realizar un análisis factorial, seguido se utilizó el Análisis Factorial Exploratorio utilizando método Promin, reportando que de los 52 ítem se depuraron 4 ítem que reportaron tener una carga factorial menores a 0.3, y en solo 4 dimensiones : Responsabilidad hacia la salud, Actividad física , Nutrición, Crecimiento Espiritual y Relaciones interpersonales. Asimismo, se realizó validez discriminante y concurrente para el instrumento HPLP – II mediante la correlación con otros instrumentos (MBI-GS, Autoeficacia, Satisfacción de vida y Engagement).

La confiabilidad del instrumento estuvo dada en 4 dimensiones fue reportada mediante el índice de Alfa de Cronbach mostrando una buena confiabilidad por dimensiones: Responsabilidad hacia la salud ($\alpha=0.81$), Actividad física ($\alpha=0.86$), Nutrición ($\alpha=0.7$), Crecimiento Espiritual y Relaciones interpersonales ($\alpha=0.88$) (Anexo N° 04).

4.5. Plan de análisis

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

- Se informó y se pidió el consentimiento a los adultos del Pueblo Joven El Porvenir “B” sector 13, haciendo énfasis que los datos y resultados son totalmente confidenciales.
- Se coordinó la disponibilidad y el tiempo de la fecha de la aplicación del instrumento para proceder a aplicar el instrumento a cada adulto del pueblo Joven Porvenir “B” sector 13.
- Se realizó lectura de las instrucciones de los instrumentos a los adultos del Pueblo Joven Porvenir “B” sector 13.
- El instrumento se aplicó en un tiempo de 20 minutos, las respuestas serán marcadas de manera personal y directa.

4.5.1. Análisis y Procesamiento de los datos:

En la presente investigación se realizó el análisis descriptivo mediante tabla de frecuencias/ porcentaje y promedio/ desviación estándar según tipo de variable. Asimismo, para el análisis correlacional con el fin de cada variable perteneciente a los factores sociodemográficos asociado con el comportamiento de la salud. Se utilizó el estadístico chi cuadrado con un nivel de confianza del 95%. Para el procesamiento y análisis de datos fueron ingresados a una base de datos software estadístico IBM para ser exportados a una base de datos en el software SPSS Statistics 24.0.

4.6. Matriz de Consistencia

TÍTULO	ENUNCIADO DEL PROBLEMA	OBJETIVO GENERAL	OBJETIVO ESPECÍFICO	METODOLOGÍA
<p>FACTORES SOCIODEMOGRÁFICOS Y ACCIONES DE PREVENCIÓN Y PROMOCIÓN ASOCIADO AL COMPORTAMIENTO DE LA SALUD: ESTILOS DE VIDA Y APOYO SOCIAL DEL ADULTO. PUEBLO JOVEN PORVENIR “B” SECTOR 13, CHIMBOTE, 2019</p>	<p>¿Existe asociación entre los factores sociodemográficos y acciones de prevención y promoción en el comportamiento de la salud: estilos de vida y apoyo social en los adultos? Pueblo Joven el Porvenir “B” Sector 13, Chimbote, 2019?</p>	<p>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. Pueblo Joven el Porvenir “B” Sector 13</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Caracterizar los factores sociodemográficos del Adulto. Pueblo Joven el Porvenir “B” Sector 13. • Caracterizar las acciones de prevención y promoción de la salud del Adulto. Pueblo Joven el Porvenir “B” Sector 13. • Caracterizar el comportamiento de la salud: estilo de vida y apoyo social del Adulto. Pueblo Joven el Porvenir “B” Sector 13. • Explicar la relación de los factores sociodemográficos asociados al comportamiento de la salud: estilo de vida y apoyo social del adulto. Pueblo Joven el Porvenir “B” Sector 13. • Explicar la relación de las acciones de promoción y prevención asociados al comportamiento de la salud: estilos de vida y apoyo social del adulto. Pueblo Joven el Porvenir “B” Sector 13. 	<p>Tipo: Cuantitativo del corte transversal.</p> <p>Diseño: Descriptivo correlacional</p> <p>Técnica: Entrevista-observación</p>

4.5 Principios éticos

Toda investigación que se llevó a cabo, el investigador 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

Protección a las personas.

La investigación se trabajó con personas y respetando la dignidad humana, diversidad, identidad, privacidad y confidencialidad de los adultos del Pueblo Joven el Porvenir “B” Sector 13 y se les explicó que la información es solo para fines de investigación.

Libre participación y derecho a estar informado

Se trabajó con los adultos del Pueblo Joven el Porvenir “B” Sector 13, que aceptaron voluntariamente participar en el presente trabajo de investigación (Anexo 5).

Beneficencia no maleficencia

La totalidad de la información recibida en la presente investigación se mantuvo en secreto y se evitó ser expuesto respetando la intimidad de cada uno de los adultos del Pueblo Joven el Porvenir “B” Sector 13, siendo útil solo para fines de investigación.

Integridad científica

Se informó a los adultos los fines de la investigación, cuyos resultados se encontraron plasmados en el presente estudio.

V. RESULTADOS

TABLA 1

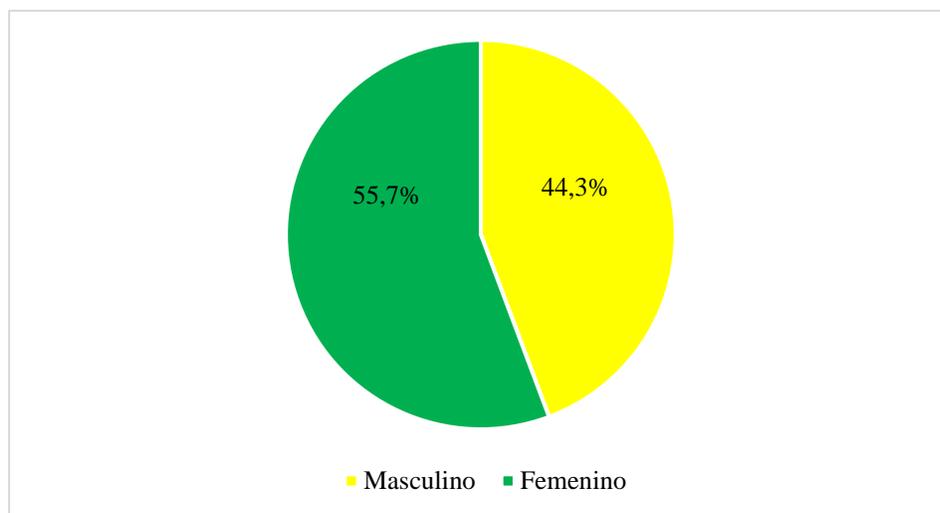
***FACTORES SOCIODEMOGRAFICOS DEL ADULTO. PUEBLO JOVEN
PORVENIR “B”, SECTOR 13, CHIMBOTE, 2019***

SEXO	N	%
Masculino	62	44,3
Femenino	78	55,7
TOTAL	140	100,0
EDAD	N	%
18 – 35 años	58	41,4
36-59 años	70	50,0
60 a mas	12	8,6
TOTAL	140	100,0
GRADO DE INSTRUCCIÓN	N	%
Analfabeto	4	2,9
Primaria	27	19,3
Secundaria	72	51,4
Superior	37	26,4
TOTAL	140	100,0
RELIGIÓN	N	%
Católico	83	59,3
Evangélico	33	23,6
Otros	24	17,1
TOTAL	140	100,0
ESTADO CIVIL	N	%
Soltero	43	30,7
Casado	35	25,0
Viudo	9	6,4
Conviviente	46	32,9
Separado	7	5,0
TOTAL	140	100,0
OCUPACIÓN	N°	%
Obrero	23	16,0
Empleado	25	17,9
Ama de casa	45	32,1
Estudiante	20	14,9
Otros	27	19,9
TOTAL	140	100,0
INGRESO ECONÓMICO (SOLES)	N°	%
Menor de 400 nuevos soles	33	23,6
De 400 a 650 nuevos soles	24	17,1
De 650 a 850 nuevos soles	34	24,3
De 850 a 1100 nuevos soles	32	22,9
Mayor de 1100 nuevos soles	17	12,1
TOTAL	140	100,0
SISTEMA DE SEGURO	N°	%
Essalud	35	25,0
SIS	79	56,4
Otro seguro	7	5,0
No tiene	19	13,6
TOTAL	140	100,0

Fuente: Cuestionario Factores Sociodemográficos Desarrollado por Dra. Vílchez Reyes Adriana, Directora de la presente línea de Investigación. Aplicado a los adultos. Pueblo Joven Provenir “B”, Sector 13, Chimbote, 2019

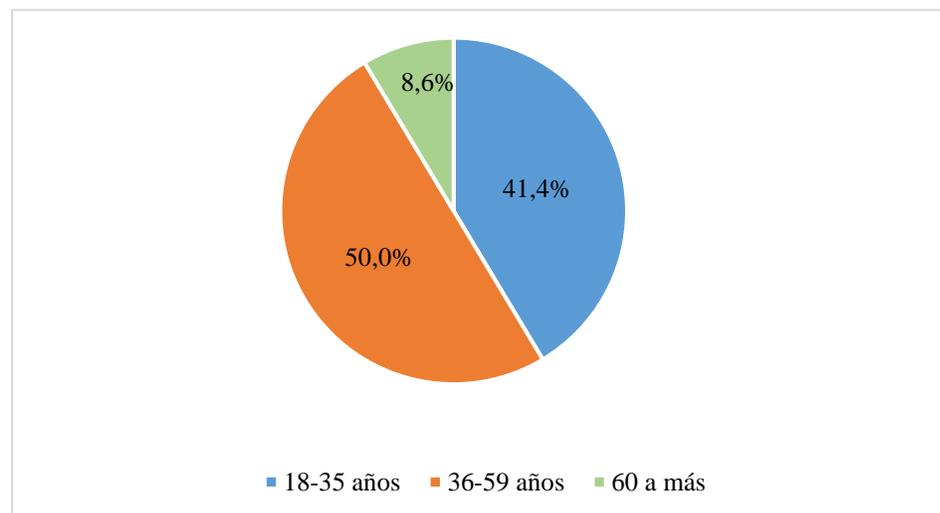
GRÁFICO DE LA TABLA 1:

GRÁFICO N 1: SEGÚN EL SEXO DEL ADULTO. PUEBLO JOVEN PORVENIR “B”, SECTOR 13, CHIMBOTE, 2019



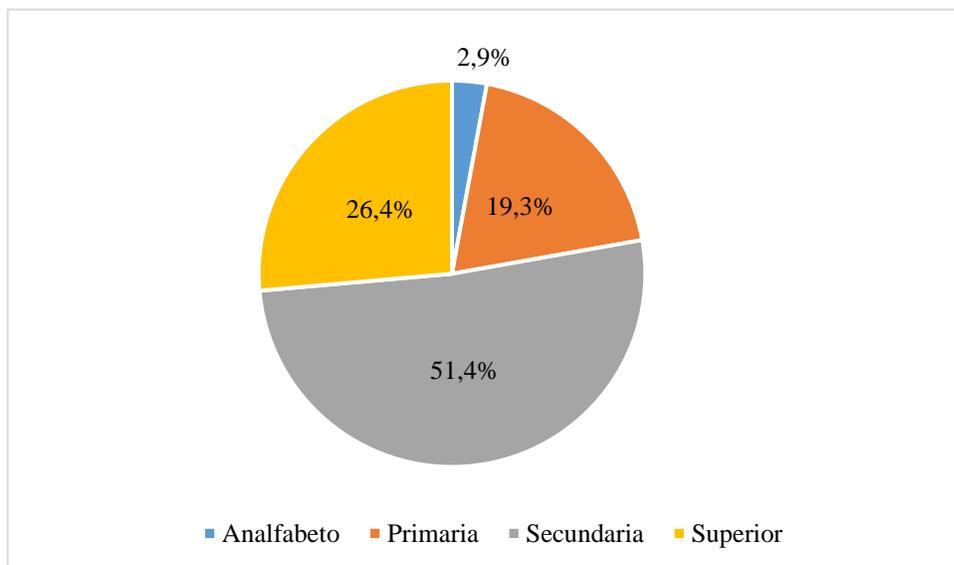
Fuente: Cuestionario Factores Sociodemográficos Desarrollado por Dra. Vílchez Reyes Adriana, Directora de la presente línea de Investigación. Aplicado a los adultos. Pueblo Joven Provenir “B”, Sector 13, Chimbote, 2019.

GRÁFICO 2: SEGÚN LA EDAD DEL ADULTO. PUEBLO JOVEN PORVENIR “B”, SECTOR 13, CHIMBOTE, 2019



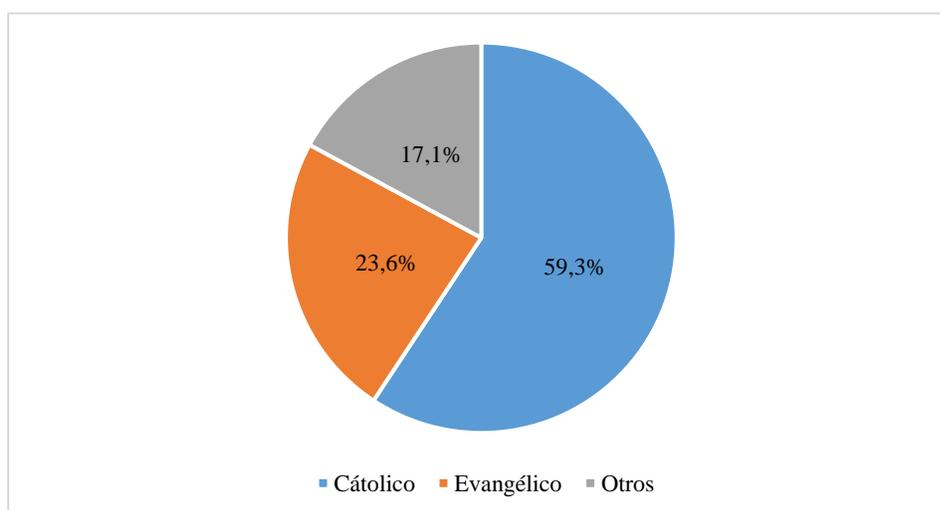
Fuente: Cuestionario Factores Sociodemográficos Desarrollado por Dra. Vílchez Reyes Adriana, Directora de la presente línea de Investigación. Aplicado a los adultos. Pueblo Joven Provenir “B”, Sector 13, Chimbote, 2019.

GRÁFICO 3: SEGÚN GRADO DE INSTRUCCIÓN DEL ADULTO. PUEBLO JOVEN PORVENIR “B”, SECTOR 13, CHIMBOTE, 2019



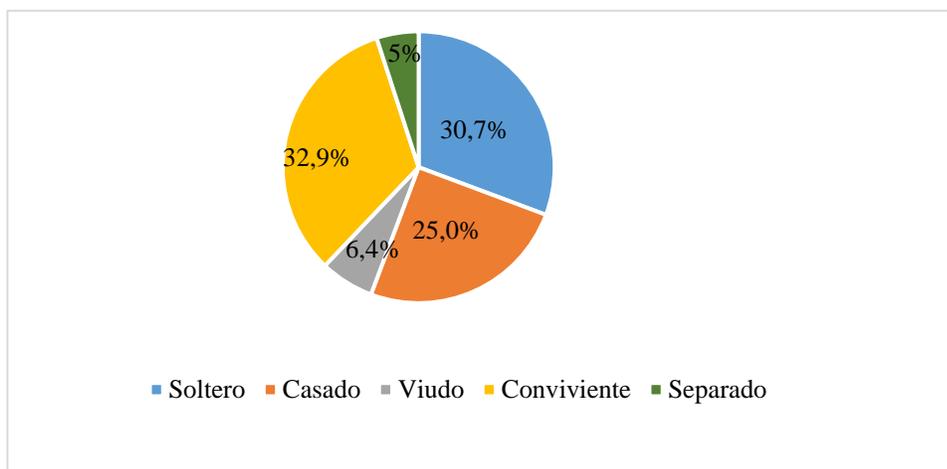
Fuente: Cuestionario Factores Sociodemográficos Desarrollado por Dra. Vílchez Reyes Adriana, Directora de la presente línea de Investigación. Aplicado a los adultos. Pueblo Joven Provenir “B”, Sector 13, Chimbote, 2019.

GRÁFICO 4: SEGÚN LA RELIGIÓN DEL ADULTO. PUEBLO JOVEN PORVENIR “B”, SECTOR 13, CHIMBOTE, 2019



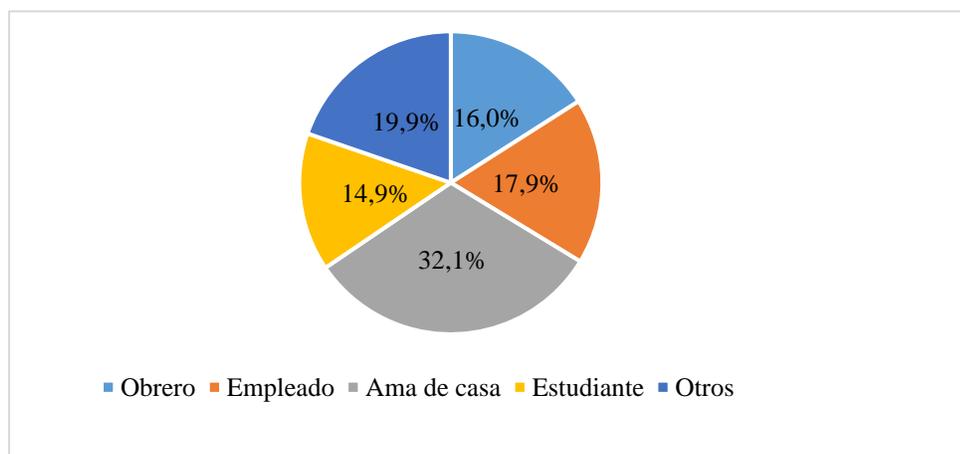
Fuente: Cuestionario Factores Sociodemográficos Desarrollado por Dra. Vílchez Reyes Adriana, Directora de la presente línea de Investigación. Aplicado a los adultos. Pueblo Joven Provenir “B”, Sector 13, Chimbote, 2019.

GRÁFICO 5: SEGÚN ESTADO CIVIL DEL ADULTO. PUEBLO JOVEN PORVENIR “B”, SECTOR 13, CHIMBOTE, 2019



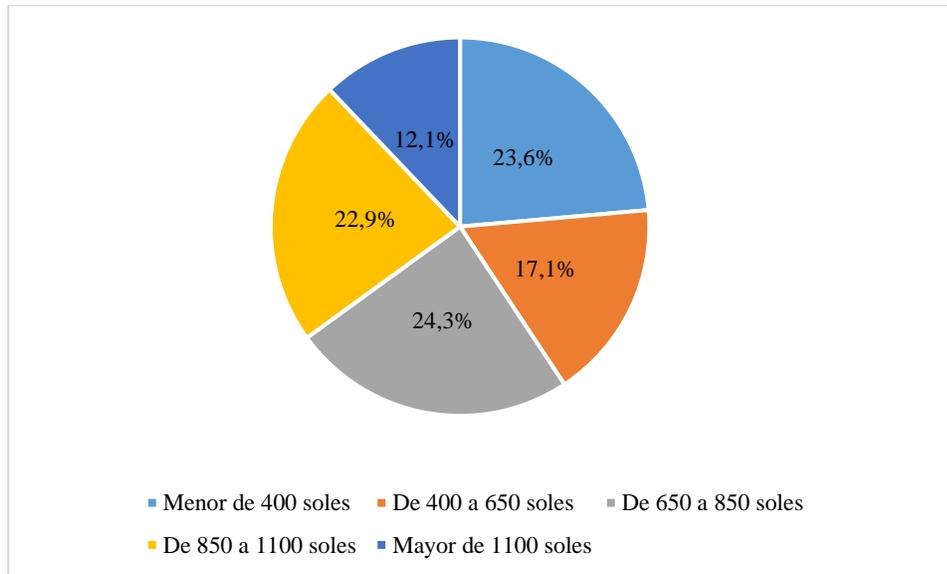
Fuente: Cuestionario Factores Sociodemográficos Desarrollado por Dra. Vílchez Reyes Adriana, Directora de la presente línea de Investigación. Aplicado a los adultos. Pueblo Joven Provenir “B”, Sector 13, Chimbote, 2019.

GRÁFICO 6: SEGÚN OCUPACIÓN DEL ADULTO. PUEBLO JOVEN PORVENIR “B”, SECTOR 13, CHIMBOTE, 2019



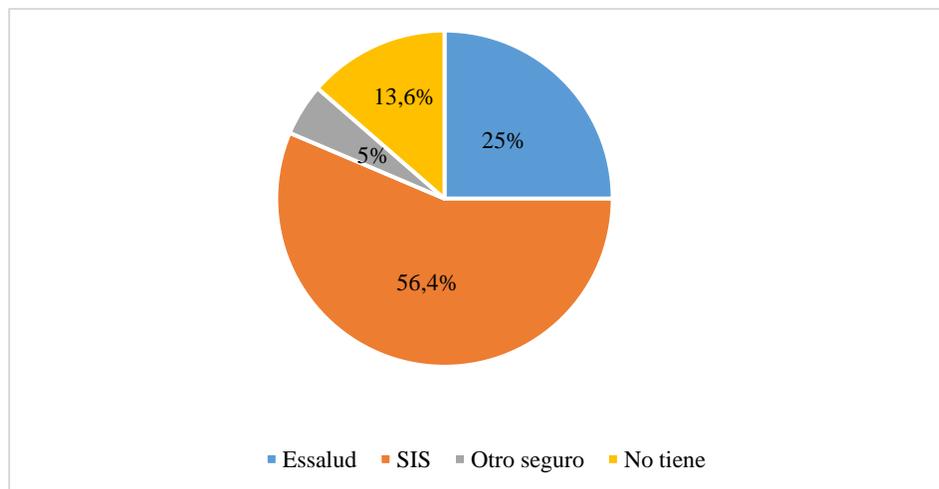
Fuente: Cuestionario Factores Sociodemográficos Desarrollado por Dra. Vílchez Reyes Adriana, Directora de la presente línea de Investigación. Aplicado a los adultos. Pueblo Joven Provenir “B”, Sector 13, Chimbote, 2019.

GRÁFICO 7: SEGÚN EL INGRESO ECONÓMICO DEL ADULTO. PUEBLO JOVEN PORVENIR “B”, SECTOR 13, CHIMBOTE, 2019



Fuente: Cuestionario Factores Sociodemográficos Desarrollado por Dra. Vílchez Reyes Adriana, Directora de la presente línea de Investigación. Aplicado a los adultos. Pueblo Joven Provenir “B”, Sector 13, Chimbote, 2019.

GRÁFICO 8: SEGÚN TIPO DE SEGURO DEL ADULTO. PUEBLO JOVEN PORVENIR “B”, SECTOR 13, CHIMBOTE, 2019



Fuente: Cuestionario Factores Sociodemográficos Desarrollado por Dra. Vílchez Reyes Adriana, Directora de la presente línea de Investigación. Aplicado a los adultos. Pueblo Joven Provenir “B”, Sector 13, Chimbote, 2019.

TABLA 2
ACCIONES DE PREVENCIÓN Y PROMOCIÓN DE LA SALUD DEL
ADULTO. PUEBLO JOVEN PORVENIR “B”, SECTOR 13,
CHIMBOTE, 2019

	PROMEDIO	DESV.ESTAND	MIN	MAX
D1	17,5	3,8070835	10	28
D2	8,0	1,8111792	4	12
D3	24,8	4,5748542	16	34
D4	2,7	1,0680832	1	4
D5	15,7	4,0094954	9	22
D6	10,6	2,9043947	4	16
D7	14,35	3,55662789	5	20
D8	3,2	3,3156873	6	20
TOTAL	106,9	25,0042631	55	156

Fuente: Cuestionario Sobre prevención y promoción, Desarrollado por Dra. Vílchez Reyes Adriana, Directora de la presente línea de Investigación y en la parte estadística desarrollado por el Ing. Miguel Ipanaque y Aplicado a los adultos. Pueblo Joven Provenir “B”, Sector 13, Chimbote, 2019”.

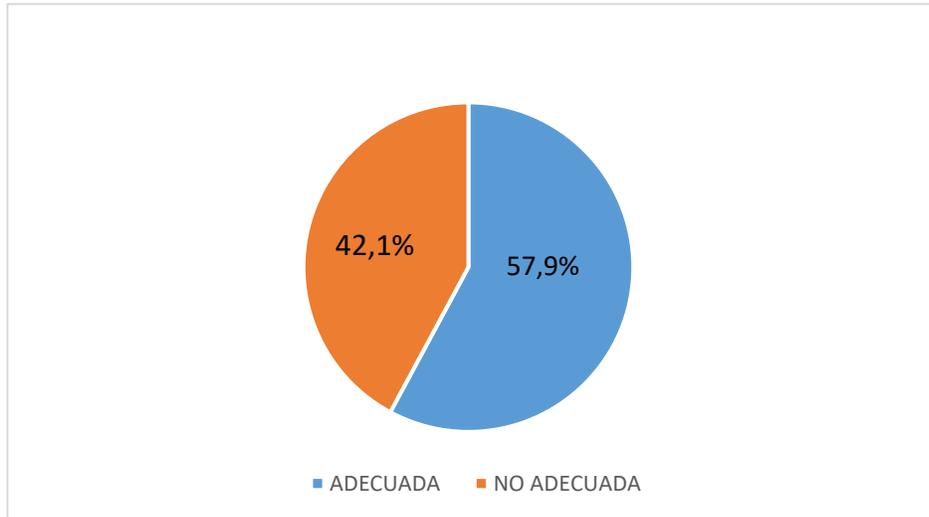
TABLA 2
ACCIONES DE PREVENCIÓN Y PROMOCIÓN DE LA SALUD EN
ADULTO. PUEBLO JOVEN PORVENIR “B”, SECTOR 13, CHIMBOTE,
2019

ACCIONES DE PREVENCIÓN Y PROMOCIÓN	N°	%
ADECUADAS	81	57,9
INADECUADAS	59	42,1
TOTAL	140	100,0

Fuente: Cuestionario Sobre prevención y promoción, Desarrollado por Dra. Vílchez Reyes Adriana, Directora de la presente línea de Investigación y en la parte estadística desarrollado por el Ing. Miguel Ipanaque y Aplicado a los adultos. Pueblo Joven Provenir “B”, Sector 13, Chimbote, 2019”.

GRÁFICO DE TABLA 2:

***GRAFICO N°9: PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN DEL ADULTO.
PUEBLO JOVEN PORVENIR “B”, SECTOR 13, CHIMBOTE, 2019***



Fuente: Cuestionario Sobre prevención y promoción, Desarrollado por Dra. Vílchez Reyes Adriana, Directora de la presente línea de Investigación y en la parte estadística desarrollado por el Ing. Miguel Ipanaque y Aplicado a los adultos. Pueblo Joven Provenir “B”, Sector 13, Chimbote, 2019”.

TABLA 3***ESTILOS DE VIDA DEL ADULTO. PUEBLO JOVEN PORVENIR “B”,
SECTOR 13, CHIMBOTE, 2019***

DIMENSIONES	PROMEDIO	DESV. ESTAN D	MI N	MAX
D1	14,1	3.6	9	28
D2	37,8	5.3	22	42
D3	31,0	4.2	20	42
TOTAL	82	10.1	51	112

Fuente: Cuestionario de estilos de vida elaborado por los Autores Serrano M, Boada J, Vigil A, & Gil C. (2016). Adaptación española de la escala HPLP-II. Universitas Psychologica Aplicado a los adultos. Pueblo Joven Provenir “B”, Sector 13, Chimbote, 2019”.

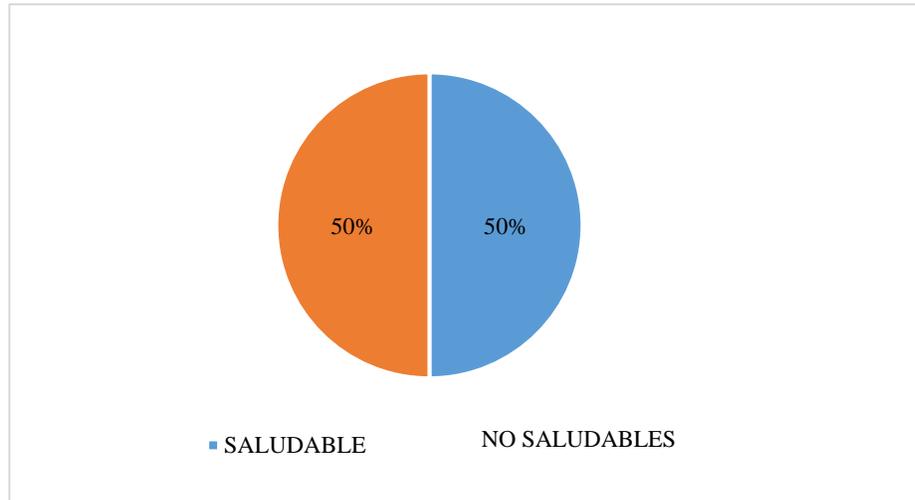
TABLA 3***ESTILOS DE VIDA DEL ADULTO. PUEBLO JOVEN PORVENIR “B”,
SECTOR 13, CHIMBOTE, 2019***

ESTILOS DE VIDA	N°	%
SALUDABLE	70	50,0
NO SALUDABLE	70	50,0
TOTAL	140	100,0

Fuente: Cuestionario de estilos de vida elaborado por los Autores Serrano M, Boada J, Vigil A, & Gil C. (2016). Adaptación española de la escala HPLP-II. Universitas Psychologica Aplicado a los adultos. Pueblo Joven Provenir “B”, Sector 13, Chimbote, 2019”.

GRÁFICO DE LA TABLA 3:

**GRAFICO 10: ESTILOS DE VIDA DEL ADULTO. PUEBLO JOVEN
PORVENIR “B”, SECTOR 13, CHIMBOTE, 2019**



Fuente: Cuestionario De Estilos De Vida Elaborado Por Los Autores Serrano M, Boada J, Vigil A, & Gil C. (2016). Adaptación Española De La Escala Hplp-Ii. Universitas Psychologica Aplicado A Los Adultos. Pueblo Joven Provenir “B”, Sector 13, Chimbote,

TABLA 4***APOYO SOCIAL DEL ADULTO. PUEBLO JOVEN PORVENIR “B”,
SECTOR 13, CHIMBOTE, 2019***

APOYO EMOCIONAL	N	%
No tiene	9	6,4
Si tiene	131	93,6
TOTAL	140	100,0
AYUDA MATERIAL	N	%
No tiene	11	7,0
Si tiene	129	93,0
TOTAL	140	100,0
RELACIONES DE OCIO Y DISTRACCION	N	%
No tiene	43	30,7
Si tiene	97	69,3
TOTAL	140	100,0
APOYO AFECTIVO	N	%
No tiene	2	1,4
Si tiene	138	98,6
TOTAL	140	100,0

Fuente: Cuestionario de apoyo social elaborado por Revilla L, Luna J, Bailon E y Medina I, Aplicado Al Adulto Pueblo Joven Porvenir “B”, Sector 13, Chimbote, 2019

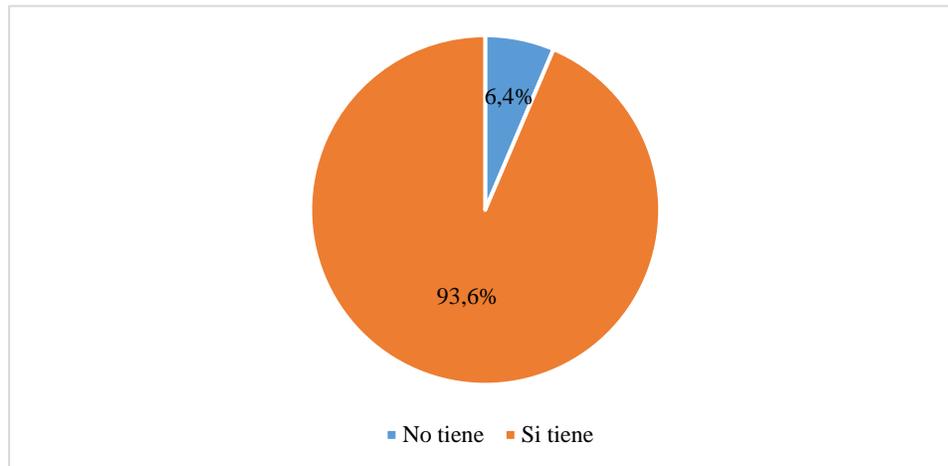
TABLA 4***APOYO SOCIAL DEL ADULTO. PUEBLO JOVEN PORVENIR “B”, SECTOR
13, CHIMBOTE, 2019***

APOYO SOCIAL	N°	%
NO TIENE	65	46,4
SI TIENE	75	53,6
TOTAL	140	100,0

Fuente: Cuestionario de apoyo social elaborado por Revilla L, Luna J, Bailon E y Medina I, Aplicado Al Adulto Pueblo Joven Porvenir “B”, Sector 13, Chimbote, 2019

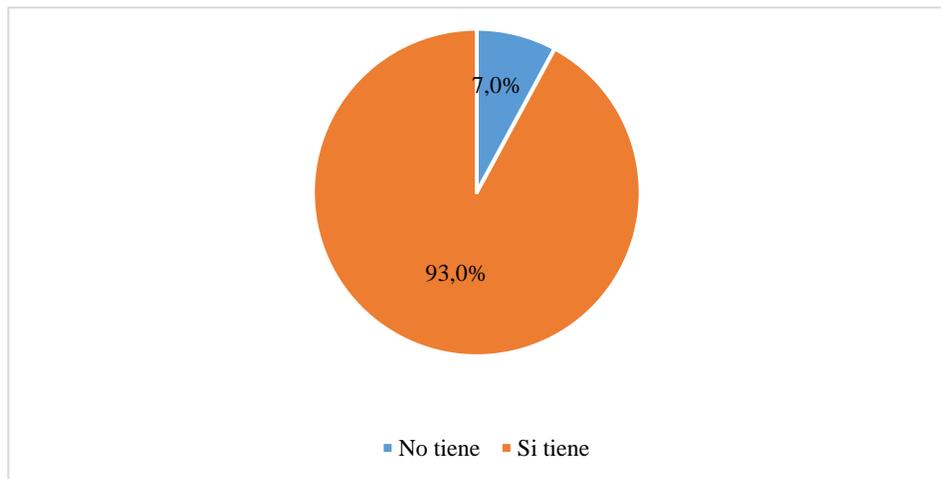
GRÁFICOS DE LA TABLA 4:

GRÁFICO 11: SEGÚN EL APOYO EMOCIONAL DEL ADULTO. PUEBLO JOVEN PORVENIR “B”, SECTOR 13, CHIMBOTE, 2019



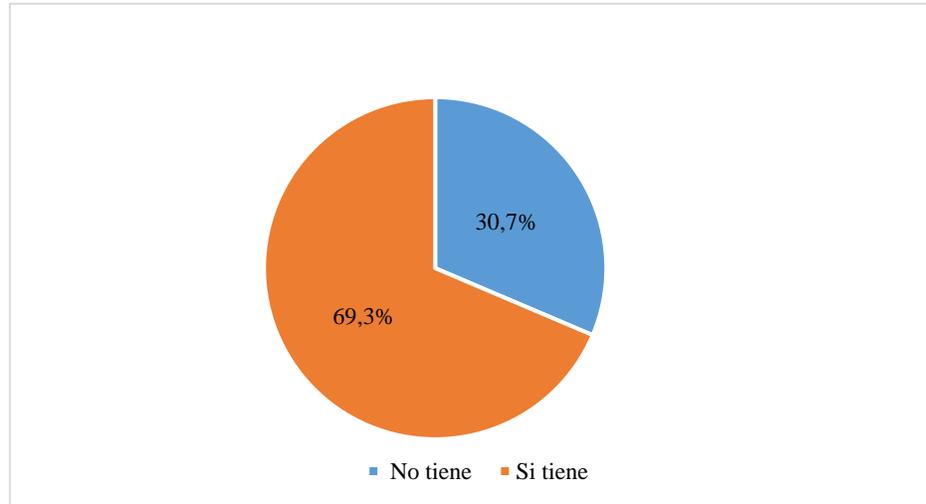
Fuente: Cuestionario de apoyo social elaborado por Revilla L, Luna J, Bailon E y Medina I, Aplicado a los adultos. Pueblo Joven Provenir “B”, Sector 13, Chimbote, 2019

GRÁFICO 12: SEGÚN EL APOYO MATERIAL DEL ADULTO. PUEBLO JOVEN PORVENIR “B”, SECTOR 13, CHIMBOTE, 2019



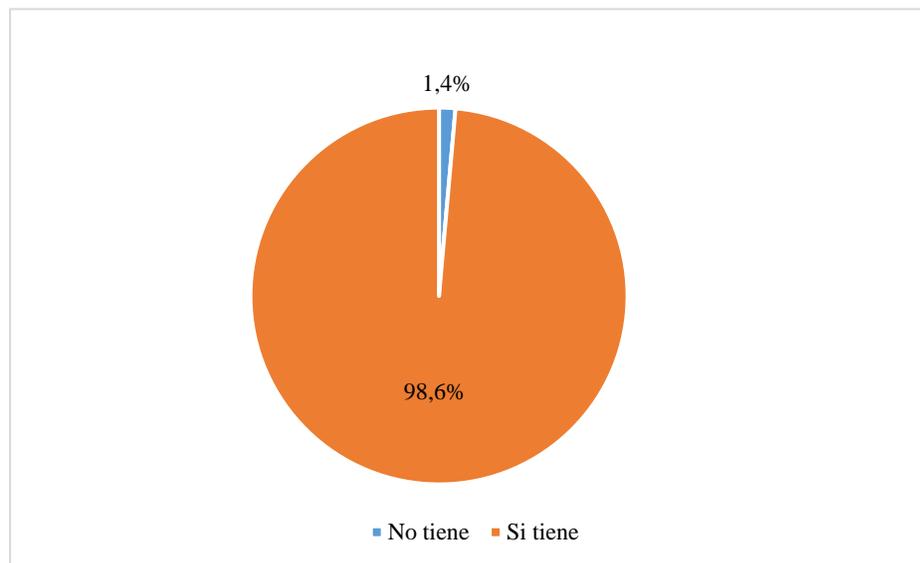
Fuente: Cuestionario de apoyo social elaborado por Revilla L, Luna J, Bailon E y Medina I, Aplicado a los adultos. Pueblo Joven Provenir “B”, Sector 13, Chimbote, 2019

**GRÁFICO 13: SEGÚN LAS RELACIONES DE OCIO Y
DISTRACCIÓN DEL ADULTO. PUEBLO JOVEN PORVENIR “B”,
SECTOR 13, CHIMBOTE, 2019**



Fuente: Cuestionario de apoyo social elaborado por Revilla L, Luna J, Bailon E y Medina I, Aplicado a los adultos. Pueblo Joven Provenir “B”, Sector 13, Chimbote, 2019

**GRÁFICO 14: SEGÚN APOYO AFECTIVO DEL ADULTO. PUEBLO
JOVEN PORVENIR “B”, SECTOR 13, CHIMBOTE, 2019**



Fuente: Cuestionario de apoyo social elaborado por Revilla L, Luna J, Bailon E y Medina I, Aplicado a los adultos. Pueblo Joven Provenir “B”, Sector 13, Chimbote, 2019

TABLA 5

ASOCIACIÓN ENTRE LOS FACTORES SOCIODEMOGRÁFICOS Y EL ESTILO DE VIDA Y EL APOYO SOCIAL DEL ADULTO. PUEBLO JOVEN PORVENIR “B”, SECTOR 13, CHIMBOTE, 2019

Variable sociodemográfica	X2	Estilo vida p-valor	X2	Apoyo Social p-valor	
Sexo		8,0447	0,147	0,0137	0,907
Edad		1,8528	0,173	1,0167	0,601
Grado de instrucción		6,3057	0,098	0,8714	0,832
Religión		7,4120	0,060	7,3711	0,061
Estado Civil		4,7675	0,312	4,4597	0,347
Ocupación		16,105	0,003	6,3103	0,177
Ingreso económico		20,072	0,000	12,6518	0,027
Tipo de seguro		10,615	0,014	4,2850	0,232

Fuente: Cuestionario de factores sociodemográficos Desarrollado por Dra. Vílchez Reyes Adriana, Directora de la presente línea. El cuestionario de estilo de vida desarrollado por los Autores Serrano M, Boada J, Vigil A, & Gil C. (2016), y el cuestionario de Apoyo social elaborado por Revilla L, Luna J, Bailon E y Medina I de Investigación. Aplicado Al Adulto. Pueblo Joven Provenir “B”, Sector 13, Chimbote, 2019

TABLA 6
ASOCIACIÓN ENTRE PREVENCIÓN Y PROMOCIÓN DE LA SALUD Y
ESTILO DE VIDA DEL ADULTO. PUEBLO JOVEN PORVENIR “B”,
SECTOR 13, CHIMBOTE, 2019

PREVENCIÓN Y PROMOCIÓN DE LA SALUD				$\chi^2=0,73$
				$P= 0,392$
ESTILOS DE VIDA	ADECUADA	INADECUADA	TOTAL	
SALUDABLE	38,00	32,00	70	No existe relación estadísticamente significativa
NO SALUDABLE	43,00	27,00	70	
TOTAL	81,00	59,00	140	
	0, 58	0,42	1	

Fuente: Cuestionario de prevención y promoción de la salud Desarrollado por la Dra. Vílchez Reyes Adriana, Directora de la presente línea de Investigación y el cuestionario de estilos de vida Desarrollado por los Autores Serrano M, Boada J, Vigil A, & Gil C. (2016) Aplicado Al Adulto. Pueblo Joven Provenir “B”, Sector 13, Chimbote, 2019.

TABLA 7:
ASOCIACIÓN ENTRE PREVENCIÓN Y PROMOCIÓN DE LA SALUD Y
APOYO SOCIAL DEL ADULTO. PUEBLO JOVEN PORVENIR “B”,
SECTOR 13, CHIMBOTE, 2019

PREVENCIÓN Y PROMOCIÓN DE LA SALUD				X ² =0,12 P= 0,724
APOYO SOCIAL	ADECUADA	INADECUADA	TOTAL	
NO TIENE	36	28	64	No existe relación estadísticam ente significativa
SI TIENE	45	31	76	
TOTAL	81	59	140	
	0,58	0,42	1	

Fuente: Cuestionario de prevención y promoción de la salud Desarrollado por Dra. Vílchez Reyes Adriana, Directora de la presente línea de Investigación y el cuestionario de apoyo social elaborado por Revilla L, Luna J, Bailon E y Medina I Aplicado Al Adulto. Pueblo Joven Provenir “B”, Sector 13, Chimbote, 2019

5.2 Análisis de Resultado

TABLA 1:

Del 100% (140) adultos del Pueblo joven Porvenir B, Sector 13, relacionado a la tabla de los factores sociodemográficos el 55,7% (78) son de sexo femenino, el 50,0%(70) tienen edades comprendidas entre 36- 59 años de edad, el 51,4%(72) son de grado de instrucción secundaria, el 59,3% (83) son de religión católica, el 32,9 %(46) son de estado civil convivientes, el 32,1%(45) son de ocupación ama de casa, el 24,3% (34) tienen un ingreso económico de 650 a 850 nuevos soles, el 56,4% (79) tienen el tipo de seguro SIS .

Estudios similares que fue realizado por Paz E (26). En la que Concluye que el 51,6% (79) son de sexo femeninos, el 45,8% (70) son adultos maduros; el 59,0% (90) su grado de instrucción es secundaria. Además, se asimila con otro estudio realizado por Medina Ruth, (56). En la que concluye que el 50.6, % (91) son de sexo femenino; el 66,7% (120) tienen grado de instrucción secundaria y difiere que el 55,6% (100) tienen la edad de 60 a más

Así mismo se obtuvo que la mayoría de son de sexo femenino, en la que la OMS define sexo como una de las variables biológicas y genéticas la cual hace que los seres humanos se dividan tanto en hombres como mujeres, la cual es reconocible por medio de las partes íntimas o genitales y en otras diferencias corporales, es una física o variable únicamente producida biológicamente (57).

Así mismo se obtuvieron los siguientes resultados a través de las encuestas realizadas a donde se pudo observar que habitan más adultas mujeres que

hombres la cual algunas personas respondieron que sus esposos fallecidos ya que son de edad adulta y otros manifestaron que trabajaban y las mujeres que son amas de casa se quedaban en el hogar haciendo los quehaceres, en estos estudios demuestran que las mujeres viven más que los hombres y es a nivel mundial este factor es por la composición genética, la cual nos dice que es la rama de la ciencia la cual estudia las características de los órganos vivos, así mismo es una área muy amplia que incluyen muchos temas como la herencia , enfermedades humanas, es por ello que la tasa de mortalidad de los hombres es mucho más alta que de las mujeres.

No menos importante tenemos en la investigación que la mayoría de los adultos son de edades entre 36-59 años de edad y tienen un grado de instrucción secundaria, donde según la OMS nos dice que las personas comprendidas entre 60 a 74 llegan a ser considerados como personas de edad avanzada o de tercera edad, así mismo también de 75-90 años de edad se les considera ancianos o viejos, los que sobrepasan esas edades se denominan grandes viejos o longevos y las personas menores a ello como de 30 son adultos maduros (58).

Al realizar las encuestas se obtuvo que un porcentaje minoritario más de 60 años la cual es un factor de riesgo ya que a esta edad las personas ya no tienen las mismas fuerzas, empiezan los problemas de salud que bueno antiguamente no eran una preocupación, existen personas que se lograron encuestar que aún se mantenían en una buena salud, como otros adultos manifestaron que tenían

problemas de salud, dolores musculares la cual algunas no recibían el apoyo de sus hijos o esa ayuda, la cual puede producirles a esos adultos enfermedades recurrentes.

Así también el grado de instrucción se define como una capacidad de las personas para poder lograr un estudio superior, también promoviendo y estimulando los conocimientos necesarios para lograr un buen proceso, se requiere del apoyo y participación de los familiares para logra una meta como la instrucción de enseñanza y los conocimientos (59).

Tenemos también que la mayoría tiene un grado de instrucción de secundaria otras superior y un porcentaje minoritario analfabetos, la cual es un factor perjudicial para esos adultos ya que el no tener un estudio superior dificulta para conseguir un buen empleo, en la crianza y educación de los hijos, aparte de ello no tienen información sobre diferentes tipos de temas de salud la cual son importantes tener en cuenta para saber diferencias de los síntomas cuando alguien se encuentra delicado de salud así mismo poder acudir al médico o al puesto de salud, del mismo modo dificulta a la economía ya que no tienen un ingreso fijo algunos adultos manifestaron que tiene ocupación de obreros o empleados la cual repercute a no tener una buena canasta básica para una alimentación mensual, como también a la larga serán propensos a enfermedades ya que no tendrán una adecuada alimentación .

El estudio es similar a la investigación realizado por Gómez N, (26). En la que Concluye que el el 54,0% (83) profesan la religión católica, el 38,0% (58)

son amas de casa, el 54,0% (82) tienen un ingreso económico familiar de 850 a 1100 soles y el 51,0% (78) tienen un seguro integral de SIS. pero difiere que el 33,0% (50) son de estado civil casados; asimismo, es similar a la investigación realizado por Medina R (56) en la que concluye que el 66,7% (120) profesan la religión católica, el 55,6% (100) son ama de casa, 66,7% (120) usan el seguro SIS y difiere que el 55,6% (100) son casados y en su ingreso económico.

Así mismo en la investigación se concluye que casi la totalidad son de religión católicos , menos de la mitad son de estado civil convivientes y ocupación ama de casa, la cual se define religión como un punto muy importante de la vida de las personas las comunidades y las familias, pero enfocándonos en los adultos la gran mayoría son muy creyentes de dios y bueno poca cantidad de personas no creyentes pero la mayoría está muy involucrado en el mundo de la religión sea cual sea, la religión es fundamental de cada ser humano (60).

Es importante mencionar en la investigación realizada que el tener una religión católica tiene beneficios para la salud en este caso para los adultos ya que ayudan a desarrollo individual tanto de la persona como de la familia , así también se encontró en investigaciones realizadas se revelo que ir al menos una vez por semana a la iglesia reduce el riesgo de mortalidad de 30% en un periodo de 15 años ,como también disminuye la depresión, se hace más fácil lidiar con problemas, ayuda a la mente la cual es importante que estos adultos acudan a

la iglesia y tengan una religión la cual ayuda a la salud .

Así mismo el estado civil se define como aquella situación ya sea estable o permanente de las personas, así mismo determina una capacidad de obrar juntos, es la unión de dos personas y diferentes aspectos de la vida (61).

La ocupación se define como actividades múltiples donde las personas participan activamente, cotidianamente y seguidamente para lograr ser nombrado por una sociedad, así también a cuál se obtiene como resultado una ganancia económica por los trabajos realizados (62).

En La presente investigación realizada en adultos del Pueblo joven Porvenir B, se obtuvieron los siguientes resultados que la mas de la mitad tienen una ocupación ama de casa, empleados u otros la cual quisiera resaltar aquí como venía mencionando el no tener un trabajo fijo dificulta tanto para la economía del hogar y para cubrir una canasta básica mensual ya que al tener un empleo momentáneo no cubrirá la canasta básica familiar que corresponde para tener una adecuada alimentación para su familia y el adulto , también para otros gastos del hogar o de los hijos, la cual esto puede traer consecuencias al no tener dinero produce estrés en los adultos hasta incluso también esta propensos a contraerá estas enfermedades alimenticias por no una adecuada alimentación en los horarios adecuados y podrían empeorar su salud .

En la investigación realizada se obtuvo como resultados que la mayoría tienen un sistema de seguro SIS y menos de la mitad un ingreso económico de 650 a 850 nuevos soles, la cual se define el sistema de seguro como una barrera

de protección para las familias u persona, la cual protege de diversos hechos que puedan ocurrir de manera repentina, la cuales tenemos los seguros de vida , seguro infantil, seguro oncológico, universitarios, etc. que ayudan de una u otra manera a cubrir económicamente ante una repentina muerte o accidente (63).

Así como también nos dicen que más de la mitad si cuenta con SIS la cual es muy importante como su mismo nombre lo dice sistema de seguro integral es para todas las personas de bajos recursos la cual es fundamental ya que las personas que no cuentan con buenos ingresos pueden atenderse de manera gratuita y recibir sus medicinas y un tratamiento adecuado, es importante ya que así se previene de diferentes enfermedades, mantenerse informados y tener un control constante, como también se obtuvieron datos de adultos que no tienen ningún tipo de seguro la cual eso es un problema porque no van a poder acudir a un centro de salud gratuito y que tendrán que pagar por sus medicinas, etc. y algunas personas no cuentan con buenos ingresos económicos, todo eso va a repercutir en el adulto que no tenga un control constante ni chequeos ya que al tener también una edad adulta tienen que tener control porque son más propensos a contraer enfermedades

Así mismo el ingreso económico viene a ser la cantidad de dinero que una persona o familias pueden generar o gastar, la economía es uno de los factores principales en cada familia ya que es una necesidad básica para cubrir las necesidades, en general son elementos ya sean momentáneos o no (64).

Tenemos también en la presente investigación realizada en adultos del Pueblo joven Porvenir B, Sector 13 se obtuvieron los siguientes resultados que menos de la mitad tienen un ingreso económico de 650 a 850 y un porcentaje minoritario nos dice que tienen un ingreso menor de 400 soles la cual son esas personas que tienen un trabajo de obreros u otros tipos de trabajo como nos mencionaron algunos adultos que tienen puestos de trabajos nocturnos dónde trabajan y reciben un dinero extra para poder solventar a su familia ;como otros son obreros de construcción o de servicio de limpieza la cual no ayuda tanto en el ingreso mensual y no se puede cubrir siempre las necesidades del hogar o para los estudios de los hijos pequeños.

Ante ello planteo como propuesta que se realice un seguimiento a todos los adultos de esta comunidad de estudio y se les brinden gratuitamente el sistema de seguros para estos adultos de bajos recursos , así ya con ese accesos podrán atenderse y pasar un control o chequeo para así prevenir o detectar de manera oportuna cualquier enfermedad que pueda tener, así también planteo que se puedan brindar estudios gratuitos o programas educativos a esas personas adultas que son analfabetas o no lograron culminar sus estudios y así el adulto tenga un grado de instrucción adecuado donde podrá acceder a buenos trabajos calificados y tener una remuneración económica adecuada para poder cubrir sus necesidades.

TABLA 2:

Del 100% (140) de los adultos del Pueblo joven Porvenir B, Sector 13, relacionado a la tabla de prevención y promoción el 81.0 (57.9%) tienen acciones de prevención y promoción adecuadas y el 59.0 (42.1%) tienen acciones de prevención y promoción inadecuadas.

Este estudio realizado se asemeja Paz E (26). En la que concluye que el 100% (153) tienen acciones de promoción y prevención adecuadas, asimismo esta investigación difiere de Febre T (65). En la que concluye que el 51,5% (103) sus acciones de promoción y prevención son inadecuadas.

Así en la investigación presentada en esta tabla se encontró que más la mitad tienen acciones de prevención y promoción de salud adecuadas y un porcentaje considerable tienen acciones de prevención y promoción de la salud inadecuadas.

Así mismo hablamos de la organización mundial de la salud que define sobre la promoción de la salud que es un proceso que busca crear habilidades hacia la persona y facilitar a que tengan un mejor control sobre su salud y a la vez mejorarla, buscando lograr un estado tanto de bienestar mental como físico, teniendo como finalidad de mejorar la calidad de vida de las personas (66).

La OMS define la alimentación como la ingesta de alimentos de acuerdo a las necesidades dietéticas de cada organismo, una buena alimentación se relaciona como aquella dieta equilibrada y suficiente con apoyo de un ejercicio regular la cual es un elemento necesario para una buena salud, así mismo una mala nutrición puede reducir la inmunidad, así como también aumentar el riesgo de enfermedades y alterar el desarrollo mental y físico (67).

Se obtuvieron los siguientes resultados que más de la mitad de adultos según las encuestas realizadas tenían una alimentación saludable adecuada, así también participaban en el desarrollo de actividades de su comunidad, se lavan las manos frecuentemente, se realizan el baño diariamente, lavan los alimentos antes de consumirlos, mantienen limpio sus hogares, también enfrentan problemas y los solucionan, participan y cooperan, orientan y enseñan algunas a sus hijos, y hubo un porcentaje menor que nos mencionaron que no lavan los alimentos antes de ingerirlos ; como también no enfrentan a veces los problemas que tienen, no son buenos enseñando a sus hijos en algunos temas, y tienen una alimentación desordena donde consumen comida chatarra, gaseosa , dulces etc, la cual esto viene a ser un factor perjudicial; ya que al no lavar bien estos alimentos pueden ingerir microbios y puede ocasionar problemas de digestión.

Así como también el no alimentarse bien y los horarios normales puede contraer enfermedades ya que existen personas mayores que tienen que llevar una alimentación saludable para evitar enfermedades y mantener su salud, otras que a veces ni comen a sus horas y esos son los adultos jóvenes y maduros que estudian no tienen tiempo para comer a sus horas eso a la larga trae enfermedades como la gastritis y no puedan tener buenas defensas para combatir estas enfermedades y así mismo empeoraría su salud.

Para ellos es muy importante informar y concientizar a la lectura de la etiquetas de los productos envasados con el fin de conocer el valor nutricional de cada producto, así mismo se puede prevenir o reducir estos alimentos que son altos

en grasas y azucarados que pueden ser perjudiciales para el adulto, y consumirlos podrían empeorar la salud del adulto que están más propensos en contraer estas enfermedades no transmisibles como diabetes, hipertensión ,enfermedades coronarias, cáncer y enfermedades cardiovasculares y entonces no mejora su calidad de vida a las acciones que buscan promover la salud.

La higiene según la organización mundial de la salud lo define como una práctica de limpieza y de aseo personal tanto de espacios públicos como del hogar, así también la higiene es muy importante en la vida de las personas ya que su falta trae consecuencias negativas para la salud y para el organismo, la higiene fue instituida o iniciada con la rama de la medicina a principios de ciclo XX con la finalidad de prevenir enfermedades y conservar la salud física (68).

Es importante mencionar que los adultos respondieron que casi siempre se lavan las manos, mantienen limpio el espacio y se cepillan los dientes tres veces al día, estos resultados los harán vitales para la salud de las personas y les darán personalidad para verse bien ante los demás, porque conocemos personas que se desempeñan bien La apariencia es muy importante, y también es importante para la salud para evitar enfermedades y bacterias.

Las habilidades para la vida son aquellos comportamientos que las personas usan para lograr enfrentar situaciones problemáticas de la vida diaria, es la naturaleza de cada persona para contribuir a enfrentar desafíos exitosamente en los diferentes ámbitos o áreas que se van a desempeñar, puede ser con la familia, amigos, trabajo u otros espacios (69).

Témenos también que los adultos Si mantienen limpia la casa, así como los aparatos de limpieza de la casa y los espacios privados (como los dormitorios), esto es ventajoso, porque la limpieza y el orden ayudan a que las bacterias o pequeñas bacterias a que no estén en el medio ambiente y necesiten ser limpiadas para evitar contaminarse. Es necesario eliminar la recurrencia de enfermedades para mantener mejor los estilos de vida y evitar enfermedades.

La OMS define la actividad física como aquellos movimientos del cuerpo que es producido por los músculos del cuerpo, la cual consumen la energí, puede ser al trabajar, jugar, viajar en las tareas domésticas o actividades recreativas, la expresión actividad física no se debe de confundir con el ejercicio y es beneficiario para la salud (70).

También se encontró que los adultos casi siempre realizan actividad física como caminar, bailar esto es muy beneficioso para la salud de cada adulto, lo cual ellos participan de las actividades comunales como actividades de deporte , fiestas sociales entre su entorno cercano ya que esto apunte que tengan un adecuado cuidado de salud , así mismo menos de la mitad de los adultos no realizan actividad física, la cual no tienen tiempo para realizarlo porque son personas que trabajan, como también son amas de casa y se dedican a los labores del hogar como limpieza, al cuidado de los hijos y principalmente la realización de los alimentos.

La salud sexual y reproductiva según la organización mundial de la salud la define como mecanismos de procreación y de funcionamiento del aparato reproductivo en todas las etapas de la vida de la persona, implica tener una

sexualidad responsable segura, así como la libertad de tener hijos y cuantos deseen tener (71).

En cuanto a la sexualidad y reproductiva más de la mitad si mantienen relaciones sexuales activas y se protegen con métodos anticonceptivos, en caso de las mujeres refieren que no se realizan exámenes ginecológicos, que pueden ser perjudiciales para salud, pueden contraer enfermedades como el cáncer del cuello uterino o el cáncer mama, sino se previene o detecta a tiempo podría ocasionar la muerte por ello es importante el chequeo.

Del mismo modo quisiera enfocarme en aquellas adultas que mantienen relaciones sexuales y no se realizan exámenes , las mujeres refieren que por su bajo ingreso económico no pueden asistir a chequeos médicos, ya teniendo un seguro integral de salud no acuden a los establecimientos de salud por un desinterés o desconocimiento que va empeorar la salud del adulto , otras adultos manifiestan que tienen que trabajar y no le alcanza el tiempo para ir a los establecimientos de salud y no tiene prioridad por su salud, la cual esto trae a la larga una consecuencia ya que como son adultas pueden contraer el cáncer uterino, cáncer de mama.

La Salud bucal es una de las bases principales para estar saludables, se refiere a la boca que incluye solo los dientes las encías y también el paladar, el tener una salud bucal correctamente dará un estado completo de bienestar físico mental y social, todo eso para evitar enfermedades periodontales en las personas (72).

En relación a la salud bucal los adultos refieren que, si se realizan el cepillado de dientes adecuadamente, de la cual tienen una correcta higiene de la boca donde mínimamente se lavan 3 veces al día para prevenir las caries y las infecciones a las encías y esto es muy importante para que mejore su higiene correcta de la boca

La Salud mental y cultura de paz son aquellas bases o lineamientos que tiene como meta lograr o brindar una orientación para las personas acerca de construir acciones buenas de salud mental, gracias a la ayuda del MAIS se logra contribuir en la prevención y promoción para la salud de las personas (73).

La Seguridad vial y cultura de tránsito según MINSA lo define como el conjunto de acciones o de mecanismo para garantizar un buen funcionamiento del tránsito, mediante leyes, normas, y las conductas de las personas ya sea de maneras diferentes para así prevenir accidentes de tránsito y disminuir riesgos que pueden terminar en muertes (74).

En la presente investigación realizada en adultos del Pueblo joven Porvenir B, Sector 13 se obtuvieron los siguientes resultados que los adultos manifiestan que casi siempre tienen motivos para sentirse orgulloso, no se sienten inútiles y tienen visiones positivas hacia la vida, así mismo también algunos adultos conducen con el celular al costado, manejan bicicleta y no usan casco, así mismo quisiera resaltar algunos adultos conducen con el celular al costado la cual es un factor perjudicial ya que lo ven normal al momento de responder pero puede ocasionar un accidente y hasta la muerte de otras personas sin querer ; cuando manejan bicicleta no usan casco es otro factor perjudicial ya que pueden caerse o

tropezar y pueden golpearse la cabeza y puede causar traumatismos encéfalo craneal , cortes, sangrar o hasta la muerte a veces suelen chocarse cuando no están atentos por eso el casco es importante para evitar golpes fuertes .

Ante ello planteo como propuesta que se realicen sesiones demostrativas a las adultas sobre aquellos exámenes ginecológicos y de qué manera se realizan para así evitar enfermedades que puedan ocasionar la muerte para que tengan mejor prevención , así también de acuerdo a los ejes temáticos me llamo la atención la alimentación la cual planteo que se implementen talleres de comida saludable que contenga alimentos y recetas al alcance de la económica de cada adulto, y que contenga hierro ya que esto sería beneficioso para la salud del adulto y la familia.

TABLA 3:

Del 100% (140) de adultos del Pueblo joven Porvenir B, Sector 13 relacionado a la tabla de Estilo De Vida del adulto el 50,0% (70) tienen estilos de vida saludable y el 50,0% (70) tienen malos estilos de vida no saludable.

Estudio se asemeja a la investigación realizada por Febre T (65). En la que concluye que el 51,5% (103) tienen un estilo de vida no saludable. Otro estudio que se asemeja es el de Medina R (56). En la que concluye que el 64,4% (116) su estilo de vida es no saludable.

En la presente investigación se encontró que la mitad tiene estilos de vida saludable y un porcentaje considerable tienen estilos de vida no saludable.

El ministerio de salud cree que los estilos de vida es una son comportamientos muy importantes para recomendar salud. Nos dice que la salud se crea y se vive en la vida diaria de las personas. El resultado de tu cariño y dedicación para controlar el momento de tu vida (75).

También la mitad de nuestros adultos llevan estilos de vida poco saludables así mismo la Organización Mundial de la Salud mencionó en algunos casos que las enfermedades no transmisibles relacionadas con la globalización están relacionadas con estilos de vida poco saludables, como los estilos de vida sedentarios y el abuso de alcohol. La comida chatarra puede provocar epidemias como obesidad, diabetes o hipertensión (76).

Se define la responsabilidad por la salud se define como lo más importante para que los seres humanos crezcan y progresen de la mejor manera y obtengan una salud plena y libre de enfermedades, es la actitud de las personas hacia el progreso y la actitud de aprender de los demás. Errores y por tanto mejorar la calidad de vida, la responsabilidad de la salud es llevar una dieta saludable, que ayude a evitar enfermedades que pueden conducir a una mala salud en las personas (77).

En la investigación realizada en adultos del Pueblo joven Porvenir B, Sector 13 se obtuvo en relación a responsabilidad hacia la salud que la mitad de adultos eligen una dieta baja en grasas y en colesterol, y cuando se sienten mal, acuden al médico, limitan demasiado los azúcares e informan a través de un plan de dieta sobre cómo comer ya que esto es muy beneficioso para su salud.

Algunos adultos son responsables de su salud porque prestar más atención a su salud les ayudará a evitar estas enfermedades como la diabetes, hipertensión arterial, problemas óseos y otras enfermedades, comprender los problemas de salud y promover hace que el adulto tenga una actitud adecuada hacia su salud , tenga un interés en su autocuidado lo cual genera un bienestar tanto físico y mental, porque la información sobre los temas como autocuidado, cuidado de la salud, alimentación y ejercicio les hará tener más Conocimiento y más comprensión para que tengan suficiente estilo de vida. Así tener una excelente calidad de vida en todos los grupos de edad un estado completo de bienestar físico, mental y social, no solo un estado sin enfermedad ni dolencia.

Así mismo también la otra mitad de adultos consumen azúcares sin medirse la cual es un factor perjudicial ya que podrían adquirir la diabetes y ahora se observa que desde jóvenes ya adquiere esta enfermedad que no se cura pero se trata, también tenemos que no acuden al médico por falta de tiempo ya que más importante es trabajar; en algunos la cual también es otro factor ya que cuando uno llega a una edad y es vulnerable a adquirir enfermedades recurrentes y es bueno atenderse para poder prevenirlos a tiempo así mismo cuando sean adultos mayores no sufran de estas enfermedades no transmisibles.

La actividad física se refiere al ejercicio que realiza el cuerpo con el fin de lograr un buen estado físico, de modo que las personas en el estado de mayor autonomía puedan afrontar la vida diaria y puedan controlar mejor su propia salud. La Organización Mundial de la Salud nos dice que ejercitar 30 adultos Unos

minutos de ejercicio todos los días puede ayudar a reducir el tiempo sedentario. (78).

Tenemos como resultados que la mitad de los adultos si realizan actividad física durante 20 minutos al día como caminar, correr y entrenar la cual es fundamental y muy beneficiario para mantenerse activos y lo más importante seguir haciendo ejercicio durante más tiempo ayuda a los huesos a que no se debiliten, también ayudara a reducir el riesgo de accidentes como viajes o caídas. Otro gran beneficio de estar activo es que su estado de ánimo mejorará en gran medida y reducirá el estrés y el insomnio por ello practicar ejercicio físico y llevar una vida activa ayuda a mantener el peso, mejora la salud ósea y reduce el riesgo de hipertensión, cardiopatías y diabetes, entre otras dolencias por eso se recomienda media hora o 60 minutos diarios, así como tenemos la otra mitad no realizan ningún tipo de actividad física la cual viene a ser un factor perjudicial para estos adultos ya que el sedentarismo conlleva a la obesidad y por ende enfermedades cardiovasculares.

La nutrición se define como el proceso de consumir, absorber y utilizar los nutrientes necesarios para el crecimiento y desarrollo humano con el fin de mantener un buen estilo de vida, una dieta adecuada, mantener el equilibrio y garantizar la capacidad de carga para las actividades físicas y mentales diarias de las personas (79).

Así tenemos que los adultos del Pueblo joven Porvenir B, Sector 13, la mitad consumen de 2 a 4 porciones de frutas de manera diaria, toman desayuno a su hora , consumen frutas , pan ,cereales, fideos, todos los días y comen de 2 a 3 veces a

la semana carnes , frijoles huevos y pescado la cual es muy importante y beneficioso que estos adultos consuman estos alimentos ya que una nutrición ayudara al cuerpo a tener proteínas , carbohidratos, vitaminas, minerales y el agua q es fundamental, una buena nutrición es importante puede proporcionarle energía y ayudarlo a controlar su peso, también puede ayudar a prevenir enfermedades como la osteoporosis, la presión arterial alta, las enfermedades cardíacas, la diabetes tipo 2 y ciertos tipos de cáncer.

Así también tenemos la mitad de adultos que no toman desayuno a la hora y a veces no toman desayuno la cual es un factor de riesgo ya que produce estrés, falta de concentración, cansancio, mal humor, dificultades en la memoria, nerviosismos y sobre todo es perjudicial para la salud porque el desayuno es el principal e importante alimento del día y si un adulto no desayuna está más propenso a adquirir también enfermedades del exterior ya que no va a tener suficientes mecanismo de defensa para poder evitar contagiarse fácilmente.

Así mismo se define el Crecimiento espiritual y Relaciones Interpersonales nos dice que juegan un papel fundamental en el desarrollo integral de las personas, así mismo a través de ello el individuo obtiene importantes refuerzos sociales del entorno que favorecen su adaptación al mismo, la falta de estas habilidades puede provocar rechazo, aislamiento y en definitiva, limitar la calidad de vida (80).

Se obtuvo también que los adultos del Pueblo joven Porvenir B, Sector 13, si se sienten bien emocionalmente la mayoría de tiempo, a veces buscan ayuda cuando no se encuentran del todo bien, tratan de discutir sus problemas con sus

familiares y duermen de 6 a 11 horas diarias, la cual esto es importante y muy necesario en cada adulto ya que favorecerá a que no se tensionen fácilmente por callar sus problemas al estrés y a la buena comunicación entre familiares, el dormir también las horas adecuadas ayuda a un descanso óptimo del cuerpo es por eso que un buen sueño puede ayudarlo a mantener la inmunidad. Cuanto menos duerma, más dura la lucha Infecciones frecuentes.

Ante ello planteo como propuesta sería que se promueva mediante anuncios y propagandas los beneficios de consumir buenos alimentos para llevar una buena nutrición y fomentar que alimentos contienen buenas proteínas para el cuerpo y los riesgos de no alimentarse adecuadamente, también de acuerdo al ítem de cultura de paz y señalización planteo que se debe concientizar a los adultos con ayuda de anuncios el uso de casco y de cinturón para prevenir menores daños, como también se debe de informar la importancia de las reglas de tránsito, los cruces peatonales y la señalización de los colores del semáforo; como vemos que actualmente estos accidentes de tránsito son las principales causas de muerte en nuestro país, es importante que estén bien informados.

TABLA 4:

Del 100% (140) de adultos del Pueblo joven Porvenir B, Sector 13, relacionado a la tabla de relacionado a la tabla de apoyo social el 93,6% (131) si tienen apoyo emocional, el 93,0% (129) si tiene ayuda material, el 69,3 % (97) si tienen relaciones de ocio y distracción y el 98,6% (138) si tienen apoyo afectivo.

Estudio es similar a la investigación realizado por Huamán J (24). Tuvo como resultados que 84,0% (105) de los adultos si tienen apoyo social, el 82,4% (103) recibe apoyo social, el 81,6% (102) si recibe ayuda material, el 84% (105) si recibe apoyo de relación de ocio y distracción y el 84,0% (105) s recibe apoyo afectivo.

Estudio que difiere realizado en Municipalidad Distrital De San José – 2019 por Gonzales A. (81). Tuvo como resultados que un 40% de los adultos tienen un apoyo mínimo, mientras que un 39% apoyo social medio y solo el 21% tiene un apoyo social máximo, así mismo quisiera resaltar que un 40% tienen apoyo social e interacción. Otro estudio que difiere realizado Municipalidad Provincial de San Martín-Tarapoto 2019 por Carranza R (82). Tuvo como resultados que los adultos no tienen apoyo social y tienen un deficiente nivel de calidad adecuada. Así mismo esta investigación se encontró que casi la totalidad recibe apoyo emocional, apoyo material, la mayoría recibe relaciones de ocio y distracción; casi la totalidad recibe apoyo efectivo; así mismo más de la mitad reciben apoyo social.

Así en esta investigación tenemos más de la mitad de adultos si tienen apoyo social la cual la OMS lo define como Apoyo emocional como un afecto que las personas brindan a otras en momentos de crisis o difíciles, la cual se dan generalmente en nuestras vidas por emociones negativas que están acompañados de sentimientos, miedos, tristezas, ansiedad o incertidumbres la cual es ahí donde se requiere de diferentes tipo de apoyo como es el apoyo emocional en este caso, este tipo de apoyo nos ayuda a fomentar ser parte de la sociedad y ayudarnos mutuamente para facilitar el bienestar (83) .

Es importante resaltar en la investigación realizada de adultos del Pueblo joven Porvenir B se obtuvo que casi la totalidad si tiene un buen apoyo emocional ya que cuando necesitan que los aconsejen cuando tienen problemas la mayoría de veces si recibe, si tienen personas en quien confiar y compartir sus temores y problemas más profundos la cual esto es beneficioso para los adultos ya que esto les va ayudar a mejorar su autoconocimiento y poder tomar buenas decisiones , a tener una autoestima y sobre todo tener más confianza, evita el estrés, mejora también así las relaciones entre las personas o la familia en este caso que te apoya, favorece el bienestar psicológico y algo que no es menos importante ayuda a reducir la ansiedad y a poder superar la depresión y motivación a alcanzar las metas la cual favorece a los adultos a llevar una vida tranquila y rodeado de personas positivas.

Así quisiera también resaltar algo no menos importante que también un porcentaje minoritario de adultos no tienen apoyo emocional para cual viene a ser un factor de riesgo ya que como se vino mencionando en tener apoyo te da muchos beneficios tanto como persona y para un bienestar de paz la cual el no haber eso la persona se va a sentir estresada, ansiosa ya que no tendrá con quien comunicarse fácilmente se sentirá impotente , su bienestar psicológico no está bien ya que no va a poder expresar sus emociones ni tomar buenas decisiones, quizá ni dormir podrá de estar pensando la cual va a perjudicar su salud y su bienestar mental .

La Ayuda material se define como aquella cooperación, ayuda o asistencia. Dependiendo del contexto, existen muchos tipos de ayuda, porque los seres

humanos son una especie de existencia social y siempre establecen contacto con sus pares: en muchas de esas relaciones, se da o se recibe ayuda, una ayuda material vienen a ser necesidades que una persona necesita de manera necesaria como víveres, etc. (84).

Así tenemos que los adultos de la investigación realizada casi la totalidad de adultos si tienen ayuda material ya que explican que a veces cuando no pueden prepararse la comida les ayudan a esos adultos que son un porcentaje mínimo pero son mayores de 60 años en nuestra población maestra, así como también le ayudan a veces con dinero cuando lo necesitan, asistencia a levantarse de la cama, a las tareas domésticas son mayormente las mujeres adultas que trabajan y también necesitan quien se quede a cargo a veces sus hijos les ayudan de cierta manera la cual esto es beneficioso para esos adultos ya que favorecen a que no se sientan preocupados, alivia el estrés de cierta manera, quizá a esos adultos de 60 años a más ah que no sufran algún tipo de accidente ya que a veces no se pueden dar cuenta y también ayuda al vínculo familiar a solucionar las necesidades y sobre todo que se van a sentir con más atención e intereses.

Se define la Relaciones sociales de ocio y distracción como un punto muy importante relacionado con la vida en el ámbito de la salud, por lo que nosotros, como personas, consideramos el tiempo libre o el ocio como un factor o apoyo que interesa a las personas, como esos comportamientos o experiencias de ocio, y la relación entre familias requiere de diferentes tipos de actividades (85).

Tenemos que los adultos que la mayoría si tienen con quien pasar un buen rato ya se con sus hijos su familiares, con quienes divertirse, salir de paseo a tener un rato libre la cual eso es beneficioso para los adultos ya que de una u otra manera se va a disminuir sentimientos de soledad, mejora también el estado de ánimo, la unión entre familia la buena comunicación, libera el estrés, facilita una buena adaptación del entorno, ejercita las habilidades cognitivas de los adultos y ayuda a tener una buena motivación la cual es beneficioso para el mantenimiento de la salud .

Como tenemos también que menos de la mitad de los adultos no suelen salir a caminar con sus familias ni a divertirse un rato de paseo, etc. lo cual también viene a hacer un factor perjudicial para aquellos adultos ya que como viene mencionando uno de los principales factores es el estrés la cual siempre un ser humano necesita distraerse ya sea en la situación q se encuentre después del trabajo o mucho tiempo en el hogar todo sofoca y siempre es bueno como se dice darse un alivio como familia o desestresarse y si no habrá una sobrecarga de mal humor y todo ello perjudica a llevar una buena salud en el adulto la cual su calidad de vida va a disminuir.

El Apoyo afectivo se define como una función emocional muy importante y compleja. Destaca estas emociones, actitudes, sentimientos y comunicación familiar. A través del apoyo emocional, constituye una forma de proteger las funciones emocionales y proteger a la familia, todo lo cual es para el cuerpo salud (85).

Para concluir tenemos que los adultos casi la totalidad si tienen apoyo afectivo la cual nos mencionaron que si tienen quien los ame y los haga sentirse bien, quien les dé un abrazo cuando lo necesitan, demuestran también amor y afecto y les demuestran cariño mutuo la cual es algo muy beneficioso e importante ya que aporta a tener más confianza, seguridad y fortaleza en las familias, aumenta también el autoestima, a tener mejor relaciones y no inseguridad, la cual todo eso va ayudar al adulto a permanecer en un ambiente seguro donde su calidad y su estilo de vida sea mucho mejor y no vivan en tensión cosa q perjudica a la salud.

Ante ello planteo como propuesta que se implementen programas donde den terapias familiares gratuitas a aquellos adultos que no tienen contacto con su familia para así se puedan expresar y sentirse apoyados y queridos, también plantearía que con ayuda de la directiva de la zona junto con la municipalidad ayuden a implementar programas sociales de ayuda como comedores populares y pensión 65 para los adultos mayores, estos programas serán de gran ayuda para los adultos que tengan un ingreso económico bajo y esto les ayudara en una parte acceder a los alimentos que le brinda el gobierno.

TABLA 5:

Del 100% (140) de adultos del Pueblo joven Porvenir B, Sector 13, al realizar la prueba de Chi Cuadrado entre la variable sociodemográfica y el estilo de vida se encontró que si existe relación estadísticamente significativa entre estilo de vida y ocupación ($p=0,003$) e ingreso económico ($p=0,000$). No existe relación con sexo ($p=0,147$), edad ($p= 0,173$), grado de instrucción ($p= 0,988$), religión ($p= 0,060$) y

tipo de seguro ($p= 0,014$); así mismo al relacionar el apoyo social con la variable sociodemográfica se encontró que existe relación estadística estadísticamente significativa solo con ingreso económico ($p= 0,027$) después no existe relación estadísticamente significativa con ninguna variable sociodemográfica más.

Esta investigación difiere de Alva, M. (86) en su investigación "Estilo de vida humano y factores socioculturales biológicos En adultos en nuevo Chimbote, Su muestra incluye 60 personas Las adultas concluyeron que no existe una relación estadísticamente significativa entre los estilos de vida con estado civil, ocupación e ingresos.

Tenemos en la investigación realizada en los adultos del Pueblo joven Porvenir B, que en la relación entre la variable ocupación y estilos de vida si tienen relación queriendo decir la ocupación de las personas si determina sus estilos de vida porque depende si un adulto trabaja como es aquí algunos son empleados tienen un salario mensual quiero decir que si tienen para poder tener una buena canasta familiar o para su uso personal y no se dan un mal estilo de vida, pero esas personas que son ama de casa, estudiantes u obreros están limitadas a lo que puedan recibir para poder llevar al menos un favorable estilo de vida, la cual en esta investigación se quiere dar a conocer con estos resultados.

Así también tenemos que el ingreso económico y el estilo de vida también tienen relación estadísticamente significativa queriendo decir que si depende de lo que ellos ganen, tenemos que menos de la mitad tienen un ingreso de 850 a 1100 tienen la cual esos adultos tendrán un mejor estilo de vida como se sabe el estilo

de vida viene a ser lo principal la alimentación cosa que tendrán mejor ingreso para su canasta básica familiar, así como también podrán cubrir gastos de hogar y otras necesidades que se requieran, también tenemos que algunos tiene un ingreso menor a 400 la cual vienen a ser aquellos adultos que trabajan de manera eventual como obreros o amas de casa como vine mencionando sus estilos de vida no serán adecuados como se observa en los resultados que un 50% no son saludables ya que es porque sus ingresos bajos no les ayudan tanto, queriendo decir que en estos adultos si influye mucho ambas variables.

Es también importante resaltar que se encontró relación entre la variable ocupación y el apoyo social, queriendo decir aquí las personas que son amas de casa si tienen apoyo así como los estudiantes la cual está en los resultados obtenidos ya que bueno como se explicó en otros textos las amas de casa como si mismo nombre a veces lo dice se dedican a la casa son solteras tienen hijos algunas viudas la cual necesitan apoyo y si se les brindan así como también a los estudiantes también se les brindan apoyo social para que puedan culminar la universidad, entonces quiere decir que si hay una relación entre estas variables la cual es importante resaltar .

No menos importante también se encontró relación entre el ingreso económico y el apoyo social en los adultos la cual se pudo obtener en los resultados que un porcentaje menor a la mitad tiene un ingreso menor de 400 soles la cual esos adultos son los que obtienen un poco más de apoyo social la cual es beneficioso ya que eso va ayudar en su canasta básica al menos para que puedan tener y aparte

también para sus necesidades ya que quizá ellos solo obtienen dinero de lo que ganan al día y no logran juntar o tener algo seguro mensual como aquellos adultos que ganan de 850 a 1000 que bueno si pueden cubrir sus necesidades del hogar y para sus alimentos, la cual ambas variables si tienen relación .

Tenemos también en la investigación realizada a los adultos se obtuvo que no hay relación entre edad y estilo de vida queriendo decir que la edad no depende de cómo un adulto lleva sus comportamientos, hábitos alimenticios, cada persona es libre de manejar el desarrollo tanto físico como psicológico y no depende en esta investigación de estudio las edades, como se pudo obtener tenemos adultos que llevan hábitos de vida saludable como hábitos no saludables y eso puede conllevar a un adulto a el sedentarismo , la obesidad y enfermedades para con la salud.

También me gustaría mencionar el sexo y el estilo de vida no tienen relacionen queriendo dar a entender que tanto hombres como mujeres son independientes, cada uno decide su propio estilo de vida, si están sanos o no, depende de su comportamiento y hábitos diarios, que depende de su vida para lograr mantener el cuerpo sano. Todos somos diferentes y tenemos la capacidad de pensar y actuar de la mejor manera, todo lo cual es lograr la salud.

Seguido también se obtuvo que el estado civil y los estilos de vida no tienen relación la cual aquí no determina tenemos que algunos adultos son solteros otros casados, pero cada uno experimenta de manera independiente sus hábitos, el salir a realizar por ejemplo deporte son libres de realizar sus actividades sin presión,

salir a recrearse de manera libre sin presiones algunas, no influye en su vivir del día a día con su estado civil.

Ante ello planteo como propuesta que se realizasen charlas sobre cuáles son los estilos de vida donde también que se les explique, así como explicar las consecuencias de un estilo de vida no saludable como el sedentarismo y ejercicio físico al menos 3 veces por semana, también plantearía se debe de implementar talleres de formación técnicas como corte y confección, cosmetología, manualidades, carpintería etc. Con el fin de formarlos a estos adultos para que tengan mano de obra calificada y con estos trabajos puedes solventar a su familia.

TABLA 6:

Al relacionar la variable estilos de vida y prevención y promoción de la salud, según el análisis estadístico del Chi cuadrado se reportó que $X^2=0,73$ y $p=0,392$ mostrando no tener relación significativos ($p<0.05$), con esto se da a conocer que no existe relación entre ambas variables en los adultos del Pueblo joven Porvenir B, Sector13, Chimbote, 2019.

Aun no se encuentran estudios en relación a las variables analizadas pero si se obtienen de manera separada, Mencionando así podemos decir que los adultos de la investigación a realizar en cuanto a la prevención y promoción de la salud y las variables de estilo de vida, son variables independientes, lo que significa que los estilos de vida de los adultos, como las actividades de ejercicio, sus hábitos de alimentación, sus hábitos diarios, no tienen nada que ver con la aquella prevención

y promoción de la salud porque allí se promueve la prevención de causas y problemas de salud, enfocándose principalmente en la salud y la enfermedad.

Como tenemos que los adultos casi la totalidad tienen relaciones sexuales activas. La mayoría de ellas están protegidas por métodos anticonceptivos, pero no se han sometido a exámenes ginecológicos. Para los adultos con salud bucal, si se cepillan los dientes, quiero centrarme en los que tienen actividad sexual, ya esto adultos varones a partir de los 45 años se debe de promover a que se realicen exámenes de la próstata con el fin de prevenir o detectar esta enfermedad también manifestaron esos adultos que su situación financiera era mala, algunos no tenían seguro gratuito, algunos eran ignorantes porque teniendo un seguro gratuito no acudían para sus controles por un desinterés de su autocuidado y otros porque tenían que trabajar, no tenían tiempo y no tenían prioridad de salud. A largo plazo, esto es una consecuencia, porque desarrollarán cáncer de útero, cáncer de mama, etc. en la edad adulta.

Así mismo tenemos que la mitad tienen estilos de vida saludable y adecuada prevención y promoción de la salud, la cual corroborando con las tablas tenemos que tienen buena alimentación consumen frutas todos los días. Desayunan a tiempo, consumen frutas, panes, cereales, cereales todos los días, y comen carne, frijoles, huevos y pescado de 2 a 3 veces por semana es importante que los adultos consuman estos alimentos porque ayuda a mantener una buena nutrición ayudará al cuerpo humano a tener las proteínas, los carbohidratos, las vitaminas, los minerales y el agua necesaria. Una buena nutrición es muy importante. Puede

proporcionar energía y ayudarlo a controlar su peso. También puede ayudar a prevenir enfermedades como la osteoporosis y la presión arterial.

Tenemos que la mitad de los adultos tienen acciones de prevención y promoción adecuadas ya que tienen una buena alimentación saludable, por lo que también participan en el desarrollo de actividades comunitarias, se lavan las manos con frecuencia, se bañan todos los días, lavan los platos antes de comer, mantienen el hogar ordenado, afrontan problemas, resuelven problemas, y participan. Cooperan, instruyen y enseñan a algunos de sus hijos y se informan sobre temas importantes de la salud y acuden al médico cuando se sienten mal de salud.

No menos importante resaltar que un porcentaje minoritario de los adultos de la investigación realizada tienen estilos de vida no saludable e inadecuada prevención y promoción de la salud la cual a comparar con las tablas de estilos tenemos que el 50% tienen estilos de alimentación no adecuadas, no realizan ninguna forma de actividad física, lo cual es perjudicial para estos adultos, porque un estilo de vida sedentario puede conducir a la obesidad y al sobrepeso, y es una puerta de entrada a las enfermedades crónicas, como ya ha mencionado la diabetes , Cardiovascular.

Así también en relación a la prevención y promoción de la salud tienen inadecuadas conductas en un porcentaje menor que la mitad ya que refirieron que muy pocas veces lavan la comida antes de comer, a veces no enfrentan sus propios problemas, no son buenos en ciertos Enseñar disciplinariamente a los niños la dieta normal de comida chatarra, etc. Esto se convierte en un factor nocivo, ya que, si la

comida no se lava, ingerirán los microorganismos que trae el producto y pueden ocasionar problemas digestivos. También tenemos que no acuden al médico si se informan sobre temas relevantes de la salud la cual también es otro factor que puede a la larga ser perjudicial para la salud, en conclusión, se dio a conocer que ninguna variable a tratar tienen relación significativa.

Ante ello planteo como propuesta que se promueva mediante anuncios y programas en la tv que es una buena alimentación y porque es importante y beneficiosas para el organismo humano, así como los riesgos de una alimentación inadecuada, también plantearía ya que pude observar en el ítem sobre salud sexual y reproductiva que algunos adultos no se cuidan, la cual aquí sería que con ayuda del personal de salud debe realizar sesiones informativas e informar sobre la importancia de los métodos anticonceptivos y de tener una sola pareja, así mismo prevenir de enfermedades de transmisión sexuales como gonorrea, sífilis, virus de papiloma humana, herpes genital etc., que pueden empeorar la salud de cada adulto.

TABLA 7:

Al relacionar la variable prevención y promoción de la salud y apoyo social, según el análisis estadístico del Chi cuadrado se reportó que $X^2=0,12$ y $p= 0,724$ mostrando no tener relación significativos ($p<0.05$) en los adultos del Pueblo joven Porvenir B, Sector 13, Chimbote 2019.

Así mismo a un no se encuentran estudios de manera unitaria sino por separado, en la investigación en adultos tenemos que la variable apoyo social y la prevención

y promoción de la salud son variables independientes queriendo decir que la promoción se enfoca en promover la salud de los adultos para que puedan controlar mejor su vida en materia de salud, el apoyo social es el recurso humano y material que los adultos necesitan para superar. Las condiciones económicas o de crisis también son organizaciones como las redes de apoyo social, que son importantes para el apoyo de los adultos de alguna manera.

Teniendo en la investigación que más de la mitad si tienen apoyo social y adecuada prevención y promoción, la cual comparado con los resultados de la tabla de apoyo tenemos que un 93,6% si tienen apoyo emocional y apoyo afectivo la cual tenemos que los adultos si tiene ayuda cuando se encuentran con problemas, el hecho de que las personas confíen y compartan sus miedos y problemas más profundos es beneficioso para los adultos porque les ayudará a mejorar su autoconocimiento y a ser capaces de aceptar buenas decisiones. Al tener autoestima, lo más importante es tener más confianza en uno mismo y evitar el estrés, para así mejorar la relación entre las personas y la familia en esta situación. Esto puede apoyarte y beneficiar tu salud mental, y las mismas cosas importantes también pueden ayudar reducir la ansiedad y superar la depresión y la motivación para lograr el objetivo de una vida pacífica que conduzca a una vida activa.

Así también tenemos en relación a la prevención y promoción casi siempre tienen motivos para sentirse orgulloso, no se sienten inútiles y tienen visiones positivas hacia la vida, así mismo también algunos adultos conducen con el celular al costado, manejan bicicleta y no usan casco, así mismo quisiera resaltar algunos

adultos conducen con el celular al costado la cual es un factor perjudicial ya que lo ven normal al momento de responder pero puede ocasionar un accidente y hasta la muerte de otras personas sin querer y cuando manejan bicicleta no usan casco es otro factor perjudicial ya que pueden caerse o tropezar y pueden golpearse la cabeza y puede causar traumatismos encéfalo craneal , cortes, sangrar o hasta la muerte a veces suelen chocarse cuando no están atentos por eso el casco es importante para evitar golpes fuertes

No menos importante tenemos que menos de la mitad no tiene apoyo social e inadecuadas acciones de prevención y promoción la cual se comparó con el resultado obtenido que un porcentaje minoritario de adultos no tienen apoyo emocional para cual viene a ser un factor de riesgo ya que como se vino mencionando en tener apoyo te da muchos beneficios tanto como persona y para un bienestar de paz la cual el no haber eso la persona se va a sentir estresada, ansiosa ya que no tendrá con quien comunicarse fácilmente se sentirá impotente , su bienestar psicológico no está bien ya que no va a poder expresar sus emociones ni tomar buenas decisiones, quizá ni dormir podrá de estar pensando la cual va a perjudicar su salud y su bienestar mental .

Los adultos manifiestan que reciben apoyo social por parte de su entorno cercano como amigos , vecinos, compañeros de trabajo, ya que esto le ayudara a desarrollar sus relaciones positivas con los demás y accederá a mejorar su estado de bienestar tanto físico y emocional , y podrá afrontar situaciones adversas o problemas que enfrente en sus vida diaria , es importante también contar con una

pareja ya sea casados o como conviviente porque le ayudara a tomar decisiones positivas para enfrentar una situación de riesgo.

De igual forma, con la ayuda del Ministerio de Salud o líderes comunitarios, se brinda a las personas una sugerencia seria de mejora del SIS para que puedan cuidarse y evitar contraer enfermedades, y con la ayuda del Ministerio de Educación se les brinda ayuda a las personas analfabetas o que no puedan realizar sus estudios de forma gratuita.

Ante ello planteo como propuesta seria que con ayuda del personal de salud debe elaborar estrategias que sean dirigidas a esta comunidad, como sesiones educativas con temas referidos como la autoestima, como enfrentar la ansiedad y estrés, fomentar la solidaridad entre su entorno cercano ya que esto les ayudar a tener una buena salud mental y podrá mejorar su calidad de vida del adulto.

VI. CONCLUSIONES

- En los factores sociodemográficos de los adultos del Pueblo joven Porvenir B, Sector 13, más de la mitad profesan de religión católica, son femenino, grado de instrucción secundaria y su tipo de seguro SIS; la mitad tienen edades comprendidas entre 36-59 años; menos de la mitad su estado civil es conviviente, ama de casa y su ingreso económico de 650 a 850 nuevos soles. Las que más colaboran son las mujeres porque tienen más paciencia y muy pocas veces trabajan, es por ello que se les encuentran en sus casas.
- Más de la mitad tienen acciones de prevención y promoción adecuadas y un porcentaje considerable tienen acciones de prevención y promoción no adecuadas. Estas medidas los adultos lo han aprendido por los medios y por el trabajo algunos lo toman y lo aplican en su vida y otros no.
- La mitad tienen estilo de vida saludable y un porcentaje considerable tienen estilos de vida no saludable. En cuanto apoyo social más de la mitad reciben apoyo social y un porcentaje significativo no reciben apoyo social. Su vida saludable se debe a que en sus trabajos se les ha explicado a como tener una vida saludable.
- Al realizar la prueba de Chi Cuadrado entre los factores sociodemográfica y los estilos de vida se encontró que, si existe relación estadísticamente significativa entre estilo de vida y la variable ocupación, ingreso económico; no se encontró relación estadística con las demás variables. Asimismo, al relacionar los factores sociodemográficos y el apoyo social se encontró que existe relación con ingreso económico mas no con las demás variables. Se debe a que la persona se preocupa

por su trabajo de como su edad está relacionado con su trabajo y con el aporte que recibe.

- Al realizar la prueba del chi cuadrado entre las acciones de prevención y promoción y el estilo de vida se encontró que no existe relación significativa. Así mismo al relacionar las acciones de prevención y promoción de la salud con el apoyo social no se encontró relación estadísticamente entre ambas variables. Se debe a que no se ha dado a conocer a como llevar un estilo de vida adecuado y a como tener una buena salud mental. Asimismo, para conseguir una buena salud es importante mantener una alimentación con proteínas y vitaminas para disfrutar de un envejecimiento saludable si enfermedades crónicas.

ASPECTOS COMPLEMENTARIOS

- Informar a los dirigentes de la comunidad para el desarrollo de programas en donde las personas puedan inscribirse para tener un sistema de seguro integral, y ante ello puedan atenderse de manera gratuita para llevar una mejor calidad de vida promocionales así mismo también sesiones demostrativas, educativas, talleres educativos y otros tipos de ayuda para mejorar la alimentación de los adultos con la finalidad de lograr una mejor calidad de vida y ayudara a prevenir muchas enfermedades.
- Fomentar e informar a las Autoridades del establecimiento más cercano a la comunidad a que se realicen charlas de investigación sobre los estilos de vida en la población adulta sobre los aspectos de alimentación, actividad, ejercicio y la promoción y prevención.
- Informar a los dirigentes de la comunidad para que puedan avisar a las autoridades mediante aquellos resultados que se obtuvieron en la investigación se pueda contribuir a la mejora de los adultos y sobre todo con la finalidad de promocionar la salud en los adultos del Pueblo joven Porvenir B, Sector 13.
- Sensibilizar al personal de salud en fortalecer las estrategias de atención integral en los adultos considerando los factores que tienen relación con el estilo de vida en la población estudiada motivándolos al personal de salud para que realicen nuevas investigaciones que contribuyan a mejorar la salud de las personas adultas del Pueblo joven Porvenir B, Sector 13.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS:

1. Guevara M, Marrufo M. La Promoción de la Salud en el contexto de la Pandemia de COVID 19. Minsa. 2021. [Documento de Internet]. Disponible en: <https://www.redalyc.org/journal/122/12267447004/html/>
2. Ruiz A. Las Ciencias Sociales y el Coronavirus. En la calle no hay cuarentena. Lecciones de la pandemia que visibilizo a las personas en situación de calle. Instituto de Investigaciones Sociales - Universidad nacional de México, 2021. [Documento de Internet]. [Citado el 12 de abril del 2019] Disponible en: <https://www.comecso.com/wp-content/uploads/2020/10/Covid-11-Ruiz.pdf>
3. Ministerio de Sanidad. Medidas de prevención, higiene y promoción de la salud frente a covid-19 para centros educativos en el curso 2021-2022. España. 2021. [Citado 12 de Abril, 2019], Disponible en: https://www.sanidad.gob.es/profesionales/saludPublica/ccayes/alertasActual/nCov/documentos/Medidas_centros_educativos_Curso_2021_2022.pdf
4. Ministerio de Salud. Promoción de la Salud. 2021. [Documento de Internet]. [Citado el 12 de abril del 2019] Disponible en: <https://www.minsal.cl/wp-content/uploads/2021/09/ANEXO-12-2022.pdf>
5. Rojas I, Gil R. Estrategias de Atención Primaria en salud en cinco países latinoamericanos. Archivos venezolanos de farmacología y terapéutica. 2021. [Documento de Internet]. [Citado el 12 de abril del 2019] Disponible

en:https://www.revistaavft.com/images/revistas/2021/avft_7_2021/9_estrategias_atencion_primaria.pdf

6. Ministerio de Salud. Adulto Mayor: A más vida, más salud. Perú. [Documento de Internet]. [Citado 20 de Abril, 2019], Disponible en: [Minsa promueve estilos de vida saludable en adultos mayores - Gobierno del Perú \(www.gob.pe\)](https://www.gob.pe/minsa-promueve-estilos-de-vida-saludable-en-adultos-mayores)
7. El peruano. Resolución ministerial aprueban la NTS N° 181-MINSA/DGIESP-2022, Norma Técnica de Salud “Manejo de personas afectadas por COVID-19 en áreas de atención crítica de adultos”. 2022. Perú. [Documento de Internet]. [Citado 20 de Abril, 2019], Disponible en:
<https://busquedas.elperuano.pe/normaslegales/aprueban-la-nts-n-181-minsadgiesp-2022-norma-tecnica-de-s-resolucion-ministerial-no-094-2022minsa-2041971-1/>
8. Organización Panamericana de la Salud. Áncash: Fortaleciendo la respuesta del gobierno nacional y regional a la emergencia por COVID-19. 2020. [Documento de Internet]. [Citado 20 de Abril, 2019], Disponible en:
[Disponible en: https://www.paho.org/es/historias/ancash-fortaleciendo-respuesta-gobierno-nacional-regional-emergencia-por-covid-19](https://www.paho.org/es/historias/ancash-fortaleciendo-respuesta-gobierno-nacional-regional-emergencia-por-covid-19)
9. Municipalidad Distrital de Nuevo Chimbote. Plan para la vigilancia, prevención y control del COVID 19 en el trabajo 2021. [Documento de Internet]. [Citado 20 de Abril, 2019], Disponible en:
<https://www.incn.gob.pe/wp-content/uploads/2021/08/MINSA-Tiempos-de-pandemia-2020-2021.pdf>

10. Municipalidad Provincial del Santa. Salud pública-Centro Médico Municipal. Chimbote. 2021 [Documento de Internet]. [Citado 20 de Abril, 2019], Disponible en: https://www.munisanta.gob.pe/serv_salud.php
11. Red Salud Pacífico Norte. Pueblo Joven el Porvenir B sector 12. Oficina de Estadística, Chimbote. 2019. [Citado 20 de Abril de 2019]
12. Leiva A, Martínez M y Méndez A. Factores asociados al desarrollo de diabetes mellitus tipo 2 en Chile, 2018. [Documento de Internet]. [Citado 27 de Abril de 2019], Disponible en:
https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0212-16112018000200400
13. Salazar R. Promoción a la salud mental y la prevención del comportamiento suicida en jóvenes a través de la psicoterapia México, 2019. [Documento de Internet]. [Citado 27 de Abril de 2019], Disponible en:
https://www.euskadi.eus/contenidos/informacion/estrategia_preencion_suicidio/es_def/adjuntos/plan_preencion_suicidio_cast.pdf
14. Hernández R, Molina M. Efectividad de intervención educativa sobre estilos de vida en adultos mayores. Nueva Paz 2019-2020. tesis para optar el título de licenciada en enfermería. [Documento de Internet]. [Citado 27 de Abril de 2019], Disponible en:
<https://revistas.utm.edu.ec/index.php/QhaliKay/article/view/2943/3044>
15. Trujillo D. Estrategia de intervención para mejorar la calidad de vida del adulto mayor. [Documento de Internet]. [Citado 27 de Abril de 2019], Disponible en:

[Estrategia de intervención para mejorar la calidad de vida del adulto mayor | Rev. cuba. med. gen. integr;36\(4\): e1256, tab | LILACS | CUMED \(bvsalud.org\)](#)

16. Guingia E. Pilataxi M. Promoción al cuidador del adulto mayor sobre alimentación en el centro de salud Francisco Jácome de noviembre del 2018 hasta enero del 2019. [Documento de Internet]. [Citado 27 de Abril de 2019], Disponible en: <http://repositorio.ug.edu.ec/handle/redug/44577>
17. García N. Efecto de una intervención educativa en nivel de conocimiento sobre prevención del cáncer de mama en mujeres del Asentamiento Humano Sagrado Corazón de Jesús-Pachacútec, 2018. [Documento de Internet]. [Citado el 29 de Marzo 2019]. Disponible en: [“Efecto de una intervención educativa en nivel de conocimiento sobre prevención del cáncer de mama en mujeres del Asentamiento Humano Sagrado Corazón de Jesús - Pachacutec 2018” \(ucv.edu.pe\)](#)
18. Echabautis A y Gómez Y. Estilos de vida y factores biosocioculturales en los adultos de la agrupación familiar Santa Rosa de San Martín de San Juan de Lurigancho, 2019. Tesis para obtener el título profesional en enfermería. Universidad María Auxiliadora. 2019. [Citado el 12 de septiembre 2020]. Disponible en: [Registro Nacional de Trabajos de Investigación: ESTILOS DE VIDA SALUDABLE Y FACTORES BIOSOCIOCULTURALES EN LOS ADULTOS DE LA AGRUPACION FAMILIAR SANTA ROSA DE SAN JUAN DE LURIGANCHO, 2019 \(sunedu.gob.pe\)](#)

19. Saavedra J. Factores sociodemográficos y eventos de vida tempranos asociados con la felicidad en adultos de Lima Metropolitana, 2020. [Citado el 12 de septiembre 2020]. Disponible en:
<https://www.scielosp.org/article/rpmesp/2020.v37n1/42-50/>.
20. Palacios G. Estilos de vida y factores biosocioculturales de los adultos del distrito de Llama- Piscobamba 2018. [Documento de Internet]. [Citado 24 de Marzo de 2021]. Disponible en: Disponible en:
[Estilos de vida y factores biosocioculturales de los Adultos del Distrito de Llama-Piscobamba, 2018 \(uchile.cl\)](#)
21. Malpartida L, Angles R. Efectividad del programa de Promoción de la Salud y Prevención de Enfermedades Ocupacionales en el lugar de trabajo. 2018. [Documento de Internet]. [Citado 24 de Marzo de 2021]. Disponible en:
<http://repositorio.uwiener.edu.pe/handle/123456789/2624>
22. Rojas P. factores de riesgo y conocimiento sobre prevención del cáncer de mama en mujeres del pueblo joven la balanza-Chimbote, 2017. [citado el 10 de octubre de 2019]. Disponible en URL:
[Nivel de conocimiento sobre factores de riesgo y prevención del cáncer de mama en mujeres adolescentes del 4to y 5to año de secundaria en la Institución Educativa Particular Jaques Delors de Nuevo Chimbote - Ancash 2021 \(ucv.edu.pe\)](#)
23. Alejos S, Rodríguez J. Conocimientos sobre cáncer de cuello uterino y medidas preventivas en mujeres en edad fértil. Nuevo Chimbote, 2020. Universidad Nacional del Santa. Facultad de Ciencias de la salud. Tesis para optar el título de

Licenciada en Enfermería. [Documento de Internet] [Citado el 18 de Mayo de 2019], Disponible en: <http://repositorio.uns.edu.pe/handle/UNS/3799>

24. Huamán J. Factores sociodemográficos y acciones de prevención y promoción asociado al comportamiento de la salud: Estilos de vida y apoyo social del adulto. Asentamiento humano Ricardo Palma-Chimbote, 2019. [Documento de Internet] [Citado el 18 de Mayo de 2019], Disponible en:
[Factores sociodemográficos y clínicos asociados al control de la tensión arterial en pacientes hipertensos de un programa de crónicos en Boyacá, 2017 | Semantic Scholar](#)
25. Ramos. J. Factores sociodemográficos y acciones de prevención y promoción asociado al comportamiento de salud: estilos de vida y apoyo social del adulto. pueblo joven la unión sector 24 _Chimbote, 2019. [Documento de Internet] [Citado el 18 de Mayo de 2019], Disponible en: [\(PDF\) \[Influence of sociodemographic, occupational and life style factors on the levels of burnout in palliative care health professionals \(researchgate.net\)\]](#)
26. Paz E. 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 Magisterial II Etapa, Nuevo Chimbote_2019. [Documento de Internet], [Citado el 18 de Mayo de 2019], Disponible en: [Factores sociodemográficos y de salud asociados al dolor crónico en ancianos institucionalizados \(unam.mx\)](#)

27. De Arco O, Puenayan Y, Vaca L. Modelo de promoción de la salud en el lugar de trabajo: una propuesta. 2018. [Citado el 18 de Mayo de 2019], Disponible en: http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0121-45002019000200227
28. Bazán G, Milla L. Funcionamiento familiar y nivel de autoestima en el adulto con hemodiálisis. [Documento de Internet] [Citado 15 de Septiembre, 2019], Disponible en: [Funcionamiento familiar y nivel de autoestima en conductores del transporte público, Ayacucho 2020. \(uladech.edu.pe\)](http://uladech.edu.pe)
29. León T. Estilos de vida y factores biosocioculturales del adulto maduro. Asentamiento humano 10 de Setiembre - Chimbote, 2018. [Documento de Internet] [Citado 15 de Septiembre, 2019], Disponible en: [PDF\) Estilo de vida y factores biosocioculturales del adulto mayor del asentamiento humano San Juan-Chimbote, 2012 \(researchgate.net\)](https://www.researchgate.net/publication/328111111)
30. Organización Mundial de la Salud. Que es la Promoción de la Salud. 2019. [Documento de Internet], [Citado el 18 de Mayo de 2019], Disponible en: [Promoción de la Salud - OPS/OMS | Organización Panamericana de la Salud \(paho.org\)](http://paho.org)
31. Coronel J; Marzo N. La Promoción de la Salud: Evolución y retos en América Latina. 2019. [Documento de Internet], [Citado el 18 de Mayo de 2019], Disponible en: <http://www.medisan.sld.cu/index.php/san/article/view/1592/html>

32. Aliaga E; Cuba S; Mar M. Promoción de la Salud y Prevención de las Enfermedades. Revista Peruana de Medicina Experimental y Salud Publica 33. 2018. [Citado 27 de Abril de 2019]. Disponible en:
<https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=3125084>
33. Aristizábal G, Blanco D, Sánchez A, Ostiguín R. El modelo de promoción de la salud de Nola Pender. 2018. [Citado el 28 de Septiembre de 2019]. Disponible en:
<https://www.mscbs.gob.es/profesionales/saludPublica/prevPromocion/docs/formacionSalud.pdf>
34. Magdalena M. Modelo de participación de enfermería en promoción y prevención de accidentes de tránsito. 2018. [Documento de Internet]. [Citado 4 de Abril, 2021], Disponible en: [Modelo de participación de enfermería en promoción de la salud y prevención de la enfermedad | Investigación y Educación en Enfermería \(udea.edu.co\)](http://Modelo%20de%20participaci3n%20de%20enfermer3a%20en%20promoci3n%20y%20prevenci3n%20de%20accidentes%20de%20tr3nsito%202018.pdf)
35. Del Prado J. Prevención Primaria, Secundaria y Terciaria. 2018[Documento de Internet]. [Citado 4 de Abril, 2021], Disponible en:
[Table: Tres niveles de prevención - Manual MSD versión para público general \(msdmanuals.com\)](http://Table:Tres%20niveles%20de%20prevenci3n%20-%20Manual%20MSD%20versi3n%20para%20p3blico%20general%20(msdmanuals.com))
36. Meiriño J, Vásquez M, Simonetti C, Palacio M. El Cuidado. 2019. [Citado 27 de Abril de 2019], Disponible en:
<http://teoriasdeenfermeriauns.blogspot.com/2012/06/nola-pender.html>

37. Aristizábal G, Blanco D, Sánchez A, Ostiguín M. El modelo de promoción de la salud de Nola Pender: Una reflexión en torno a su comprensión. 2018. [Documento de Internet]. [Citado 5 de Octubre, 2019], Disponible en:
http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1665-70632011000400003&lng=es..blogspot.com/2012/06/nola-pender.html
38. Meiriño J, Vásquez M, Simonetti C, Palacio M. El Cuidado. Teorías de Nola Pender. 2018. [Documento de Internet]. [Citado 5 de Octubre, 2019], Disponible en: <http://teoriasdeenfermeriauns.blogspot.com/2012/06/nola-pender.html>
39. Salgado F. Cuidado del Adulto Mayor Auto Valente desde el Modelo de Nola Pender, Chiclayo, Perú. 2019. [Documento de Internet]. [Citado 5 de Octubre, 2019], Disponible en: <Repositorio de Tesis USAT: Cuidado del adulto mayor autovalente desde el modelo de Nola J. Pender, Chiclayo Perú 2013>
40. Antón M; Gómez C, Rondón H. Estilo de vida del profesional de enfermería y calidad al cuidado. 2019. [Citado 27 de Abril de 2019], Disponible en: <http://www.scielo.org.mx/pdf/eu/v8n4/v8n4a3.pdf>
41. Rodríguez G. Educación para la Salud: definición y métodos fundamentales. 2018. Disponible en:
<https://www.universidadviu.com/educacion-para-la-salud-definicion-y-metodos-fundamentales/>
42. Sherbourne, C. D., & Stewart, A. L. (1991). The MOS social support survey. *Social Science & Medicine*, 32(6), 705–714. doi:10.1016/0277-9536(91)90150-
b url to share this paper

43. Vásquez M, Simonetti C, Palacio M. Teorías de enfermería para la investigación y la practica en cuidado 2012. [Citado 27 de Abril de 2019], Disponible en:
<http://www.scielo.org.co/pdf/rlb/v17n1/v17n1a04.pdf>
44. Hernández, R, Fernández, C. y Bautista, P. Metodología de la Investigación 4° ed. 2019. México: McGraw- Hill. [Citado 16 de Junio 2019] Disponible en:
<http://observatorio.epacartagena.gov.co/wp-content/uploads/2017/08/metodologia-de-la-investigacion-sexta-edicion.compressed.pdf>
45. Rojas M. Tipos de Investigación científica: Una simplificación de la complicada incoherente nomenclatura y clasificación. Rev. Electrón. Vet. 16(1): 1-14. 2018. [Citado 16 de Junio 2019]; Disponible en:
<http://www.redalyc.org/pdf/636/63638739004.pdf>
46. Rodríguez C. Factores sociodemográficos. 2019. [Documento de Internet], [Citado 16 de Junio 2019]; Disponible en:
https://www.academia.edu/30674586/AN%C3%81LISIS_DE_LOS_FACTORES_SOCIODEMOCR%C3%81FICOS_QUE_DETERMINAN_LA_VALORACI%C3%93N_DE_EVENTOS_TURC3%8DSTICOS_CULTURALES_UNA_APLICACI%C3%93N_AL_FESTIVAL_DE_TEATRO_CL%C3%81SICO_DE_M%C3%89RIDA
47. Ponce M, Santillán L. Factores sociodemográficos y satisfacción de los usuarios del servicio de planificación familiar del Centro Materno Infantil San José. Villa El Salvador. 2019. [Documento de Internet], [Citado 16 de Junio 2019]. Disponible en:

http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1665-61802015000200101

48. Brenes G. Factores Socio-económicos Asociados a la Percepción de Situación Socioeconómica entre Adultos Mayores de dos Países Latinoamericanos. 2019. [Documento de Internet], [Citado 16 de Junio 2019]. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4210949/>
49. Oskarina C, Hueso C, Ortega A, Montoya R, Cruz F. Factores Sociodemográficos y de Participación Social Relacionados con el Bienestar Psicológico en Adultos Mayores en la Región de Magallanes, Chile. 2019. [Documento de Internet], [Citado 16 de Junio 2019]. Disponible en: https://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-98872016001000008
50. Coronel J, Marzo N. La promoción de la salud: evolución y retos en América Latina. 2019; 21 (7): 926-932. [Documento de Internet], [Citado 16 de Junio 2019]. Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1029-30192017000700018&lng=es.](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1029-30192017000700018&lng=es)
51. Calvo A, Gómez E. Condiciones de Salud y Factores Relacionados con Discapacidad en Adultos Mayores - Una Reflexión para la Atención 2018. Univ. Salud. 2018; 20(3):270-282. [Documento de Internet], [Citado 16 de Junio 2019]. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.22267/rus.182003.131>

52. Reyes J. La promoción de la salud. 2019. [Citado el 18 de junio del 2019]
Disponible en:
[https://www.academia.edu/28106882/PROMOCI%C3%93N_DE_LA_SALUD
UNA_NUEVA_CULTURA_Promoci%C3%B3n_de_la_Salud](https://www.academia.edu/28106882/PROMOCI%C3%93N_DE_LA_SALUD_UNA_NUEVA_CULTURA_Promoci%C3%B3n_de_la_Salud)
53. Gallar M. Promoción de la salud y apoyo psicológico al paciente. 4ª edición ed.
Madrid: Thomson Paraninfo. 2019. [Documento de Internet], [Citado 29 de Marzo
2021]. Disponible en:
[https://books.google.com.pe/books/about/Promoci%C3%B3n_de_la_salud_y_apo
yo_psicol%C3%B3gico.html?id=q_IkDwAAQBAJ&redir_esc=y](https://books.google.com.pe/books/about/Promoci%C3%B3n_de_la_salud_y_apoyo_psicol%C3%B3gico.html?id=q_IkDwAAQBAJ&redir_esc=y)
54. Gamarra M, Rivera H, Alcalde M. Estilo de vida, autoestima y apoyo social en
estudiantes. 2019. [Documento de Internet], [Citado 29 de Marzo 2021]. Disponible
en:
[file:///C:/Users/Hever/Downloads/Dialnet-
EstiloDeVidaAutoestimaYApoyoSocialEnEstudiantesDeE-6181489.pdf](file:///C:/Users/Hever/Downloads/Dialnet-EstiloDeVidaAutoestimaYApoyoSocialEnEstudiantesDeE-6181489.pdf)
55. Castro M. Código De Ética Para La Investigación. [Documento de Internet],
[Citado 29 de Marzo 2021]. Disponible en:
[http://repositorio.autonmadeica.edu.pe/bitstream/autonmadeica/506/3/CODIGO
%20DE%20ETICA%20%202019.pdf](http://repositorio.autonmadeica.edu.pe/bitstream/autonmadeica/506/3/CODIGO%20DE%20ETICA%20%202019.pdf)
56. Medina R. Factores sociodemográficos y acciones de prevención y promoción
asociado al comportamiento de la salud: Estilos de vida y apoyo social del adulto.
Pueblo joven “La Unión” Sector 25_Chimbote, 2019. [Documento de Internet],
[Citado 29 de Marzo 2021]. Disponible en:

[http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13032/21209/ADULTO
PREVENCION_MEDINA_TITO_RUTH_ELIZABETH.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13032/21209/ADULTO_PREVENCION_MEDINA_TITO_RUTH_ELIZABETH.pdf?sequence=1&isAllowed=y)

57. Organización mundial de la salud. Género y salud. 2019. [Documento de Internet], [Citado 29 de Marzo 2021]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/gender>
58. Organización Mundial de la Salud. Guía de Atención al Adulto. Grupo de Estudio. Sociedad Andaluza de Medicina Familiar y Comunitaria. Pág. 2-3. 2019. [Documento de Internet]. [Citado 25 de Marzo de 2021]. Disponible en: http://catarina.udlap.mx/u_dl_a/tales/documentos/lar/dionne_e_mf/capitulo1.pdf
59. Carrasco J. Sexo e identidad de género. [Documento de Internet]. [Citado 25 de Marzo de 2021]. Disponible en: <https://www.ministeriodesalud.go.cr/index.php/vigilancia-de-la-salud/analisis-de-situacion-de-salud/3873-sumevig-2012-2016/file>
60. Sarmiento C. Definición de religión. Religión 2018. [Documento de Internet]. [Citado 25 de Marzo de 2021]. Disponible en: <https://www.significados.com/religion/>
61. Sánchez K. Definición de estado Civil. 2018. [Documento de Internet]. [Citado 25 de Marzo de 2021]. Disponible en: <https://www.conceptosjuridicos.com/estado-civil>
62. Samamé T. Definición Y Desarrollo Del Concepto De Ocupación: Ensayo Sobre La Experiencia De Construcción Teórica Desde Una Identidad Local. 2018.

- [Documento de Internet]. [Citado 25 de Marzo de 2021]. Disponible en:
<https://revistaterapiaocupacional.uchile.cl/index.php/RTO/article/view/81>
63. Álvarez C. Sistema de seguros. 2018. [Citado el 30 de Marzo del 2021]. Disponible en:
[www.https://www.conceptosjuridicos.com/estadocivil/aprendeycrece.pe/Articulos/TusFinanzas/21/422](https://www.conceptosjuridicos.com/estadocivil/aprendeycrece.pe/Articulos/TusFinanzas/21/422)
64. Manrique L. Definición Ingreso económico. Ingreso económico. 2018. [Citado el 30 de Marzo del 2021]. Disponible
<https://www.monografias.com/docs/Ingreso-Econ%C3%B3mico-PKBVQA3RLLCP#:~:text=Cantidad%20de%20Dinero%20que%20una,de%20transferencia%2C%20alquileres%20y%20dem%C3%A1s.>
65. Febre T. Factores sociodemográficos y acciones de prevención y promoción asociado al comportamiento de la salud: Estilos de vida y apoyo social del adulto. Pueblo joven “La Unión” Sector 26_Chimbote, 2019. [Citado el 30 de Marzo del 2021]. Disponible en:
http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13032/19906/ADULTO_PREVENCION_FEBRE_LLOCLLA_TANIA_ELIZABETH.pdf?sequence=1&isAllowed=y
66. Ministerio de salud. Promoción de la salud. Unidad temática N°2.Guia del participante. 2018. [Citado el 30 de Marzo del 2021]. Disponible en:
<file:///C:/Users/Hever/Downloads/PDF%20FINAL-Promocion%20de%20la%20Salud.pdf>

67. Organización Mundial de la Salud. Temas de salud. Nutrición. 2020 [Fecha de publicación 2020]. [Fecha de acceso 26 de septiembre del 2020]. Disponible en: <https://www.paho.org/es/temas/nutricion>
68. Rufino E. Concepto de higiene. 2021. [Documento de Internet], [Citado 25 de Abril 2021]. Disponible en: http://www.codajic.org/sites/default/files/sites/www.codajic.org/files/Enfoque%20de%20Habilidades%20para%20la%20vida%20OPS_0.pdf
69. Gutiérrez A. Centro de información y educación, Habilidades para la vida. Manual de Conceptos Básicos para Facilitadores y Educadores. 2018. [Documento de Internet], [Citado 9 de Mayo 2021]. Disponible en: <http://www.cedro.org.pe/emprendimientojuvenil/images/pdf/habilidadesparalavidamanualdeconceptos16agosto.pdf>
70. Organización mundial de la salud. Actividad física. 2018. [Documento de Internet], [Citado 9 de Mayo 2021]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/physical-activity>
71. Organización mundial de la salud. Salud reproductiva. 2018. [Documento de Internet], [Citado 9 de Mayo 2021]. Disponible en: <https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/3140/Salud%20reproductiva%20concepto%20e%20importancia.pdf;sequence=1>
72. Zegarra Y. Salud bucal. Pág.:8 Lima 2020. [Citado el 30 de Marzo del 2021]. Disponible en: http://www.cda.org/Portals/0/pdfs/fact_sheets/oral_health_spanish.pdf

73. Ministerio de salud. Dirección general de salud de las personas. Salud mental y cultura de paz. 2019. [Citado el 20 de Marzo del 2021]. Disponible en: <http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/3731.pdf>
74. Flores J. Que es la seguridad vial. 2020. [Documento de Internet], [Citado 9 de Mayo 2021]. Disponible en: <https://www.gob.pe/institucion/minsa/informes-publicaciones/1860894-formato-de-consentimiento-informado-para-la-vacunacion-contr-la-covid-19>
75. Ministerio de salud. Que son los estilos de vida saludable. 2029. [Documento de Internet], [Citado 9 de Mayo 2021]. Disponible en: <https://www.minsalud.gov.co/Paginas/Modulo-general.aspx>
76. Organización mundial de la salud. El estilo de vida ‘no saludable’ causa 16 millones de muertes al año. [Documento de Internet], [Citado el 30 de Marzo del 2021]; Disponible en: https://elpais.com/elpais/2015/01/16/ciencia/1421435312_637657.html
77. Gutiérrez U. Como tomar responsabilidad de tu vida y de ti mismo. 2019. [Documento de Internet], [Citado 9 de Mayo 2021]. Disponible en: <https://habitosexitosos.com/desarrollo-personal/ser-responsable/>
78. Rioja Salud. Actividad física. 2018. [Documento de Internet], [Citado 9 de Mayo 2021]. Disponible en: <https://www.riojasalud.es/ciudadanos/catalogo-multimedia/actividad-fisica-y-deporte/actividad-fisica>

79. Youdim A. Introducción a la nutrición. [Documento de Internet], [Citado 9 de Mayo 2021]. Disponible en: <https://www.msmanuals.com/es-pe/hogar/trastornos-nutricionales/introducci%C3%B3n-a-la-nutrici%C3%B3n/introducci%C3%B3n-a-la-nutrici%C3%B3n>
80. Waxemberg J. Relaciones y vida espiritual. 2018. [Citado el 30 de Marzo del 2021]. Disponible en: <https://www.mundonuevo.cl/relaciones-y-vida-espiritual/>
81. Gonzales A. Rol De La Enfermera En El Apoyo Social Del Adulto Mayor De La Municipalidad Distrital De San José – 2019. [Citado el 30 de Marzo del 2021]. Disponible en: <https://digitum.um.es/digitum/bitstream/10201/24459/1/Rol%20de%20la%20enfermeria%20en%20el%20apoyo%20social%20del%20adulto%20mayor..pdf>
82. Carranza R. Calidad de vida y apoyo social percibido en los adultos mayores del programa centro integral del adulto mayor de la Municipalidad Provincial de San Martín-Tarapoto 2019. [Documento de Internet]. [Citado el 30 de Marzo del 2021]. Disponible en: https://repositorio.upeu.edu.pe/bitstream/handle/UPEU/2528/Edgar_Tesis_Licenciatura_2019.pdf?sequence=1&isAllowed=y
83. Organización mundial de la salud. La importancia del apoyo emocional en situaciones de crisis. 2019. [Documento de Internet]. [Citado el 30 de Marzo del 2021]. Disponible en: <https://www.psicologos-malaga.com/apoyo-emocional-situaciones-crisis/>

84. Pérez P. Definiciones. Ayuda Material. 2019. [Documento de Internet]. [Citado el 30 de Marzo del 2021]. Disponible en: <https://definicion.de/ayuda/>
85. Ellen K, Padilla L. Qué Significado Tiene El Ocio, El Tiempo Libre Y La Salud. 2019. [Documento de Internet]. [Citado el 30 de Marzo del 2021]. Disponible en: <http://ve.scielo.org/pdf/pdg/v34n1/art03.pdf>
86. Alva M. Estilos de vida y factores biosocioculturales de la persona adulta, Nuevo Chimbote 2018. [Documento de Internet]. [Citado el 30 de Marzo del 2021]. Disponible en: <https://revistas.uladech.edu.pe/index.php/increscendo/article/view/219>



ANEXOS



ANEXO N° 01

UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES DE CHIMBOTE
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA
CUESTIONARIO SOBRE FACTORES SOCIODEMOGRÁFICOS

DATOS DE IDENTIFICACIÓN:

Iniciales o seudónimo del nombre de la persona:

A. FACTORES SOCIODEMOGRAFICOS

1. ¿Marque su sexo?

- a) Masculino () b) Femenino ()

2. ¿Cuál es su edad?

- a) 20-35 años b) 36-59 años c) 60 a más

3. ¿Cuál es su grado de instrucción?

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

4. ¿Cuál es su religión?

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

5. ¿Cuál es su estado civil?

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

6. ¿Cuál es su ocupación?

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

7. ¿Cuál es su ingreso económico?

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

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

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



ANEXO N° 02

PREVENCIÓN Y PROMOCIÓN DE LA SALUD

N°	Comportamientos del usuario	CALIFICACIÓN			
		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° 03
UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES DE
CHIMBOTE

FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

CUESTIONARIO MOS DE APOYO SOCIAL

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

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

Escriba el N° de amigos íntimos y familiares cercanos

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

CUESTIONES: ¿Cuenta con ALGUIEN?	Nu nca	Poc as Vec es	Algun as veces	La mayorí a de las veces	Siemp re
2. Que le ayude cuando tenga que estar en la cama	1	2	3	4	5
3. Con quien pueda contar cuando necesite hablar	1	2	3	4	5
4. Que le aconseje cuando tenga problemas	1	2	3	4	5
5. Que le lleve al médico cuando lo necesite	1	2	3	4	5
6. Que le muestre amor y afecto	1	2	3	4	5
7. Con quien pasar un buen rato	1	2	3	4	5
8. Que le informe y ayude a entender la situación	1	2	3	4	5

9. En quien confiar o con quién hablar de sí mismo y sus preocupaciones	1	2	3	4	5
10. Que le abrace	1	2	3	4	5
11. Con quien pueda relajarse	1	2	3	4	5
12. Que le prepare la comida si no puede hacerlo	1	2	3	4	5
13. Cuyo consejo realmente desee	1	2	3	4	5
14. Con quien hacer cosas que le sirvan para olvidar sus problemas	1	2	3	4	5
15. Que le ayude en sus tareas domésticas si este enfermo	1	2	3	4	5
16. Alguien con quien compartir sus temores y problemas más íntimos	1	2	3	4	5
17. Que le aconseje cómo resolver sus problemas personales	1	2	3	4	5
18. Con quién divertirse	1	2	3	4	5
19. Que comprenda sus problemas	1	2	3	4	5
20. A quien amar y hacerle sentirse querido	1	2	3	4	5

Resultado: (suma de los valores correspondientes)

Índice global de apoyo social: Todas las respuestas.

Apoyo emocional: Respuestas número: 3, 4, 8, 9, 13, 16, 17 y 19.

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

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

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

Interpretación:

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

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 ítems 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 04

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

CUESTIONARIO DE ESTILOS DE VIDA

Autores Serrano-Fernández, M. J., Boada-Grau, J., Vigil-Colet, A., & Gil- Ripoll, C. (2016). Adaptación española de la escala HPLP-II con una muestra de empleados. *Universitas Psychologica*, 15 (4). <http://dx.doi.org/10.11144/Javeriana.upsy15-4.aem>

CONTENIDO ÍTEMS	NUNCA	A VECES	CASI SIEMPRE	SIEMPRE	
Matriz de saturaciones de los factores de la escala HPLP-II de la solución de cuatro factores F1. Responsabilidad hacia la salud, F2. Actividad física, F3. Nutrición, F4. Crecimiento Espiritual y Relaciones Interpersonales					
1.-Escojo una dieta baja en grasa, grasas saturadas y en colesterol.					
2.-Informo a un doctor (a) a otros profesionales de la salud cualquier señal inusual o 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.- Limito el uso de azúcares y alimentos que contienen azúcar (dulces)					
7.-Leo o veo programas de televisión acerca del mejoramiento de la salud.					

8.-Hago ejercicios vigorosos por 20 o más minutos, por lo menos tres veces a la semana (tales como caminar rápidamente, andar en bicicleta, baile aeróbico, usar la maquina escaladora)					
Matriz de saturaciones de los factores de la escala HPLP-II de la solución de cuatro factores					
9.-Tomo algún tiempo para relajarme todos los días					
10.-Creo que mi vida tiene un propósito					
11.-Mantengo relaciones significativas y enriquecedoras					
12.-Hago preguntas a los profesionales de la salud para poder entender sus instrucciones.					
13.-Acepto aquellas cosas de mi vida que yo no puedo cambiar.					
14.-Miro adelante hacia al futuro.					
15.-Paso tiempo con amigos íntimos.					
16.-Como de 2 a 4 porciones de fruta todos los días.					
17.-Busco una segunda opinión, cuando pongo en duda las recomendaciones de mi proveedor de servicios de salud.					
18.-Tomo parte en actividades físicas de recreación (tales como: nadar, bailar, andar en bicicleta).					
19.-Me siento satisfecho y en paz conmigo (a)					

20.-Se me hace fácil demostrar preocupación, amor y cariño a otros.					
21.-Estoy consciente de lo que es importante para mí en la vida.					
22.- Busco apoyo de un grupo de personas que se preocupan por mi					
Matriz de saturaciones de los factores de la escala HPLP-II de la solución de cuatro factores.					
23.-Leo las etiquetas nutritivas para identificar el contenido de grasas y sodio en los alimentos empacados					
24.-Asisto a programas educacionales sobre el cuidado de salud personal.					
25.-Alcanzo mi pulso cardíaco 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°05

UNIVERSIDAD CATOLICA LOS ANGELES DE CHIMBOTE

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

CONSENTIMIENTO INFORMADO:

TÍTULO

FACTORES SOCIODEMOGRÁFICOS Y ACCIONES DE PREVENCIÓN Y PROMOCIÓN ASOCIADO AL COMPORTAMIENTO DE LA SALUD: ESTILOS DE VIDA Y APOYO SOCIAL DEL ADULTO. PUEBLO JOVEN “PORVENIR B” SECTOR 13, 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° 6
UNIVERSIDAD CATOLICA LOS ANGELES
DE CHIMBOTE

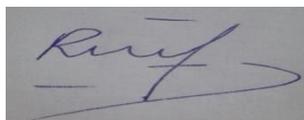


FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

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. Pueblo Joven “Porvenir B” Sector 13, 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.



VERDE LARA, ROSITA YOVANY

45611740

CONSTANCIA DE PERMISO

La comisión del Pueblo Joven Porvenir “B” Sector 13, Chimbote hace constar que:

VERDE LARA ROSITA YOVANY

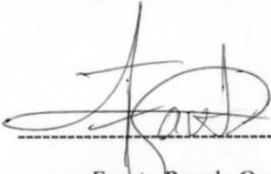
de la **UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ANGELES DE CHIMBOTE** tiene el permiso otorgado para poder realizar su estudio de **“Factores Sociodemográficos Y Acciones De Prevención Y Promoción Asociado Al Comportamiento De La Salud: Estilos De Vida Y Apoyo Social Del Adulto. Pueblo Joven Porvenir “B” Sector 13, Chimbote, 2019”**.

Contando con el apoyo de la población adulta para terminar dicho estudio de investigación.

El presente documento no tiene una vigencia de tiempo, por lo cual tiene el permiso de realizar dicha investigación el tiempo que crea pertinente.

Se expide la presente constancia a solicitud de la interesada para los fines que estime conveniente.

Chimbote 20 de Agosto del 2020



Fausto Pereda Quezada
Presidente



Felipe Gonzáles Sánchez
Secretario