



**UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES
DE CHIMBOTE**

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

**FACTORES SOCIODEMOGRÁFICOS Y
ACCIONES DE PREVENCIÓN Y PROMOCIÓN
ASOCIADO AL COMPORTAMIENTO DE LA
SALUD: ESTILOS DE VIDA Y APOYO SOCIAL
DEL ADULTO. ASENTAMIENTO HUMANO SAN
MIGUEL SECTOR II_ CHIMBOTE, 2019**

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

AUTOR

MANRIQUE SANCHEZ, JULIO CESAR

ORCID: 0000-0002-5466-3366

ASESORA

VILCHEZ REYES, MARIA ADRIANA

ORCID: 0000-0001-5412-2968

CHIMBOTE

PERÚ 2022

EQUIPO DE TRABAJO

AUTOR

Manrique Sánchez, Julio César

ORCID: 0000-0002-5466-3366

Universidad Católica Los Ángeles De Chimbote, Estudiante 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. Presidente

ORCID: 0000-001-5975-7006

Urquiaga Alva, María Elena. Miembro

ORCID: 0000-0002-4779-0113

Cóndor Heredia Nelly Teresa. Miembro

ORCID: 0000-0003-1806-7804

HOJA DE FIRMA DEL JURADO Y ASESORA

**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

Gracias a Dios Padre
Todopoderoso por
permitirme tener y disfrutar a
mi familia,
gracias a mis padres Julio y
Juana que fueron
mis mayores promotores
durante este proceso a un gran
amigo por su apoyo
incondicional Loyer R,
asimismo a Daniel y Jazmín que
con sus apoyos hicieron posible
seguir adelante.

Gracias por creer en mí y
gracias a Dios por permitirme
vivir y disfrutar de cada día, a
mi asesora la Dra. María
Adriana Vélchez Reyes por
su paciencia y dedicación, a
todas las personas que fueron
partícipe de este proceso ya
sea de manera directa e
indirecta.

DEDICATORIA

A mis padres Julio y Juana quienes, con su amor, paciencia y esfuerzo me han permitido llegar a cumplir hoy un sueño más, gracias por inculcar en mí el ejemplo de esfuerzo y valentía, de no temer las adversidades porque Dios está conmigo siempre.

Finalmente quiero agradecer a un gran amigo por su apoyo incondicional Loyer R asimismo a Daniel y Jazmín por apoyarme cuando más los necesite, por extender su mano en momentos difíciles.

RESUMEN

Según la Organización Panamericana de la Salud la promoción de la salud es un proceso que permite a las personas incrementar el control sobre su vida diaria. Se determinó 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. Tipo cuantitativa, de nivel correlacional-transversal y diseño no experimental. Muestra conformada por 100 adultos. Se utilizó las técnicas: entrevista y observación. Los datos fueron exportados a una base de datos en el Software Statistics versión 24,0 para su procesamiento. Para establecer relación entre variables de estudio se realizó la prueba de independencia Chi cuadrado con el 95% de confiabilidad y significancia de $p < 0.05$. Llegando a las siguientes conclusiones y resultados en los factores sociodemográficos la mayoría son de sexo femenino, tienen secundaria, menos de la mitad son convivientes, más de la mitad son amas de casa, ingreso económico de 400 a 650 nuevos soles. La mayoría no tienen un estilo de vida saludable y apoyo social. En relación a prevención y promoción de la salud la mayoría no tienen acciones adecuadas. En relación a la variable sociodemográfica, los estilos de vida y apoyo social se encontró que si existe relación estadísticamente significativa. No se encontró que existe relación entre estilo de vida, prevención y promoción de la salud. Entre la prevención y promoción de la salud y apoyo social también no existe relación significativa.

Palabra clave: Adultos, apoyo social, estilo de vida, factores sociodemográficos.

ABSTRACT

According to the Pan American Health Organization, health promotion is a process that allows people to increase control over their daily lives. The sociodemographic factors and the actions of prevention and promotion of adult health were determined, associated with health behavior: lifestyles and social support. Quantitative type, correlational-transversal level and non-experimental design. Sample made up of 100 adults. The techniques were used: interview and observation. The data was exported to a database in Statistics Software version 24.0 for processing. To establish a relationship between study variables, the Chi square independence test was performed with 95% reliability and significance of $p < 0.05$. Reaching the following conclusions and results in the sociodemographic factors, the majority are female, have secondary education, less than half are cohabitants, more than half are housewives, economic income of 400 to 650 nuevos soles. Most do not have a healthy lifestyle and social support. In relation to prevention and health promotion, most do not have adequate actions. In relation to the sociodemographic variable, lifestyles and social support, it was found that there is a statistically significant relationship. It was not found that there is a relationship between lifestyle, prevention and health promotion. There is also no significant relationship between prevention and health promotion and social support.

Keyword: Adults, social support, lifestyle, sociodemographic factors.

ÍNDICE DE CONTENIDO

1. TÍTULO DE TESIS.....	i
2. EQUIPO DE TRABAJO.....	ii
3. HOJA DE FIRMA DEL JURADO Y ASESORA.....	iii
4. HOJA DE AGRADECIMIENTO Y/O DEDICATORIA.....	iv
5. RESUMEN Y ABSTRACT.....	vi
6. CONTENIDO.....	viii
7. ÍNDICE DE GRÁFICOS, TABLAS Y CUADROS.....	ix
I. INTRODUCCIÓN.....	1
II. REVISIÓN DE LA LITERATURA.....	6
III. HIPÓTESIS DE LA INVESTIGACIÓN.....	18
IV. METODOLOGÍA.....	19
4.1 Diseño de la investigación.....	19
4.2 Población y muestra.....	19
4.3 Definición y operacionalización de variables e indicadores.....	20
4.4 Técnicas e instrumentos de recolección de datos.....	23
4.5 Plan de análisis.....	29
4.6 Matriz de consistencia.....	31
4.7 Principios éticos.....	32
V. RESULTADOS.....	35
5.1 Resultados.....	35
5.2 Análisis de resultados.....	51
VI. CONCLUSIONES.....	80
ASPECTOS COMPLEMENTARIOS.....	81
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	83
ANEXOS.....	91

MIGUEL	SECTOR	II,	CHIMBOTE
2019.....			51

ÍNDICE DE GRÁFICOS

	Pág.
GRÁFICOS DE LA TABLA 1: FACTORES SOCIODEMOGRÁFICOS DEL ADULTO DEL ASENTAMIENTO HUMANO SAN MIGUEL SECTOR II_CHIMBOTE,2019.....	37
GRÁFICO DE LA TABLA 2: PREVENCIÓN Y PROMOCIÓN DE LA SALUD DEL ADULTO DEL ASENTAMIENTO HUMANO SAN MIGUEL SECTOR II_CHIMBOTE,2019.....	42
GRÁFICO DE LA TABLA 3: ESTILOS DE VIDA DEL ADULTO DEL ASENTAMIENTO HUMANO SAN MIGUEL SECTOR II_CHIMBOTE,2019.....	44
GRAFICOS DE LA TABLA 4: APOYO SOCIAL DEL ADULTO DEL ASENTAMIENTO HUMANO SAN MIGUEL SECTOR II_CHIMBOTE, 2019.....	46

I. INTRODUCCIÓN

A nivel mundial la promoción de la salud en el año 2021, nos dice la Organización Panamericana de la Salud que es un proceso que permite a las personas incrementar el control sobre su vida diaria, para así poder prevenir enfermedades que afecten a su salud a largo y corto plazo. El cual tiene enfoques de ambientes sanos para una buena promoción de la salud, donde se envuelve un procedimiento interdisciplinario para poder fomentar la buena salud sin olvidar mencionar la pandemia del COVID-19, que se está controlando con la inmunización en diferentes partes del mundo, logrando de esta manera disminuyendo la gran cantidad de muertes que se observó en los últimos años (1).

Según la Organización Panamericana de Salud en América Latina en el año 2021 tienen una iniciativa que tiene como principal objetivo perfeccionar la salud del individuo, poniendo programas de promoción de la salud y prevención, para así poder tener un enfoque en sus prevenciones principales que cuidan y protegen al individuo y la comunidad que perturban su salud a lo largo de sus años de vida (2).

En México la Promoción de la Salud en el año 2020, se encuentra alarmada por que las enfermedades no transmisibles son líder en este país, lo cual proyectó propuestas para poder mejorar la salud de cada uno de los habitantes de su país para así poder prevenir, instruir para que puedan tener un estilo de vida saludable. Puso como primordial proyecto la educación que es el eje principal de toda persona (3).

En el Perú la Promoción de la salud en el 2019 según el Ministerio de la salud explica que es un medio que busca realizar acciones individuales y originar dispositivos ordenados administrativos y políticos que permitan a los adultos y a las agrupaciones para que tengan un mayor dominio sobre su sanidad para así cada amanecer renovarla por ello la promoción de la salud en el Perú y la prevención de las afecciones es el fundamental lineamiento de política sectorial del ministerio de salud que tiene como propósito edificar lugares saludables y culturas de sanidad. Se evidencia por medio de exposiciones y operaciones (municipalidades y sociedades vigorosos en cada uno de los establecimientos regionales y locales) a beneficio de la promoción de la salud (4).

La promoción de la salud en Ancash en el año 2019, siguen avanzando en proyectos primordiales para la salud de cada uno sus habitantes, ofreciéndoles sesiones educativas sobre una alimentación adecuada, estilos de vida que conllevaran a tener una vida llena de plenitud y sin enfermedades, aprendiendo a prevenir las enfermedades, que día a día perjudican la vida de cada uno de sus habitantes (5).

En Chimbote la Promoción de la Salud en la actualidad la situación demográfica y epidemiológica, los problemas de salud asociados a estilos de vida y multicausalidad son responsables de gran parte de la morbimortalidad y del déficit en calidad de vida. Igualmente, los determinantes sociales, son parte fundamental del origen y de las potenciales soluciones para enfrentar la dinámica de salud actual, los estilos de vida no saludables en un adulto conllevan a la aparición de enfermedades crónicas como: enfermedades cardiovasculares,

hipertensión, diabetes mellitus, obesidad y dislipidemias, entre otras (6).

Frente a esta problemática no es ajeno a esta situación los adultos del Asentamiento Humano San Miguel Sector II, creado hace 40 años, cuentan con un Cuna Más, una Institución Educativa San Miguel N° 1692 nivel primario, colinda con la Comisaria de Alto Perú, un mercado cerca “Mercado Israelita”, parques y jardines, loza deportiva asimismo se desplazan por medio de moto taxi y automóvil. Los adultos presentan enfermedades como: virus de inmunodeficiencia humana, tuberculosis, enfermedades dérmicas y con un promedio de 3 adultos por casa, hay presencia de cúmulos de basura, para ello se evidencia en dicha comunidad patologías que afectan al adulto quienes cuentan con un Puesto de Salud “Santa Ana Costa”, que reflejan cuidados de calidad y eficiencia en prevención y promoción de la salud (7).

De igual manera el enunciado del problema es:

¿Existe asociación entre los factores sociodemográficos y acciones de prevención y promoción con el comportamiento de la salud, estilos de vida y apoyo social en los adultos Asentamiento Humano San Miguel sector II?

Para ello se programó este objetivo general:

Determinar los factores sociodemográficos y las acciones de prevención y promoción asociados al comportamiento de la salud: estilos de vida y apoyo social del adulto en el Asentamiento Humano San Miguel Sector II.

Se dispuso los siguientes objetivos específicos:

- Caracterizar los factores sociodemográficos del adulto en el Asentamiento Humano San Miguel Sector II.
- Caracterizar las acciones de prevención y promoción de la salud del

adulto en el Asentamiento Humano San Miguel Sector II.

- Caracterizar el comportamiento de la salud: estilo de vida y apoyo social.
- Explicar la relación de los factores sociodemográfico asociados al comportamiento de la salud: estilo de vida y apoyo social del adulto en el Asentamiento Humano San Miguel Sector II.
- Explicar la relación de las acciones de prevención y promoción asociados al comportamiento de la salud: estilos de vida y apoyo social de adultos en el Asentamiento Humano San Miguel Sector II.

Por este motivo se proyecta ejecutar el actual estudio que se apoyara en conocimientos y realidades de la caracterización del adulto en el Asentamiento Humano San Miguel Sector II, el principal objetivo es más relevante para saber por medio de este estudio información fundamental al descubrir factores, causas o circunstancias de la caracterización del adulto, para así poder contribuir con la sociedad, con el equipo de salud y poder prevenir anomalías que perjudican la salud del adulto.

La investigación obtenida será clave para poder apoyar en la prevención y promoción de la salud en el adulto asimismo poder establecer soluciones oportunas con la voluntad que ellos puedan tener e igualmente para que la población pueda concientizarse para que junto con otros pueblos poder a fortalecer la promoción de la salud en cada de uno de los adultos en sus diferentes etapas de vida.

La Promoción de la salud promueve cambios en el ambiente en el que

asisten a promover y favorecer la salud; en proporcionar a los pueblos los medios necesarios para recuperar su salud y desempeñar un mejor manejo sobre ella, comprendiendo a la salud como principio de bienestar de la vida diaria, como una concepción seria que enfatiza los servicios comunitarios e individuales, así como las habilidades físicas. Su actuación se orienta a disminuir las desigualdades en la fase presente de la salud y a garantizar la equidad de opciones.

La prevención intenta fomentar una comunidad en la que las personas, familia y sociedades puedan lograr su máxima capacidad de crecimiento, salud, comodidad y libertad. Impide la obtención de la afección, descubre la afección en fases precoces y abarca aquellas disposiciones orientadas a la medicación y al restablecimiento de una dolencia para hacer su crecimiento.

El presente estudio es cuantitativo, diseño descriptivo correlacional, estuvo conformado por 100 adultos, la mayoría son de sexo femenino, más de la mitad tienen un ingreso económico de 400 a 650 nuevos soles. La mayoría no tienen un estilo de vida saludable, en apoyo social la mayoría no tienen, prevención y promoción de la salud la mayoría no tienen acciones adecuadas. La variable sociodemográfica, los estilos de vida y apoyo social existe relación estadísticamente significativa. No existe relación entre estilo de vida, prevención y promoción de la salud. En prevención y promoción de la salud y apoyo social no existe relación significativa.

II. REVISIÓN DE LA LITERATURA

2.1 Antecedentes

2.1.1. Investigación actual en el ámbito internacional

Se hallaron los siguientes estudios relacionados a la presente investigación

Sandoval S, (8). En su investigación titulada “Incidencia en la prevención y control del dengue en el sistema escolar del barrio los marginados del sector San Rafael de la ciudad de Esmeraldas Ecuador-2018”. Su objetivo fue analizar la incidencia de la prevención y control del dengue en el sistema escolar del barrio, tuvo como material y método un estudio descriptivo, transversal y cuantitativo, a través de una encuesta aplicada a los jefes de familia de 50 viviendas, en los resultados se encontró que el 80% tienen conocimientos básicos, como se realizan la limpieza de los reservorios de agua el 94% de las familias manifiestan que lo hacen 1 vez a la semana, sobre la utilización de mosquiteros en los hogares para prevenir el 96% de los hogares realizan, llegando a la conclusión que existe una inadecuada aplicación de las estrategias para el control de la enfermedad.

Loor M, (9) En su investigación titulada “Intervención de enfermería en la prevención de la malnutrición en embarazadas que acuden al centro de salud n° 2 de la ciudad de esmeraldas en el I trimestre año –Ecuador-2019”. Objetivo determinar las intervenciones de enfermería en la prevención de la malnutrición en embarazadas que

acuden al centro de salud. Materiales y Métodos se realizó una investigación cualitativa, cuantitativa y prospectiva de la población estuvo conformada por 275 embarazadas y se seleccionó una muestra de 40 mujeres embarazadas; se elaboró una encuesta. Resultados comprobar que el nivel de conocimiento que tienen, el 50% desconocían sobre las prácticas alimentarias, los suplementos alimenticios. Conclusión se determinaron las intervenciones de enfermería para la prevención de la desnutrición.

Trujillo D, (10). En su investigación titulada “Estrategia de intervención para mejorar la calidad de vida del adulto mayor ,2020-Cuba”. Su objetivo fue Diseñar una estrategia de intervención para mejorar la calidad de vida de los adultos mayores. Métodos: Investigación aplicada con una primera etapa descriptiva – evaluativa y de diseño de la estrategia y una segunda etapa de realización de intervenciones y evaluación de resultados. Resultados: 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 Conclusiones: La estrategia de intervención diseñada contribuyó a elevar la calidad de vida en los adultos mayores.

2.1.2. Investigación a nivel nacional

Chávez L, (11). En su investigación titulada “Actitud y prácticas de promoción de la salud de los agentes comunitarios del distrito José Sabogal, Cajamarca 2018”, obtuvo como objetivo determinar la

relación que existe entre la actitud y las prácticas de promoción de la salud de los Agentes Comunitarios de Salud; metodología cuantitativo descriptivo y uso de encuestas; como resultados que el 46.97% presentan una actitud regular en cuanto a la promoción de salud, y 45.45% presentan practicas regulares de promoción de salud; concluyendo que existe relación positiva entre actitud y prácticas de promoción de salud, según la correlación de Spearman.

Condori B & Condori G, (12). En su investigación titulada “Efectividad de un Programa Preventivo-Promocional Aplicando el Modelo de Conservación de Myra Levine en los Trastornos Músculo Esqueléticos por Sobrecarga Postural en Conductores Taxistas. Empresa San Miguelito Express - Taxitel. Arequipa 2018”, objetivo evaluar la efectividad de un programa preventivo promocional aplicando el modelo de conservación en los trastornos musculo esqueléticos por sobrecarga postural, metodología tipo cuasi-experimental aplicando el método REBA, resultados se observó cambios significativos en la postura del conductor en el grupo experimental donde se intervino en comparación con el grupo control; concluyendo que es importante la aplicación de programas preventivos promocionales.

Chávez L, (13). En su investigación “Condiciones que Favorece la Promoción de la Salud con el Modelo de Nola Pender en el Fomento de Comportamientos Saludables en Familias de la Red de Salud Puno - 2018”, objetivo analizar las condiciones que favorece la promoción de salud con el modelo de Nola Pender en el fomento de comportamientos saludables

en familias de la Red de Salud Puno, su metodología es, pre experimental, pretest y posttest, cuyo resultado es que la promoción de la salud de Nola Pender favorece las condiciones en el fomento de comportamientos saludables en conductas previas, en consejería y orientación, en áreas de promoción de la salud; en factores familiares, concluyendo que existen factores familiares, conductas previas las cuales pueden variar después de la intervención, mejorando los comportamientos en prevención y cuidado de la salud.

2.1.3. Investigación a nivel local

Periche LL, (14). En su investigación titulada “Efectividad de un programa fisioterapéutico integral en pacientes de atención domiciliaria, Hospital III EsSalud, Chimbote, 2018”. Tuvo como objetivo determinar la efectividad de un programa fisioterapéutico integral para adultos mayores del programa de atención domiciliaria, tuvo como método el cuantitativo de corte longitudinal, tuvo como resultados y conclusiones que el programa fisioterapéutico integral fue efectivo en adultos.

Calero A, (15). En su investigación titulada “Cuidado de enfermería en la prevención de úlceras por presión y satisfacción del paciente Hospital Eleazar Guzmán Barrón Nuevo Chimbote-2019”. Tuvo como objetivo determinar la relación que existe entre el cuidado de enfermería en la prevención de úlceras por presión y la satisfacción del paciente de los servicios UCI Adultos, emergencia y medicina, tuvo como método de investigación de tipo descriptivo correlacional la muestra estuvo constituida por 56 pacientes adultos, tuvo como resultados y

conclusiones el 68 por ciento de los pacientes de los servicios de UCI adultos, emergencia y medicina del hospital Eleazar Guzmán Barrón a la prevención de úlceras por presión refieren un deficiente cuidado de enfermería.

Contreras I, (16). En su investigación titulada “Estilos de vida y factores biosocioculturales en el adulto maduro del asentamiento humano San Miguel sector B_ Chimbote, 2018”. Tuvo como objetivo Determinar la relación entre el estilo de vida y los factores biosocioculturales en el Adulto Maduro, tuvo como método de investigación de tipo descriptivo correlacional. La muestra es de 250 de adultos. Llegando a las conclusiones y resultados, la mayoría tiene estilo de vida no saludable, en relación, los factores biosocioculturales tenemos que la mayoría son convivientes, más de la mitad son de sexo femenino y menos de la mitad tienen grado de instrucción secundaria incompleta, profesan la religión católica, son empleados y tienen un ingreso económico de 1000 a más.

2.2. Bases teóricas de la investigación

2.2.1. Bases teóricas

2.2.2. Bases conceptuales

En la actual investigación se analiza acerca las bases conceptuales del tipo de promoción de la salud de Nola Pender que facilita comprender comportamientos de las personas asociados con la salud, y a su vez, conductas vigorosas. La intención fue realizar una enseñanza de las anotaciones únicas publicadas en torno a esta

idea, durante los años 2000-2010 (17).

En la presente investigación las Bases Teóricas sustentan la Teoría de Nola Pender de Promoción de la salud, Nola Pender vino al mundo en 1941 en Lansing, Michigan, EE. UU y fue única hija de unos progenitores intercesores constantes de la instrucción de la mujer. Vivió a los 7 años la experiencia de observar como recibía su tía atenciones de enfermería (17).

Por ello, Nola Pender explica el Cuidado de la persona a través de sus Meta paradigmas de Enfermería: **Salud:** Altamente estado positivo. La interpretación de salud tiene más significación que cualquiera otra enunciación general. **Persona:** Es la persona y de la teorista el centro. Cada individuo está explicado de una única forma por su patrón particular cognitivo-perceptual y sus componentes cambiantes. **Entorno:** con exactitud no se explica, pero las interacciones se representan entre los factores modificantes y los factores cognitivo-perceptuales que actúan sobre la aparición de comportamientos impulsadoras de salud. **Enfermería:** Como especialidad el bienestar de la enfermería, ha tenido su apogeo durante el decenio último, compromiso individual en las atenciones sanitarios es el soporte de cualquier plan de cambio, En definitiva, el modelo se basa en la educación de las personas sobre cómo cuidarse y llevar una vida saludable (17).

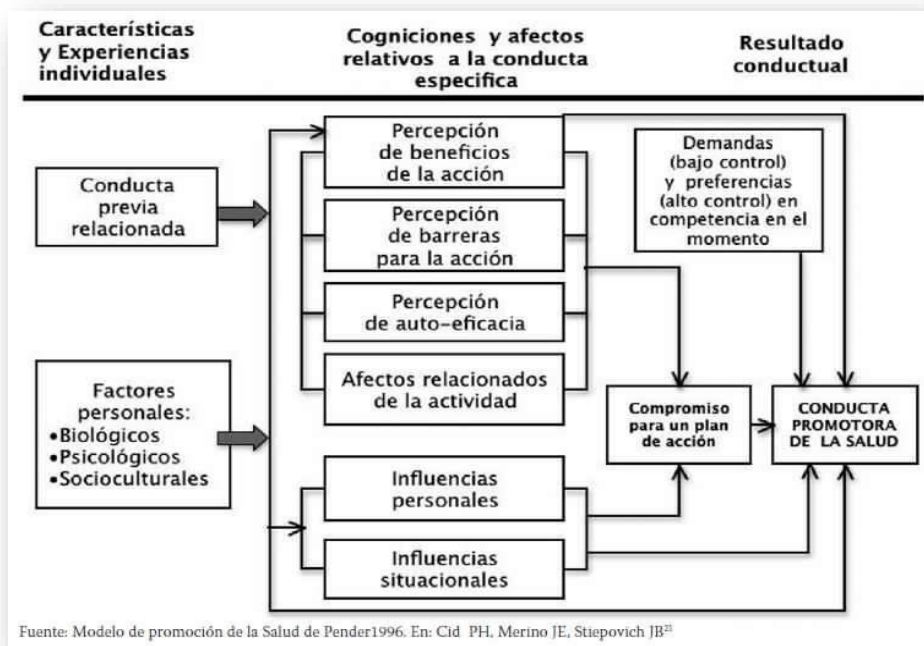
Nola pender nos refiere que dicho modelo es una eficaz herramienta utilizada por las(os) enfermeras(os) para alcanzar y un buen estilo de

vida, motivaciones y acciones de las personas, señalado por el modelo a fin de fortalecer su solidez teórica y empíricamente. Los expertos que más indagan referente a este prototipo. El cual ha percibido un aumento de las indagaciones entorno del Modelo de Salud. En los últimos 10 años, reflejo del agrado de estos estudios por entender los comportamientos promotores de la salud, así como de las motivaciones que llevan a ejecutarse (17).

La promoción de la salud admite que los adultos adquieran un mejor manejo de su propia vida. Contiene una gran variedad de acciones comunitarias y ambientales orientadas a favorecer y cuidar la salud y la clase de vida personales a través de la prevención y satisfacción de los motivos esenciales de los dilemas de sanidad, y no fijándose solo en la medicación y la terapéutica.

En este bosquejo se logran encontrar los elementos importantes líneas de izquierda a derecha; la primera habla referente a vivencias personales y características de los adultos y comprende definiciones de: los factores personales y conducta previa relacionada (17). Los elementos de la segunda columna son los pilares del modelo y se vinculan con los afectos (sentimientos, emociones, creencias) y conocimientos concretos de la conducta, considera las siguientes concepciones; el inicial pertenece a los beneficios percibidos por la acción, que se generarán como manifestación del comportamiento de sanidad; el siguiente menciona a los obstáculos para la acción, refiere a las malas opiniones o situaciones desfavorables de la propia persona que

podrían dificultar una obligación con la acción, la conducta real y la mediación de la conducta; la tercera noción es la auto eficacia percibida, éste establece una de las nociones más significativas en este modelo porque simboliza la percepción de competencia de uno mismo para realizar un determinado comportamiento.



El subsiguiente tiene como resultado menos obstáculos percibidas para unas conductas de salud determinada. El posterior nos describe el afecto entrelazado con el comportamiento, son las reacciones o las emociones directamente similares con los pensamientos buenos y malos, beneficiosos o no beneficioso hacia una conducta; el quinto concepto se refiere a las influencias interpersonales.

El primero, solicita la consideración de las fases cognitivas en el cambio del comportamiento e integra apariencias del aprendizaje cognitivo y conductual, contempla que las causas mentales intervienen en las conductas de los adultos. Muestra cuatro condiciones para que éstas cursen y formen su conducta: cuidado (hallarse atento a lo que ocurre), contención (evocar lo que uno ha mirado), repetición (capacidad de repetir el comportamiento) y estimulación (un buen motivo a desear aceptar ese comportamiento) (17).

La segunda afirmación es teórica, manifiesta que el comportamiento es lógico, estima que el elemento motivacional fundamental para alcanzar un resultado es el deseo. De acuerdo con esto, cuando hay un deseo conciso, preciso y concreto por alcanzar un fin, incrementa la posibilidad de conseguir la meta. La intención es un acto que establece un ingrediente motivacional definitivo, que se personaliza en el estudio de las conductas libres encaminados al resultado de objetivos proyectados (17).

El prototipo de promoción de la Sanidad fue usado por los expertos de Enfermería en los últimos años, en reiteradas situaciones y en distintos momentos que van desde la práctica fiable de utilización de protectores de mano en las enfermeras hasta la captación de la sanidad de los enfermos, pero específicamente orientado a la promoción y comportamientos sanos en los adultos, lo que evidentemente es una porción fundamental de la atención enfermero tal como se demuestra en las labores difundidas las cuáles mantienen una disposición original y tácito hacia la atención, el

mejoramiento de la sanidad y la formación de comportamientos que impiden la afección (18).

Este prototipo aparenta ser un grandioso instrumento usada por las(os) enfermeras(os) para entender y fomentar las conductas, estimulaciones y actos de los adultos exclusivamente a partir de la concepción de autoeficacia, indicado por Nola Pender en su prototipo, el cual es usado por los profesionales de enfermería para estimar la congruencia de las actuaciones y las indagaciones ejecutadas en torno al mismo (18).

Sería deseoso registrar en mayor tamaño el conocimiento de los nexos propuestas en el prototipo a fin de robustecer su fortaleza hipotética y experimental, por lo que seguramente en un venidero aparecerán nuevas preguntas acerca de esta proposición. Podemos finalizar que saber e indagar el modelo de averiguaciones que se ejecutan, la correspondencia de éstas con las suposiciones y constructos propios de la especialidad, el beneficio de las mismas y su impresión en la adquisición de mejores ocasiones y condición de existencia, tonifica nuestra especialidad y argumenta su quehacer ya que dirige de manera ecuánime hacia la predilección de los especialistas y las exigencias de los enfermos (18).

Es fundamental reconocer que gracias a la Teorista Norteamericana Nola Pender con respecto a su Teoría de Promoción de la salud nos dice que es fundamental que las personas tengan el conocimiento necesario para poder

actuar en cada situación de problemas de salud por lo que pudiesen atravesar, pero gracias a una educación impartida por gente preparada en este caso el personal de salud contribuiría una mejora tanto físico y emocional de los pobladores (18).

Promoción de la salud: admite que las personas posean un importante dominio de su propia sanidad. Comprende una extensa variedad de participaciones comunitarias y ambientales determinadas a favorecer y asegurar la sanidad y la condición de supervivencia personales a través de la prevención y satisfacción de los motivos fundamentales de las dificultades de sanidad, y no reuniéndose solamente en la medicación y el restablecimiento (19).

Prevención de la salud es fundamental para la tranquilidad de cualquier individuo. Radica en tomar ciertas decisiones que excluyan las circunstancias que puedan originar algún daño o afección, e impedir o reducir sus efectos (20).

Salud pública es la ciencia destinada al análisis de la sanidad y las afecciones en los habitantes. La finalidad es cuidar la sanidad de la comunidad, promover modos de vida sana y aumentar el ambiente de sanidad y el confort (21).

Educación para la salud es cualquier coordinación de labores de comunicación y de instrucción que encamina a una condición en la que los sujetos quieran estar saludables, conozcan cómo conseguir la salubridad (22).

El adulto a lo largo de sus diferentes etapas de vida, se va desarrollando plenamente tanto como en el crecimiento espiritual y físico, todo depende del tipo de vida que tenga el adulto en la niñez en la cual este definirá su estado de salud a futuro (23).

III. HIPÓTESIS DE LA INVESTIGACIÓN

- Existe relación estadísticamente significativa entre los factores sociodemográficos asociados al comportamiento de la salud: estilo de vida y apoyo social del adulto del Asentamiento Humano San Miguel Sector II.
- No existe relación estadísticamente significativa entre las acciones de prevención y promoción asociados al comportamiento de la salud: estilo de vida y apoyo social del adulto Asentamiento Humano San Miguel Sector II.

II. METODOLOGÍA

4.1 Diseño de la Investigación

Tipo y Nivel

Descriptivo: La investigación planteada se caracterizó porque hallo mostrar la situación social y económica en la que vive los adultos del Asentamiento Humano San Miguel Sector II. El cual fue un procedimiento que incluyó: observar y describir la conducta del individuo (24).

Cuantitativa: Es todo aquello que se puede medir a través de un valor numeral (25).

Diseño de una sola casilla: Este diseño se utilizó con un solo grupo el cual tiene como objetivo obtener un informe aislado de lo que existe en el momento del estudio, sirve también para resolver dilemas identificados en la comunidad o lugar donde se halla el estudio (26).

4.2 Población y Muestra

Universo Muestral:

La población estuvo constituida por **100** adultos del Asentamiento Humano San Miguel Sector II, Habiéndose tomando esta totalidad de adultos como universo muestral.

Unidad de Análisis:

Cada adulto del Asentamiento Humano San Miguel Sector II que formó parte de la muestra y respondió a los criterios de la investigación.

Criterios de Inclusión

- Adultos que viven más de 3 años en el Asentamiento Humano

San Miguel Sector II.

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

Criterios de Exclusión:

- Adultos que presenten problemas de comunicación.
- Adultos del Asentamiento Humano San Miguel Sector II que presentaron problemas psicológicos.

4.3 Definición y operacionalización de variables

I. FACTORES SOCIODEMOGRAFICOS:

Sexo

Definición Conceptual.

Es un conjunto de características biológicas, físicas, fisiológicas y anatómicas que definen a los seres humanos como hombre y mujer, y a los animales como macho y hembra (27).

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 (28).

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 (29).

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 (30).

Definición Operacional

Escala Nominal

- Obrero
- Empleado
- Ama de casa
- Estudiante
- Otros

PREVENCIÓN Y PROMOCIÓN Y DE LA SALUD

Definición conceptual:

Proceso, cuyo objeto consiste en fortalecer las habilidades y capacidades de las personas para emprender una acción, y la capacidad de los grupos o las comunidades para actuar colectivamente con el fin de ejercer control sobre los determinantes de la salud (31).

Definición operacional

Escala Nominal

- Acciones Adecuada
- Acciones Inadecuada

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.).

Definición operacional: El apoyo social es una variable cualitativa categorizada en dos grupos, los cuales serán generados a partir de una baremación estadística mediante percentiles de los puntajes reportados por el adulto (32).

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 (33).

- Saludable
- No Saludable

4.4 Técnicas e instrumentos de recolección de datos

Técnicas

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

Instrumento

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

Instrumento N°01

Elaborado por Dr. Adriana Vílchez Reyes en Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote, para fines de la presente investigación (Anexo N° 1).

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

PREVENCIÓN PROMOCIÓN Y 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° 2).

Control de calidad de los datos:

Evaluación Cualitativa:

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

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

Dónde:

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

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

l : Es la calificación más baja posible.

k : Es el rango de los valores posibles.

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

Confiabilidad

Confiabilidad interevaluador

Se evaluará 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 utilizará el cuestionario autoadministrado 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 (37)

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 informativo, Apoyo instrumental, Interacción social positiva y Apoyo afectivo).

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

Finalmente, la validez de este instrumento se reportó a través de validez de constructo mediante un Análisis Factorial Confirmatorio reportando aceptables índices de bondad de ajuste (GFI= 0.780, AGFI= 0.713, RMSEA=0.113, AIC=566.98 Y BIC= 707.22).

Instrumento N°04

ESTILOS DE VIDA

El instrumento tiene 6 subescalas, y cuenta con 52 ítems, distribuidos

en los siguientes:

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

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

En la subescala nutrición: **9 ítems**

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

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

En la subescala Crecimiento Espiritual y Relaciones Interpersonales:

9 ítems

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

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

4.5.1 Procedimientos de la recolección de datos:

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

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

Análisis y Procesamiento de los datos:

Para la presente investigación se realizó el análisis descriptivo mediante tabla de frecuencias/ porcentaje y promedio/ desviación estándar según tipo de variable con sus respectivos gráficos. Asimismo, para el análisis correlacional con el fin de cada variable pertenecientes a los factores sociodemográficos asociado con el comportamiento de la salud. Se utilizó el estadístico Chi cuadrado según el tipo de corresponda, presentando el p- valor con un nivel de confianza del 95%. Para el procesamiento y análisis de datos fueron ingresados a una base de datos software estadísticos IBM para ser exportados a una base de datos en el software SPSS Statistics 24.

4.6 Matriz de consistencia

TÍTULO	ENUNCIADO DEL PROBLEMA	OBJETIVO GENERAL	OBJETIVOS ESPECÍFICOS	METODOLOGÍA
Factores sociodemográficos y acciones de prevención y promoción asociados al comportamiento de la salud: estilos de vida y apoyo social del adulto. Asentamiento Humano San Miguel Sector II_Chimbote, 2019.	¿Existe asociación entre los factores sociodemográficos y acciones de prevención y promoción con el comportamiento de la salud, estilos de vida y apoyo social en los adultos en el Asentamiento Humano San Miguel Sector II_Chimbote, 2019?	Determinar los factores sociodemográficos y las acciones de prevención y promoción asociados al comportamiento de la salud: estilos de vida y apoyo social del adulto. Asentamiento Humano San Miguel Sector II_Chimbote, 2019.	<ul style="list-style-type: none"> • Caracterizar los factores sociodemográficos del adulto en el Asentamiento Humano San Miguel Sector II. • Caracterizar las acciones de prevención y promoción de la salud del adulto en el Asentamiento Humano San Miguel Sector II. • Caracterizar el comportamiento de la salud: estilo de vida y apoyo social. • Explicar la relación de los factores sociodemográficos asociados al comportamiento de la salud: estilo de vida y apoyo social del adulto en el Asentamiento Humano San Miguel Sector II. • Explicar la relación de las acciones de prevención y promoción asociados al comportamiento de la salud: estilos de vida y apoyo social de adultos en el Asentamiento Humano San Miguel Sector II. 	Tipo: Cuantitativo Nivel: Correlacional - Transversal Diseño: No será experimental Técnica: Entrevista-Observación Instrumentos: Cuestionarios

4.7 Principios éticos

En el presente estudio de investigación se consideró los siguientes principios éticos, normados por la Comisión de Ética de la Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote (34):

Protección a las personas. - La persona en toda investigación es el fin y no el medio, por ello necesita cierto grado de protección, el cual se determinó de acuerdo al riesgo en que incurran y la probabilidad de que obtengan un beneficio.

En las investigaciones en las que se trabaja con personas, se debe respetar la dignidad humana, la identidad, la diversidad, la confidencialidad y la privacidad. Este principio no sólo implica que las personas que son sujetos de investigación participen voluntariamente y dispongan de información adecuada, sino también involucra el pleno respeto de sus derechos fundamentales, en particular, si se encuentran en situación de vulnerabilidad.

Libre participación y derecho a estar informado. - Las personas que desarrollan actividades de investigación tienen el derecho a estar bien informados sobre los propósitos y finalidades de la investigación que desarrollan, o en la que participan; así como tienen la libertad de participar en ella, por voluntad propia.

En toda investigación se debe contar con la manifestación de voluntad, informada, libre, inequívoca y específica; mediante la cual las personas como sujetos investigados o titular de los datos consiente el uso de la información para los fines específicos

establecidos en el proyecto.

Beneficencia no maleficencia. - Se debe asegurar el bienestar de las personas que participaron en las investigaciones. En ese sentido, la conducta del investigador debe responder a las siguientes reglas generales: no causar daño, disminuir los posibles efectos adversos y maximizar los beneficios.

Justicia. - El investigador ejerció un juicio razonable, ponderable y tomar las precauciones necesarias para asegurar que sus sesgos, y las limitaciones de sus capacidades y conocimiento, no den lugar o toleren prácticas injustas. Se reconoce que la equidad y la justicia otorgan a todas las personas que participan en la investigación derecho a acceder a sus resultados. El investigador está también obligado a tratar equitativamente a quienes participan en los procesos, procedimientos y servicios asociados a la investigación.

Integridad científica. - La integridad o rectitud deben regir no sólo la actividad científica de un investigador, sino que debe extenderse a sus actividades de enseñanza y a su ejercicio profesional. La integridad del investigador resulta especialmente relevante cuando, en función de las normas deontológicas de su profesión, se evalúan y declaran daños, riesgos y beneficios potenciales que puedan afectar a quienes participan en una investigación. Asimismo, deberá mantenerse la integridad científica al declarar los conflictos de interés que pudieran afectar el curso de un estudio o la comunicación de sus resultados.

Consentimiento

Se trabajó con los adultos del Asentamiento Humano San Miguel Sector II que aceptaron voluntariamente participar en el presente trabajo (Anexo 5).

V.RESULTADOS

5.1 Resultados

TABLA 01
FACTORES SOCIODEMOGRAFICOS DEL ADULTO.ASENTAMIENTO
HUMANO SAN MIGUEL SECTOR II_ CHIMBOTE,2019.

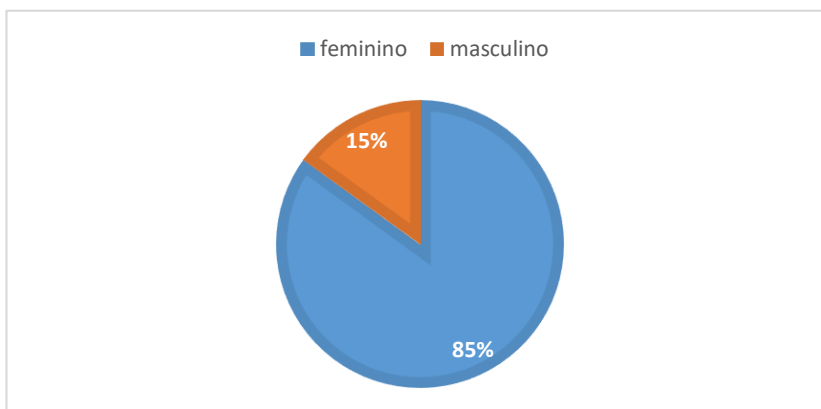
SEXO	N	%
Masculino	15	15,0
Femenino	85	85,0
TOTAL	100	100,0
EDAD		
18-35 años	12	12,0
36-59 años	80	80,0
60 a más	8	8,0
TOTAL	100	100,0
GRADO DE INSTRUCCIÓN		
Analfabeto	0	0,0
Primaria	18	18,0
Secundaria	70	70,0
Superior	12	12,0
TOTAL	100	100,0
RELIGIÓN		
Católico	60	60,0
Evangélico	25	25,0
Otros	15	15,0
TOTAL	100	100,0
ESTADO CIVIL		
Soltero	15	15,0
Casado	35	35,0
Viudo	3	3,0
Conviviente	36	36,0
Separado	11	11,0
TOTAL	100	100,0
OCUPACIÓN		
Obrero	16	16,0
Empleado	12	12,0
Ama de casa	60	60,0
Estudiante	10	10,0
Otros	2	2,0
TOTAL	100	100,0
INGRESO ECONOMICO		
Menor de 400 nuevos soles	11	11,0
De 400 a 650 nuevos soles	55	55,0
De 650 a 850 nuevos soles	25	25,0
De 850 a 1100 nuevos soles	9	9,0
Mayor de 1100 nuevos soles	0	0,0
TOTAL	100	100,0
SISTEMA DE SEGURO		
Es Salud	12	12,0
SIS	75	75,0
Otro seguro	6	6,0
No tiene	7	7,0
TOTAL	100	100,0

Fuente: Cuestionario de factores sociodemográficos del adulto elaborado por Dra. María Adriana Vélchez Reyes, aplicado a los adultos. Asentamiento Humano San Miguel Sector II, Chimbote 2019.

GRÁFICOS DE LA TABLA 1

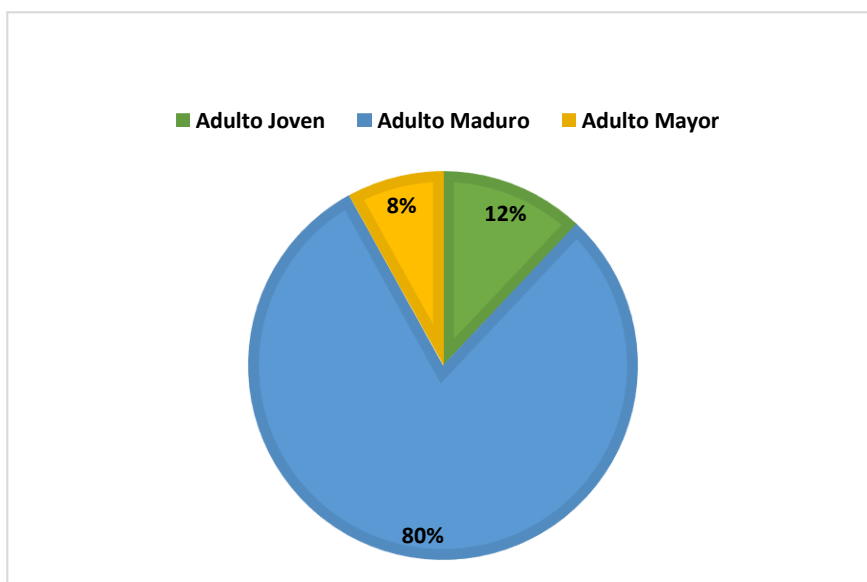
FACTORES SOCIODEMOGRÁFICOS DEL ADULTO. ASENTAMIENTO HUMANO SAN MIGUEL SECTOR II, CHIMBOTE, 2019

GRÁFICO 1: SEXO DE LOS ADULTOS ASENTAMIENTO HUMANO SAN MIGUEL SECTOR II, CHIMBOTE 2019.



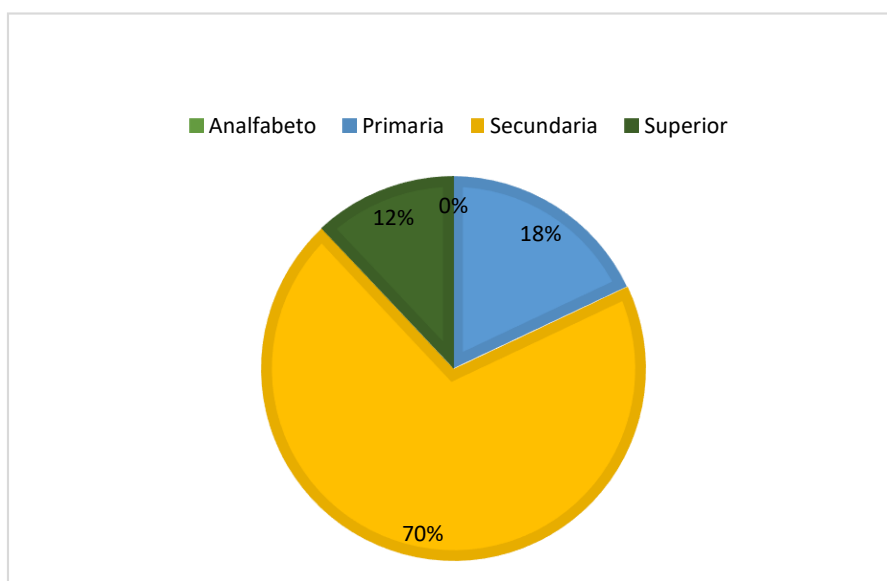
Fuente: Cuestionario de factores sociodemográficos del adulto, elaborado por Dra. María Adriana Vílchez Reyes, aplicado a los adultos. Asentamiento Humano San Miguel Sector II, Chimbote 2019

GRÁFICO 2: EDAD DE LOS ADULTOS ASENTAMIENTO HUMANO SAN MIGUEL SECTOR II, CHIMBOTE 2019.



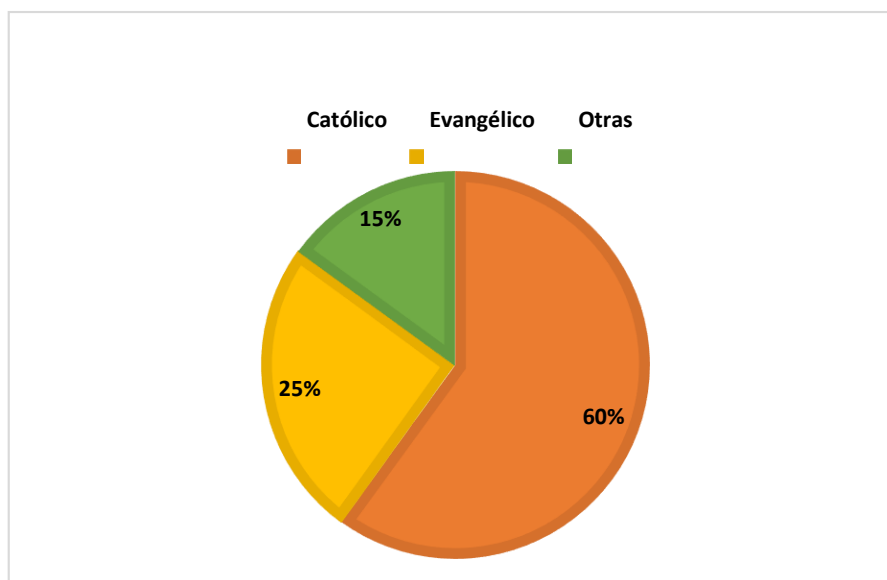
Fuente: Cuestionario de factores sociodemográficos del adulto elaborado por Dra. María Adriana Vílchez Reyes, aplicado a los adultos. Asentamiento Humano San Miguel Sector II, Chimbote 2019

GRÁFICO 3: GRADO DE INSTRUCCIÓN DE LOS ADULTOS. ASENTAMIENTO HUMANO SAN MIGUEL SECTOR II, CHIMBOTE 2019.



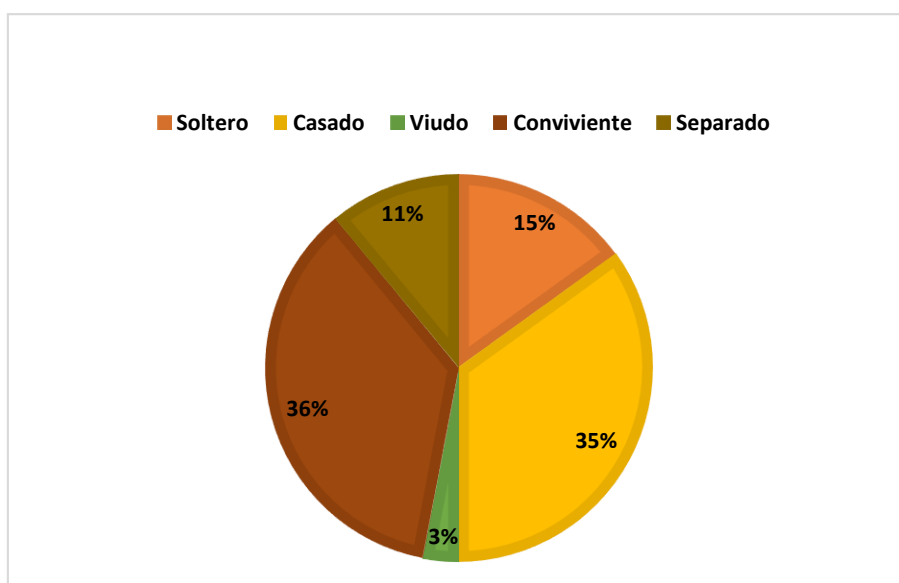
Fuente: Cuestionario de factores sociodemográficos del adulto elaborado por Dra. María Adriana Vílchez Reyes, aplicado a los adultos. Asentamiento Humano San Miguel Sector II, Chimbote 2019

GRÁFICO 4: RELIGIÓN DE LOS ADULTOS. ASENTAMIENTO HUMANO SAN MIGUEL SECTOR II, CHIMBOTE 2019.



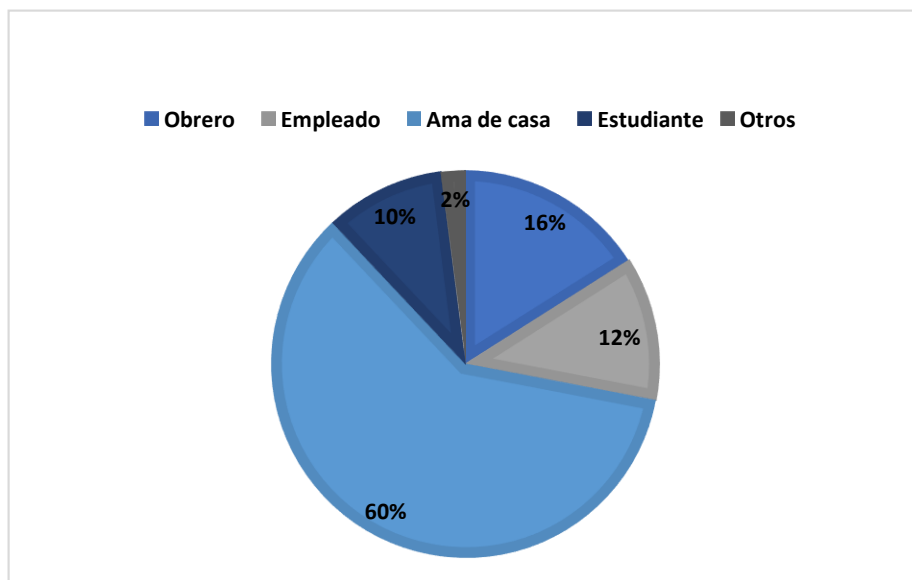
Fuente: Cuestionario de factores sociodemográficos del adulto elaborado por Dra. María Adriana Vílchez Reyes, aplicado a los adultos. Asentamiento Humano San Miguel Sector II, Chimbote 2019

GRÁFICO 5: ESTADO CIVIL DE LOS ADULTOS ASENTAMIENTO HUMANO SAN MIGUEL SECTOR II, CHIMBOTE 2019.



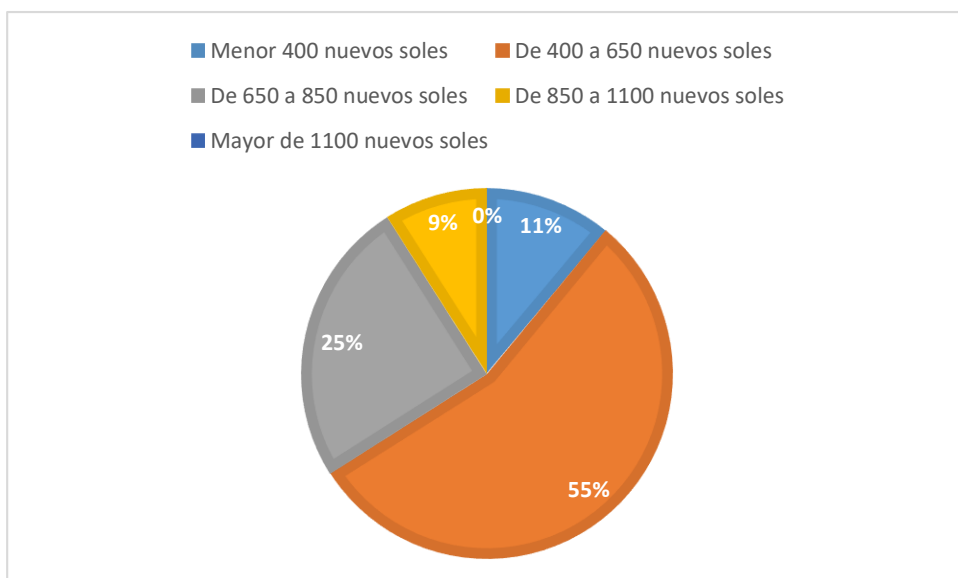
Fuente: Cuestionario de factores sociodemográficos del adulto elaborado por Dra. María Adriana Vílchez Reyes, aplicado a los adultos. Asentamiento Humano San Miguel Sector II, Chimbote 2019

GRÁFICO 6: OCUPACIÓN DE LOS ADULTOS ASENTAMIENTO HUMANO SAN MIGUEL SECTOR II_ CHIMBOTE, 2019.



Fuente: Cuestionario de factores sociodemográficos del adulto elaborado por Dra. María Adriana Vílchez Reyes, aplicado a los adultos. Asentamiento Humano San Miguel Sector II, Chimbote 2019

GRÁFICO 7: INGRESO ECONÓMICO DE LOS ADULTOS ASENTAMIENTO HUMANO SAN MIGUEL SECTOR II_ CHIMBOTE, 2019.



Fuente: Cuestionario de factores sociodemográficos del adulto elaborado por Dra. María Adriana Vílchez Reyes, aplicado a los adultos. Asentamiento Humano San Miguel Sector II, Chimbote 2019

GRÁFICO 8: TIPO DE SEGURO DE LOS ADULTO. ASENTAMIENTO HUMANO SAN MIGUEL SECTOR II_ CHIMBOTE 2019.



Fuente: Cuestionario de factores sociodemográficos del adulto elaborado por Dra. María Adriana Vílchez Reyes, aplicado a los adultos. Asentamiento Humano San Miguel Sector II, Chimbote 2019

TABLA 2
ACCIONES DE PREVENCIÓN Y PROMOCIÓN DE LA SALUD DEL
ADULTO. ASENTAMIENTO HUMANO SAN MIGUEL SECTOR
II_CHIMBOTE, 2019

	PROMEDIO	DESV.ESTAND	MIN	MAX
D1	19,29	1,63	18	23
D2	20,69	2,56	16	24
D3	25,66	2,71	17	29
D4	6,98	1,42	5	8
D5	6,54	0,80	4	7
D6	7,06	1,24	4	28
D7	18,02	4,18	9	22
D8	20,81	4,52	12	25
TOTAL	125,05	19,10	87	144

Fuente: Cuestionario sobre acciones de prevención y promoción de la salud, elaborado por Dra. Vílchez Reyes Adriana, Directora de la presente línea de Investigación y en la parte estadística desarrollado por el Ing. Miguel Ipanaqué.

Aplicado en los adultos. Asentamiento Humano San Miguel Sector II -Chimbote, 2019.

ACCIONES DE PREVENCIÓN Y PROMOCIÓN DE LA SALUD DEL
ADULTO. ASENTAMIENTO HUMANO SAN MIGUEL SECTOR
II_CHIMBOTE, 2019.

ACCION DE PREVENCIÓN Y PROMOCION	N°	%
ADECUADAS	33	33,0
INADECUADAS	67	67,0
TOTAL	100	100,0

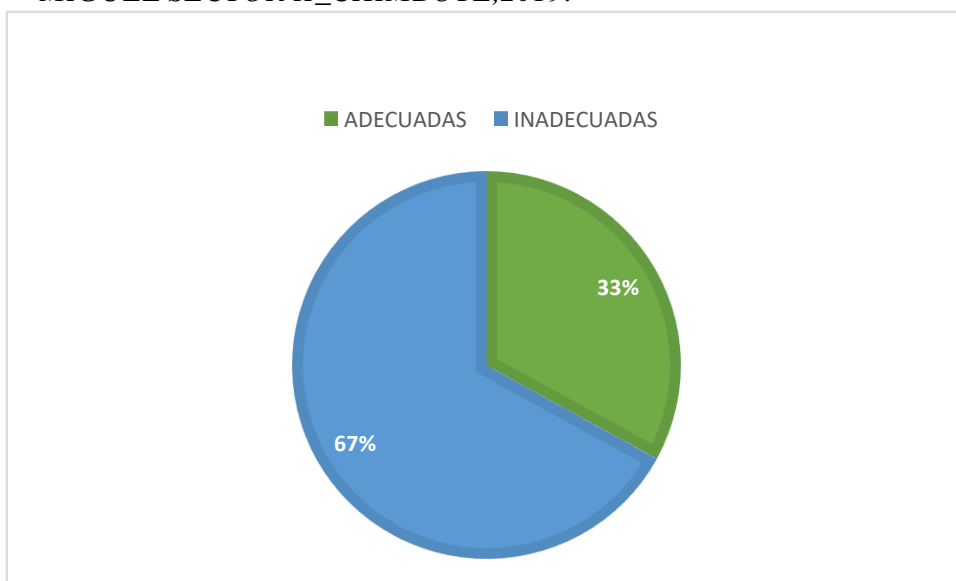
Fuente: Cuestionario sobre acciones de prevención y promoción de la salud, elaborado por Dra. Vílchez Reyes Adriana, Directora de la presente línea de Investigación y en la parte estadística desarrollado por el Ing. Miguel Ipanaqué.

Aplicado en los adultos. Asentamiento Humano San Miguel Sector II -Chimbote, 2019.

GRÁFICOS DE LA TABLA 2

ACCIONES DE PREVENCIÓN Y PROMOCIÓN DE LA SALUD DEL ADULTO. ASENTAMIENTO HUMANO SAN MIGUEL SECTOR II_CHIMBOTE, 2019

GRÁFICO 1: PUNTAJE TOTAL DE PREVENCIÓN Y PROMOCIÓN DE LA SALUD EN LOS ADULTOS. ASENTAMIENTO HUMANO SAN MIGUEL SECTOR II_CHIMBOTE, 2019.



Fuente: Cuestionario sobre acciones de prevención y promoción de la salud, elaborado por Dra. Vílchez Reyes Adriana, Directora de la presente línea de Investigación y en la parte estadística desarrollado por el Ing. Miguel Ipanaqué. Aplicado en los adultos. Asentamiento Humano San Miguel Sector II -Chimbote, 2019.

TABLA 3
ESTILO DE VIDA DEL ADULTO ASENTAMIENTO HUMANO SAN MIGUEL SECTOR II_ CHIMBOTE, 2019.

	Promedio	Desv. Estand	Min	Max
D1	14.89	1.490000339	12	19
D2	42.7	1.961755553	37	46
D3	35.73	2.192065582	32	40
TOTAL	93.32	4.324886873	83	104

Fuente: Cuestionario de estilo de vida elaborado por Serrano M, Boada J, Vigil A y Gil C. Aplicado en los adultos. Asentamiento Humano San Miguel Sector II_Chimbote,2019.

ESTILO DE VIDA DEL ADULTO ASENTAMIENTO HUMANO SAN MIGUEL SECTOR II_ CHIMBOTE 2019.

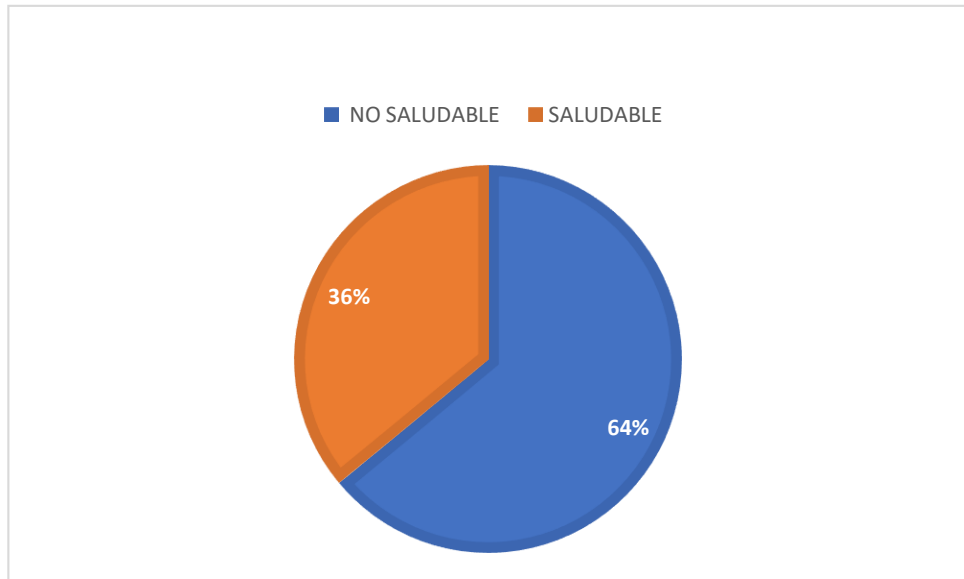
ESTILO DE VIDA	N°	%
NO SALUDABLE	64	64,0
SALUDABLE	36	36,0
TOTAL	100	100,0

Fuente: Cuestionario de estilo de vida elaborado por Serrano M, Boada J, Vigil A y Gil C. Aplicado en los adultos. Asentamiento Humano San Miguel Sector II_Chimbote,2019.

GRÁFICOS DE LA TABLA 3

ESTILOS DE VIDA DEL ADULTO. ASENTAMIENTO HUMANO SAN MIGUEL SECTOR II_CHIMBOTE,2019

GRÁFICO 1: PUNTAJE TOTAL DE LOS ESTILOS DE VIDA EN LOS ADULTOS



Fuente: Cuestionario de estilo de vida elaborado por Serrano M, Boada J, Vigil A y Gil C. Aplicado en los adultos. Asentamiento Humano San Miguel Sector II_Chimbote,2019.

TABLA 4

APOYO SOCIAL DEL ADULTO DEL ASENTAMIENTO HUMANO SAN MIGUEL SECTOR II_ CHIMBOTE, 2019.

APOYO SOCIAL		N	%
Apoyo emocional			
0-24	No tiene	65	65,0
25-40	Si tiene	35	35,0
TOTAL		100	100,0
Ayuda material			
0-12	No tiene	60	60,0
13-20	Si tiene	40	40,0
TOTAL		100	100,0
Relación de ocio y distracción			
0-12	No tiene	66	66,0
13-20	Si tiene	34	34,0
TOTAL		100	100,0
Apoyo Afectivo			
0-9	No tiene	73	73,0
10-20	Si tiene	27	27,0
TOTAL		100	100,0

Fuente: Cuestionario de Apoyo Social. Adaptado de: Revilla L, Luna J, Bailon E, Medina Validación del cuestionario MOS de apoyo social en Atención Primaria. Aplicado en los adultos. Asentamiento Humano San Miguel Sector II_ Chimbote, 2019

APOYO SOCIAL DEL ADULTO. ASENTAMIENTO HUMANO SAN MIGUEL SECTOR II, CHIMBOTE, 2019.

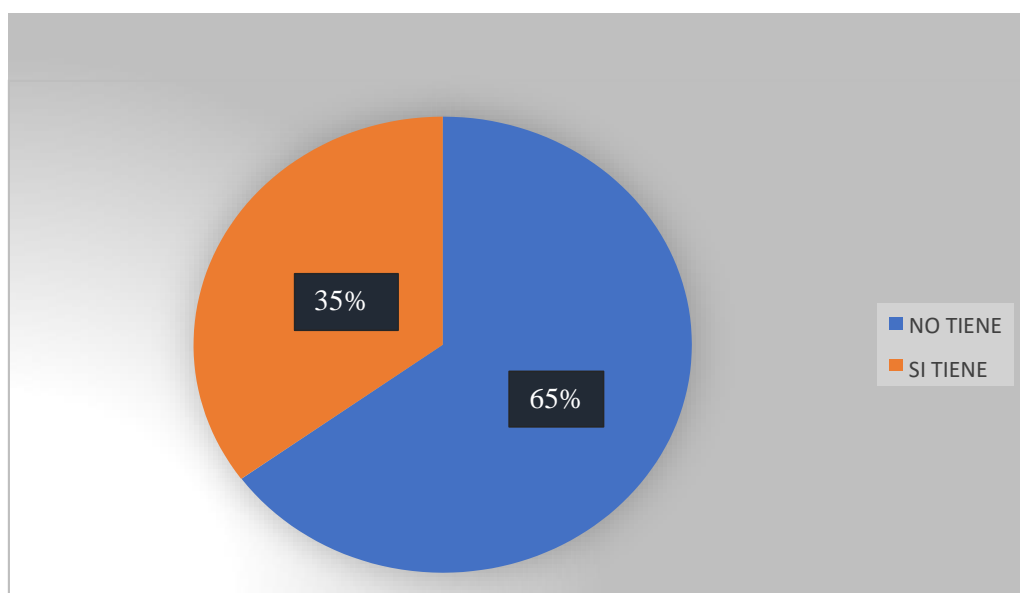
APOYO SOCIAL		N	%
0-57	No tiene	66	66,0
58-94	Si tiene	34	34,0
TOTAL		100	100,0

Fuente: Cuestionario de apoyo social. Adaptado de: Revilla L, Luna J, Bailon E, Medina Validación del cuestionario MOS de apoyo social en Atención Primaria. Aplicado en los adultos. Asentamiento Humano San Miguel Sector II_ Chimbote, 2019

GRÁFICOS DE LA TABLA 4

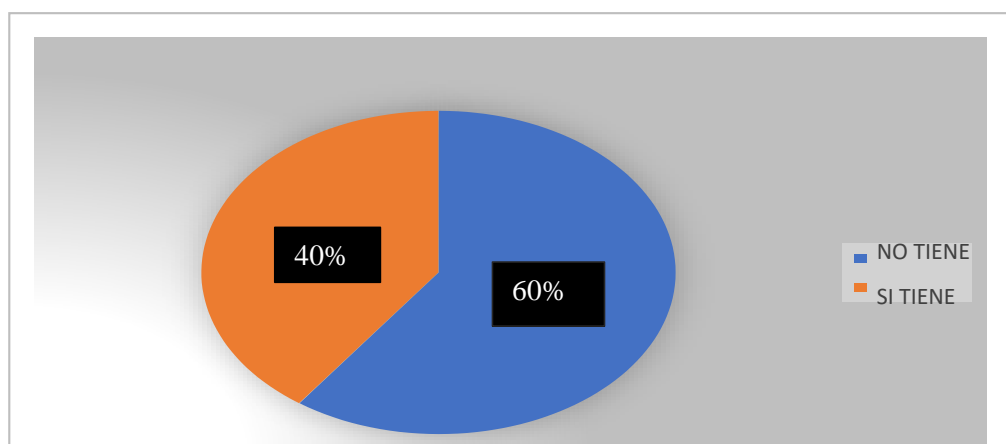
APOYO SOCIAL DEL ADULTO. ASENTAMIENTO HUMANO SAN MIGUEL SECTOR II_ CHIMBOTE, 2019.

GRÁFICOS 1: APOYO EMOCIONAL DE LOS ADULTOS. ASENTAMIENTO HUMANO SAN MIGUEL SECTOR II_ CHIMBOTE, 2019.



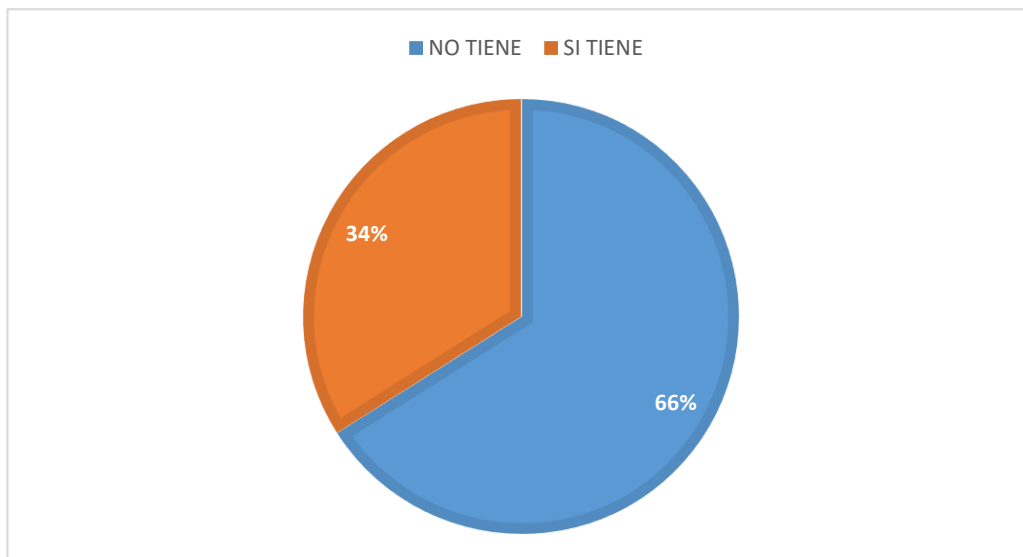
Fuente: Cuestionario de apoyo social. Adaptado de: Revilla L, Luna J, Bailon E, Medina Validación del cuestionario MOS de apoyo social en Atención Primaria. Aplicado en los adultos. Asentamiento Humano San Miguel Sector II_ Chimbote, 2019

GRÁFICO 2: AYUDA MATERIAL DE LOS ADULTOS ASENTAMIENTO HUMANO SAN MIGUEL SECTOR II, CHIMBOTE 2019.



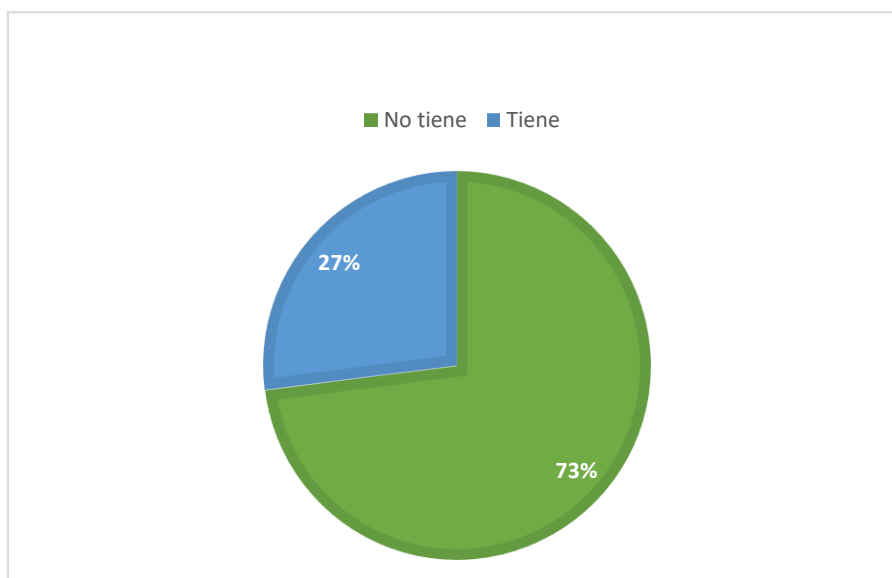
Fuente: Cuestionario de apoyo social. Adaptado de: Revilla L, Luna J, Bailon E, Medina Validación del cuestionario MOS de apoyo social en Atención Primaria. Aplicado en los adultos. Asentamiento Humano San Miguel Sector II_ Chimbote, 2019

GRÁFICO 3: RELACIÓN DE OCIO Y DISTRACCION DE LOS ADULTOS.ASENTAMIENTO HUMANO SAN MIGUEL SECTOR II_CHIMBOTE,2019



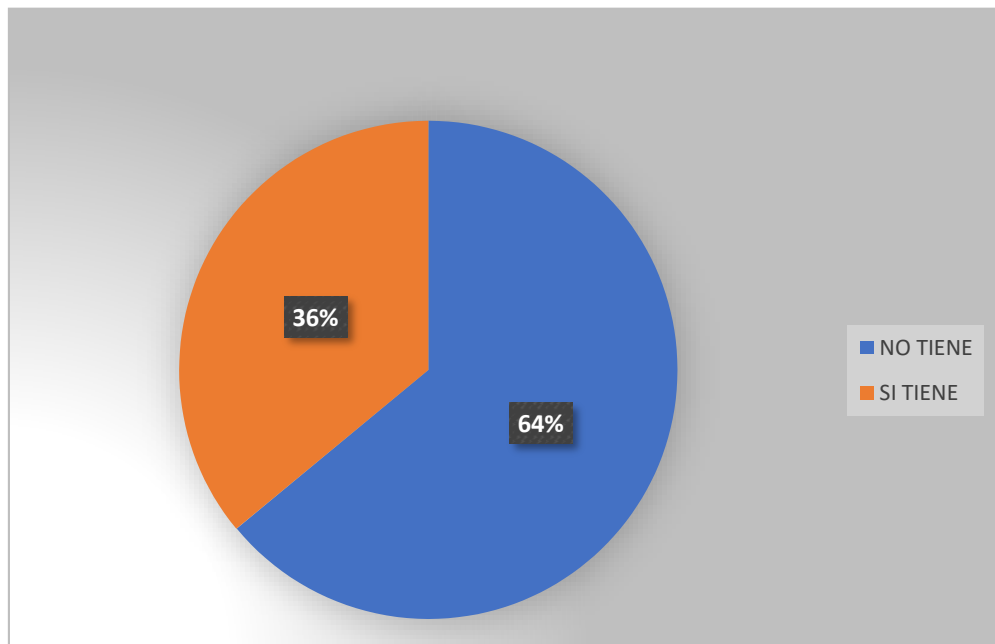
Fuente: Cuestionario de apoyo social. Adaptado de: Revilla L, Luna J, Bailon E, Medina Validación del cuestionario MOS de apoyo social en Atención Primaria. Aplicado en los adultos. Asentamiento Humano San Miguel Sector II_ Chimbote,2019

GRÁFICO 4: APOYO AFECTIVO DE LOS ADULTOS.ASENTAMIENTO HUMANO SAN MIGUEL SECTOR II_CHIMBOTE,2019.



Fuente: Cuestionario de apoyo social. Adaptado de: Revilla L, Luna J, Bailon E, Medina Validación del cuestionario MOS de apoyo social en Atención Primaria. Aplicado en los adultos. Asentamiento Humano San Miguel Sector II_ Chimbote,2019

GRÁFICO 5: PUNTAJE TOTAL DE APOYO SOCIAL DE LOS ADULTOS.ASENTAMIENTO HUMANO SAN MIGUEL SECTOR II_CHIMBOTE,2019.



Fuente: Cuestionario de apoyo social. Adaptado de: Revilla L, Luna J, Bailon E, Medina
Validación del cuestionario MOS de apoyo social en Atención Primaria.Aplicado en los
adultos. Asentamiento Humano San Miguel Sector II_ Chimbote,2019

TABLA 5
RELACIÓN ENTRE LOS FACTORES SOCIODEMOGRÁFICOS Y EL ESTILO DE VIDA Y EL APOYO SOCIAL DEL ADULTO. ASENTAMIENTO HUMANO SAN MIGUEL SECTOR II_CHIMBOTE ,2019

Variable sociodemográfica	Estilo vida		Apoyo Social	
	X2	p-valor	X2	p-valor
Sexo	4,82	0,02809973	3,98	0,0461151
Edad	6,46	0,0396941	10,17	0,00317777
Grado de instrucción	9,99	0,018658	15,02	0,0018021
Religión	6,34	0,04199022	10,85	0,00439929
Estado Civil	16,92	0,00200625	12,40	0,014636772
Ocupación	10,09	0,03891835	10,09	0,03891835
Ingreso económico	21,67	0,00023306	17,96	0,00125734
Tipo de seguro	13,60	0,004411644	13,10	0,00441644

Fuente: Cuestionario de factores sociodemográficos, elaborado por Dra. María Adriana Vílchez Reyes, cuestionario de estilos de vida elaborado por Serrano M, Boada J, Vigil A y Gil C y cuestionario de apoyo social, elaborado por Revilla L, Luna J, Bailón E, Medina I, aplicado a los adultos. Asentamiento Humano San Miguel Sector II_Chimbote,2019

TABLA 6
RELACIÓN ENTRE ACCIONES DE PREVENCIÓN Y PROMOCIÓN DE LA SALUD Y ESTILO DE VIDA DEL ADULTO. ASENTAMIENTO HUMANO SAN MIGUEL SECTOR II_ CHIMBOTE,2019

PREVENCIÓN Y PROMOCIÓN DE LA SALUD			
ESTILO DE VIDA	ADECUADO	INADECUADO	TOTAL
NO SALUDABLE	36.00	64.00	100.00
SALUDABLE	33.00	67.00	100.00
TOTAL	69.00	131.00	200
	0.35	0.66	1

X² = 0.20
p-valor= 0.65541828

Fuente: Cuestionario de prevención y promoción de la salud, elaborado por Dra. Vílchez Reyes Adriana y cuestionario de estilos de vida, elaborado por Serrano M, Boada J, Vigil A y Gil C, aplicado a los adultos. Asentamiento Humano San Miguel Sector II_ Chimbote, 2019

TABLA 7
RELACIÓN ENTRE ACCIONES DE PREVENCIÓN Y PROMOCIÓN DE LA SALUD Y EL APOYO SOCIAL DEL ADULTO. ASENTAMIENTO HUMANO SAN MIGUEL SECTOR II_CHIMBOTE,2019

PREVENCIÓN Y PROMOCIÓN DE LA SALUD			
APOYO SOCIAL	ADECUADO	INADECUADO	TOTAL
NO TIENE	34.00	66.00	100.00
SI TIENE	33.00	67.00	100.00
TOTAL	67.00	133.00	200
	0.34	0.67	1

X² = 0.02
p-valor= 0.88091153

Fuente: Cuestionario de acciones de prevención y promoción de la salud, elaborado por Dra. Vílchez Reyes Adriana y cuestionario de apoyo social elaborado por Revilla L, Luna J, Bailón E, Medina I, aplicado a los adultos .Asentamiento Humano San Miguel Sector II_ Chimbote, 2021.

5.1 Análisis de los resultados

TABLA 1

Del 100% de adultos del Asentamiento Humano San Miguel Sector II el 85% (85) son de sexo femenino, el 80% (80) son adultos maduros, el 70% (70) tienen grado de instrucción secundaria, el 60% (60) profesan la religión católica, el 36% (36) son de estado civil conviviente, el 60%(60) tienen como ocupación ama de casa, el 55% (55) tiene un ingreso económico de 400 a 650 nuevos soles y un 75% (75) tienen un sistema integral de salud.

Estudios similares tenemos al autor Guere J, (35). En su investigación que hizo en el Distrito de San Juan de Lurigancho en el año 2020, donde concluye que la mayoría son de sexo masculino 51%. Además, se difiere a los resultados tenemos al autor Gómez M, (36). En su investigación que realizó en el centro de salud, distrito de Curgos - provincia de Sánchez Carrión en el año 2018, donde concluye que la mayoría son adultos mayores 34.2%.

El sexo se describe como las diferencias y peculiaridades biológicas, físicas, funcionales y genéticas de las personas que los precisan como mujeres o hombre, asimismo es apreciado como un protocolo usual cedida originario por un doctor fundamentado en los genes, hormonas y segmentos del organismo (como los órganos reproductores) con las que viene al mundo (37).

La edad es un período de tiempo que acontece desde que viene al

mundo hasta el momento de su partida. Cada una de las etapas progresivas en que la persona va avanzando a lo largo de sus diferentes fases evolutivas, hasta el momento de descenso (38).

El nivel de instrucción de una persona es el grado más elevado de estudios realizados o en curso, sin tener en cuenta si se han terminado, están provisional o definitivamente incompletos en determinado tiempo para poder sacar adelante a su familia o valerse por sí mismo (39).

Religión es una variedad de convicciones fervorosas, de reglamentos de conducta y de cultos de plegaria u ofrenda que son propias de ciertas agrupaciones humanas en donde estos admiten un vínculo con una deidad y cada una de las diferentes religiones tienen sus reglamentos y obligaciones (40).

Estado civil es la condición de una persona según el registro civil en función de si tiene o no pareja y su situación legal respecto a esto para poder diferentes tipos de documentos y prototipos es importante y para muchos factores más (41). Ocupación es el conjunto de actividades que realizan las personas con un afán de obtener un capital o un trabajo, el cual sirva para satisfacer sus necesidades y poder aportar dinero a la familia, en casa y las diferentes situaciones que se puedan presentar en un determinado tiempo (42).

El ingreso económico es la cantidad de dinero que una familia puede llegar adquirir en un trabajo determinado para poder gastar en un período determinado sin aumentar ni disminuir sus activos netos. Son fuentes de Ingresos económicos, sueldos, salarios, dividendos (43).

Un sistema de salud abarca todas las entidades, organizaciones, medios e individuos cuyo propósito fundamental es prosperar la sanidad. Reforzar los métodos saludables donde significa llegar a las restricciones fundamentales inherentes con la asignación de trabajadores y la infraestructura sanitarios (44).

Así en el Asentamiento Humano San Miguel Sector II se encontró que la mayoría son de sexo femenino, asimismo son adultos maduros en su mayoría favoreciendo esto ya que por su misma edad comprendida entre 30-59 años podrían asimilar enseñanzas teóricas y prácticas como desarrollar un buen estilo de vida y ponerlos en práctica en su hogar, en mención con su grado de instrucción en su mayoría tienen secundaria esto favorece en cuanto a conocimiento por lo menos en lo más básico del manejo de promoción y prevención de la salud y que podrían modificar si hay un mal manejo de esto pero también existe un porcentaje mínimo con grado de instrucción primaria que daría como resultado poco conocimiento.

En cuanto a lo anteriormente mencionado por su escasa comprensión, más de la mitad profesan la religión católica permitiendo un buen comportamiento del individuo hacia su prójimo ya que tienen reglas morales y creencias hacia un ser superior.

En mención a su estado civil menos de la mitad son conviviente

poniendo en riesgo algunos derechos por su misma situación civil, respecto a ocupación más de la mitad son amas de casa esto es beneficioso ya que ellas por el mismo hecho de estar casi todo el tiempo en sus hogares pondrían en práctica lo aprendido en sus centros de estudio concerniente al manejo de promoción y prevención de la salud, con respecto a ingreso económico más de la mitad percibe un ingreso entre los 400-650 nuevos soles esto significaría que no perciben ni un sueldo mínimo vital en consecuencia es desfavorable para su buen desarrollo físico y mental de las personas, en mención al sistema de seguro en su mayoría tienen un sistema integral de salud (SIS) esto es favorable para su atención e integridad del individuo que esto favorece a un buen estilo de vida gracias a la educación de la población ya que va a permitir un control de su salud.

Cuentan por lo menos con este sistema el cual les va a permitir ser atendidos sin costo alguno ya que en la actualidad en nuestro país una atención de salud particular es costoso, tenemos un mínimo de personas que no tienen un seguro de salud y esto si sería perjudicial para su integridad física, orgánica y mental.

La propuesta de mejora es que implementen actividades para las amas de casa para generar un dinero, la mayoría del adulto encuestados son mujeres y por diferentes factores dejaron de estudiar, uno de ellos (por no tener un buen ingreso económico, la pérdida de una familiar cercano), se propone también con esto poder generar ingresos que ayuden en casa para poder así mejorar un buen estilo de vida de ahora en adelante.

TABLA 2

Del 100% de adultos las Acciones de Promoción y Prevención son inadecuados en un 67% (67) y un porcentaje minoritario de 33%(33) si son adecuados.

La investigación por la autora Chahua F, (45). Es similar llegando a la conclusión que su población de estudio tiene escasos conocimientos en alimentación en un 62.50% de su población, el cual tiene un estilo de vida con relación significativa con estado nutricional.

Así mismo se asemeja los resultados por el autor Quispe A, (46). El cual ejecuto una investigación en el año 2018, en la ciudad de Paucarcolla, donde tiene como conclusión que un (60%) de adultos no tienen una buena higiene de oral y mala calidad de vida. Los autores Flores E, García M, Calcina W, Yapuchura A, (47). Sus estudios realizados son similares a la investigación, llegando a la siguiente conclusión que los adultos tienen habilidades sociales y utilizan la comunicación interpersonal adecuadamente que refuerza el sistema inmunológico.

Los resultados hallados por la autora Bartolomé E, (48). Tiene similitud a la investigación, llegando a la conclusión que el comportamiento sedentario que practican los adultos de dicha institución es bastante relevante ya que pasan mucho tiempo frente a las pantallas sin medir las consecuencias, y dejando de lado las actividades deportivas.

Los resultados hallados por el autor Tingo A, (49). Tiene similitud a la investigación llegando a la conclusión que las mujeres se encuentran en

Riesgo de contraer enfermedades de transmisión sexual por no que sus parejas no usan preservativos 70%. La autora Castañeda M, (50). El cual difiere concluyendo que la actitud sobre prevención oral de los padres de los niños y de los docentes evaluados fue adecuada en 83,7% y 68,9% respectivamente e inadecuada en 31,1%. Siendo los padres los que mejor actitud presentaron. Los resultados hallados por la autora Saldaña H, (51).

Tiene similitud a la investigación llegando a la conclusión que los adultos mayores tienen un nivel de autoestima promedia baja. Los resultados hallados por el autor Condori W, (52). Tiene similitud a la investigación llegando a la conclusión que los estudiantes tienen un bajo nivel de conocimiento en educación y seguridad vial.

La Alimentación nos posibilita adquirir del entorno del medio en el cual estamos, las comidas de la dieta y la Nutrición es el grupo de acciones que posibilitan que nuestro cuerpo emplee los nutrientes que contengan las comidas para desarrollar sus trabajos, la alimentación en el adulto debe ser rica en proteínas para el buen mantenimiento de sus músculos y no lleguen a estar flácido, asimismo ricas en calcio y vitaminas para evitar la descalcificación de los huesos y evitar fracturas como también las vitaminas especialmente la Vitamina C que refuerza el sistema inmunológico, pero en la actualidad la alimentación es deficiente debido a que se ingiere muchas comidas chatarras que lo único a que va a conllevar

Es a adquirir enfermedades cardiovasculares, hipertensión arterial, obesidad y diabetes mellitus poniendo en riesgo su vida en mucho de los casos llegando hasta la muerte y a quedarse incapacitado físicamente por un derrame cerebral(53).

La higiene es la reunión de saberes y métodos que emplean las personas para el manejo de los componentes que actúan o pueden actuar produciendo hechos letales para la sanidad. La limpieza individual es la idea esencial de limpieza, y de la vigilancia del organismo del individuo (54).

Las habilidades para la vida es la agrupación de destrezas que buscan realizar el reforzamiento de capacidades en los adultos y comunidades para tomar la dirección apropiada de sus existencias en áreas tan notables como salud, inclusión social y la instrucción (55).

La actividad física son movimientos realizados por los músculos del cuerpo que requiere un consumo de kilocalorías. La actividad habitual va a optimizar el mantenimiento de tus tórax y corazón para eliminar más eficientemente la abundancia de kilocalorías ingeridas (56).

La salud sexual y reproductiva en el adulto es de vital importancia porque de esta manera evitará a futuro enfermedades del aparato reproductor como el de transmisión sexual por ejemplo al no usar los preservativos y también a planificar cuantos hijos pueden tener el cual debe ser de una forma espaciada permitiendo así darle lo más básico en alimentación, vestido y vivienda (57).

La salud bucal es la no existencia de afecciones y desordenes que perjudican boca, es importantes a esta edad tener una buena salud en los dientes ya que es principal órgano utilizado para poder absorber los nutrientes necesarios que necesite nuestro organismo (58).

La salud mental y cultura de paz es una táctica saludable que tiene como objetivo de fomentar una situación mental beneficioso y una cultura de paz

en las distintas comunidades del territorio, evitando y combatiendo los enigmas, y restaurando deterioros en la salud mental personal y social (59).

La seguridad vial y cultura de tránsito se relaciona, la seguridad vial hace mención a la forma en que debemos reparar a los peligros en los caminos, a la manera en que afrontamos estos peligros para evitar desgracias o que la conmoción en la existencia de las personas sea minúscula (60).

El tener una alimentación apropiada disminuye el peligro de sufrir algunas afecciones arteriales, cardíaco, hipertensión. En mención a la alimentación los adultos manifiestan que hacen un uso notable de líquidos con alto contenido en azúcares como jugos, refrescos y gaseosas la porción y continuidad de su ingesta se han aumentado originando el incremento calórico total del día en los adultos, aumentando de esta manera el peligro de obesidad, exceso de peso y diabetes mellitus, asimismo refieren que consumen pocas verduras porque no les agrada y no consumen con frecuencia frutas debido a que no les alcanza el dinero.

Los adultos refieren que hay oportunidades en que se olvidan de lavar sus manos antes de preparar sus alimentos debido a que el tiempo no les alcanza, su baño lo realizan tres veces por semana y el lavado de sus dientes generalmente lo realizan solo cuando se despiertan y cuando se van a dormir en mención a la limpieza de su casa lo realizan interdiariamente o cuando tienen tiempo, en mención con la limpieza de su baño lo realizan semanalmente, una deficiente limpieza puede contagiar microbios a los que están en su entorno.

Mencionan que les es difícil comunicarse con facilidad con los demás, casi en su vecindario no es frecuente el apoyo entre ellos, la habilidad para

la vida en el adulto es fundamental ya que permite desenvolverse en las diferentes esferas de la vida tanto políticamente, socialmente y económicamente. De esta manera enfrentara y desarrollara acciones ante situaciones que se realicen en su hogar, comunidad y centros de estudios logrando disipar dudas frente a situaciones que lo aquejen y como también dar a conocer su manera de pensar y compartir con los demás sus conocimientos.

Asimismo ellos mencionan que casi no realizan actividades como gimnasia, caminatas y que el tiempo que tienen generalmente se dedican a estar en las redes sociales con sus celulares(chateando), casi no consumen agua y solo lo hacen cuando tienen sed, la actividad física en el adulto le permite disminuir la preocupación, evitar y disminuir la tensión, prevenir la tristeza y aumentar la estimulación y el dominio propio, la actividad física disminuye el peligro de sufrir: enfermedades cardiovasculares, tensión arterial alta, diabetes y cáncer de colon.

Refieren que casi no usan anticonceptivos por el temor a engordarse asimismo mencionan que a sus parejas no les gusta usar preservativos y que acuden al médico cuando están muy mal de lo contrario ellos mismo van a la farmacia a comprar un medicamento, la salud sexual y reproductiva están sujetas unas a otras y que dependen uno del otro. Desde esta óptica, la salud reproductiva se conceptualiza como la situación universal de satisfacción físico, mental y social de los adultos y no la mera falta de afecciones o malestares, en el ambiente sexual y reproductiva.

Nos comentan que no usan enjuague bucal y que el cepillado de sus dientes lo realizan al momento de levantarse y al momento de acostarse,

recurren al odontólogo cuando les duele los dientes, consumen bastante bebida gaseosa, la sanidad bucal en los adultos es primordial para obtener una buena clase de existencia. Lastimosamente, las afecciones orales son frecuentes en adultos de nuestra nación. Son originadas por una deficiente limpieza, inadecuada nutrición, a nivel de sanidad oral también se manifiestan alteraciones hacia los tejidos bucales, alteraciones complementarias a causas extrínsecas, aumentándose la pérdida de dientes debido a la afección periodontal, caries y heridas de la mucosa bucal, asimismo generarse sentimientos de pundonor, disminución de autoestima, malestar y molestia frente con los adultos cuando se está comiendo y en las ocasiones de tratar con las personas.

En mención a salud mental los adultos manifiestan que se sienten disminuidos como persona profesionalmente ante sus amistades y familiares porque les hubiera gustado tener una profesión y de esta manera poder tener comodidad económica en su hogar.

Los adultos manifiestan que conocen muy poco sobre reglas de tránsito y no es frecuente el uso del cinturón de seguridad no usan casco cuando conducen bicicletas o triciclos, ellos cruzan las calles cuando ven que el carro para mas no se percatan de los semáforos, también refieren que cuando tienen una fiesta y están mareados sea la hora que sea se desplazan hacia sus hogares, la seguridad vial y cultura de transito es de suma importancia para el bienestar de las personas y la comunidad estas tienen normas y disposiciones legales fundamentales que el peatón y conductores de vehículos de pequeña carga y de gran carga deben respetar y ser acatadas rigurosamente por las personas de lo contrario traerá consecuencias funestas

como llegar hasta la muerte.

Se propone la siguiente mejora en Promoción y Prevención de la salud en elaborar planes de trabajo para promocionar más la salud, como por ejemplo las sesiones educativas de ir en casa en casa para poder informar y así poder llegar a las personas y así hacer que reflexionen para poder tener una mejor promoción de la salud.

TABLA 3

Del 100% de adultos, el 64% (64) no tienen un estilo de vida saludable y un porcentaje significativo de 36%(36) si lo tienen.

Estudios similares tenemos al autor Camacho P y Cabrera E, (61). En su investigación que hizo en el Centro de Salud Liberación Social, Trujillo en el año 2020, donde concluye que la mayoría de adultos mayores no tiene estilos de vida saludable 60%.

El estilo de vida saludable sana es un conglomerado de conductas o actitudes cotidianas que elaboran las personas, para poder tener un organismo fuerte, vigoroso y para que tengan un buen sistema inmunológico lo que protegerá de enfermedades que perjudicarían su salud (62).

El estilo de vida no saludable son comportamiento inadecuadas e inapropiadas que cotidianamente podemos ver en la población con baja economía y la falta de educación por falta de conocimiento de saber cuáles son los alimentos que ayudarían de excelencia para su organismo (63).

Así en la comunidad en estudio se encontró que la mayoría de adultos tienen un modo de vida no saludable en el cual podemos apreciar que esto

es perjudicial para la salud tanto física y mental el cual los llevaría a adquirir enfermedades crónicas como hipertensión arterial, diabetes mellitus II y obesidad debido a la escases de ingresos económicos no les permitiría suplir sus necesidades básicas como la alimentación por lo que va a consumir más alimentos como carbohidratos para poder sentirse satisfechos.

Ellos manifestaron que tienen una vida monótona, rutinaria y no tienen tiempo como para poder hacer actividades físicas muy aparte de eso su alimentación es poco nutritiva porque está dada en su mayor parte en base a carbohidratos debido a la escasez de ingresos económicos todo lo anteriormente mencionado la falta de actividad física y la alimentación no favorable para la salud, conllevando así a enfermedades futuras como: hipertensión, obesidad, diabetes tipo 2, muchas de ellas hasta la muerte e incapacidad física (derrame cerebral, parálisis) conllevándolos a ser dependientes por terceros trayendo consigo un malestar personal y familiar a largo plazo.

Sin olvidar mencionar que los adultos comentan que no se limitan en el uso excesivo de azúcares, sal y que incluso lo consumen diariamente como los dulces, que traen consigo enfermedades mortales que perjudicaran su vida , como se sabe la sal en cantidades extremas son nocivos para la salud del adulto ,ya que obliga al hígado, riñones y corazón a seguir trabajando aceleradamente por delante de los valores normales que podría consumir una persona , sin olvidar mencionar la ingesta de bebidas azucaradas (gaseosas, refrescos azucarados y consumo de carbohidratos en valores no permitidos), lo cual esto conlleva a envejecer células. Él incremento de azúcar dentro del organismo produce la hipertrigliceridemia.

Asimismo mencionan que no acostumbran a visitar al médico cuando adolecen de algo se han acostumbrado a vivir con esa molestia y esto si es preocupante porque muchas de las veces se detectarían enfermedades oportunamente en su debido momento para poder tener un tratamiento oportuno y medicar evitando de esta manera el avance de la enfermedad o en casos extremos la muerte del adulto, en muchas de las oportunidades prefieren ir a una farmacia y auto medicarse solucionando el problema por el momento pero a largo plazo esto traerá consecuencias negativas para su salud.

No acostumbran ver programas educativos en la televisión prefieren ver novelas o películas de acción esto les perjudica porque no son programas constructivos que les sirva de ayuda para su salud muy por lo contrario les genera una distorsión de la realidad de las cosas trayendo consigo una despreocupación en las labores de la casa y una mala comunicación con los miembros de su hogar.

No realizan ejercicios diariamente más solo los que puedan originar solo con las actividades o labores diarias en su hogar como limpiar la casa, cocinar ir al mercado todo esto es rutinario y lleva en muchas de las ocasiones a un malestar emocional y psicológico trayendo consigo problemas de salud. Manifiestan que no tienen espacio de tiempos diarios para descanso porque más están avocadas al trabajo rutinario de la casa y se sienten presionadas por el tiempo y la preocupación diaria de que cosa cocinar diariamente ya que sus ingresos económicos son muy pocos y hay que ingeniar que cocinar para así poder alimentar a su familia muchas de las veces su alimentación no es nutritiva sino para saciar solo el hambre en

ese momento es decir que tienen una alimentación deficiente y pobre en nutrientes a la larga traerá problemas en su salud tanto física como biológica.

Debido a que su vida es rutinaria y no cuentan con una profesión u oficio que les permita realizarse tanto personalmente, familiarmente y profesionalmente solo viven el momento sin proyectarse al futuro. Cuando visitan a los profesionales de la salud no tienen la suficiente confianza para disipar sus dudas en cuanto a las enfermedades por la que puedan estar atravesando esto si es preocupante porque ellas tendrán un mal manejo de su salud para poder recuperarse adecuadamente en muchas de las ocasiones sus enfermedades se complicaran debido a un mal manejo adecuadamente en su recuperación.

Como anteriormente se mencionó debido a su vida rutinaria no tienen una visión u proyección de superarse tanto como persona como profesionalmente debido a que su economía no les permite avanzar y tienen muchas responsabilidades para con la familia y pensar en ellas por ese momento no es posible. Paso más tiempo con los vecinos que con amigos porque son muy escasos y muchas de las veces la reunión con los vecinos es más para dedicarse a cosas superficiales no constructivas como por ejemplo dedicarse a la vida de las otras personas. No consumen con frecuencia frutas diariamente debido a que su economía es restringida esto traería consigo una deficiencia de vitaminas en su organismo y que se puedan estreñir.

Manifiestan no realizar con frecuencia actividades recreativas con su familia como bailar, nadar, manejar bicicleta esto si es preocupante porque

no comparten un momento familiar y así poder estar tanto sanos físicamente como psicológicamente trayendo consigo enfermarse y en muchas de las oportunidades entrar en depresión. Debido a al poco tiempo que tienen para descansar no se ocupan mucho en compartir momentos con la familia por las múltiples ocupaciones que tienen en el hogar y es más el poco tiempo que tienen se ocupan en mirar novelas en la televisión y el resto de la familia a estar chateando con sus celulares, esto si trae consecuencias como la falta de comunicación y falta de integración familiar.

Asimismo, comentan que le gusta mucho de alimentos envasados, pero no toman en consideración la composición de esos alimentos es por eso que muchos de los alimentos que consumen tienen alto valor calórico y alto en grasas saturadas y es así que esto afectará a su salud y traerá consigo enfermedades como la hipertensión, diabetes mellitus. Obesidad y sobrepeso.

Los adultos de esta comunidad con frecuencia no toman desayuno por el escaso tiempo que tienen porque tienen que realizar las labores de la casa y por la falta de economía esto si es preocupante porque el desayuno es el principal alimento del día, que permitirá a que nos enfermemos (gastritis) y poder tener tener energías durante el día para poder realizar nuestras actividades con eficiencia, sin olvidar mencionar una función fundamental que tenga el adulto un mejor rendimiento mental. Casi nunca discute sus problemas y dan soluciones a sus problemas con su familia debido a que están físicamente en casa, pero sus mentes están en otras ocupaciones como ver televisión y el uso excesivo de los celulares en las redes sociales. No duermen lo suficiente (8-6 horas diarias) esto si es perjudicial porque traerán

consigo enfermarse de los nervios y estar en las mañanas soñolientas y no poder realizar sus actividades con normalidad poniendo en riesgo accidentarse por el mismo cansancio a las que están atravesando.

De esta manera comentan que comen excesivamente los fideos, panes, arroz, en sus comidas diarias como por ejemplo el combinado, el arroz en grandes proporciones en todas sus comidas de la semana, lo cual perjudican su etapa de vida de adulto porque necesita tener una dieta balanceada, que hará que pueda gozar de una buena salud el adulto a lo largo de su vida.

La propuesta de mejora sería la creación de talleres educativos de la mano con el Puesto de Salud Santa Ana Costa la cual brindaría sesiones educativas: teóricas y prácticas para así poder incrementar, reforzar sus conocimientos de alimentación saludable y estilos de vida de los adultos, con ello podrán mejorar y lograr a corto y largo plazo un sistema inmunológico reforzado para poder estar bien de salud.

TABLA 4

Del 100% de Adultos, el 65% (65) no tienen Apoyo Emocional, el 60% (65) no tiene ayuda material, el 66% (66) no tiene Relaciones de Ocio y Distracción y el 73% (73) no tiene Apoyo Afectivo.

Sin embargo, la autora Medina L se asemeja (64). En su investigación que hizo en el año 2018 en la ciudad Ica, donde concluye que los adultos de su investigación que el que un (65%) de adultos sufre de apoyo emocional de parte de sus familiares y amigos, conjuntamente tiene similitud con los resultados de apoyo material en un (59 %)a si mismo (71%) carece de relaciones de ocio y distracción. También se asemeja con un (71%) de apoyo afectivo que no recibe el adulto.

Apoyo social es la agrupación de medios materiales y humanos con que cuenta una familia o una persona para sobreponerse a una determinada dificultad (malas condiciones económicas, enfermedad, rupturas familiares y otros). Los sistemas de apoyo social se pueden formar a manera de organismos relacionadas entre sí lo que beneficia su efectividad. Razón por la cual mencionamos como redes de apoyo social, los más importantes son los amigos, familia, compañeros espirituales, vecinos y compañeros de trabajo (65).

Apoyo emocional es la habilidad de hacer sentir a la persona amado, oído, eficiente y darle cierta felicidad (66). El apoyo material es la asistencia a las personas para obtener algo y que van a permitir su progreso y bienestar de algo, las instituciones que manejan el gobierno deberían estar activas y actualizadas para que, en situaciones de dificultades económicas, salud las personas puedan afrontarlas, los adultos de esta comunidad carecen de este tipo de apoyo (67).

Las relaciones de distracción son aquellas acciones dedicadas al empleo del momento desocupado para el entretenimiento corporal y mental., indispensable para la fortaleza corporal y mental (68). El apoyo afectivo es la ayuda o capacidad que tienen las personas en brindar apoyo emocional a las personas utilizando para esto los afectos y sentimientos suma importancia ya que con esto podrán resolver situaciones como por ejemplo tener una vivienda digna, tener algo con que alimentarse y vestirse por lo menos en lo más básico, las consecuencias que traerían con las personas es de vivir en una pobreza que lo llevaría a atender con un buen

desarrollo tanto físico como mental (69).

En el Asentamiento Humano San Miguel Sector II se aprecia en relación a Apoyo Emocional en su mayoría la población en estudio carece de este apoyo tanto en sus hogares como en su comunidad, el cual cuando se refiere a esto se le debe brindar al adulto un entorno en el cual se sienta amado, escuchado ser la persona más importante, el adulto de la comunidad estudiada por la misma globalización atraviesa falencias en cuanto, este tipo de apoyo es fundamental y lo puede recibir tanto como apoyo social natural o apoyo social organizado y el no contar con este apoyo trae por consiguiente en las personas inestabilidad en su comportamiento y cambios de conductas prejuiciosas para el mismo como para su entorno tanto familiar como social. Las personas adultas de esta comunidad en estudio en mención.

Relaciones de Ocio distracción carecen de esto en su mayoría, y estas deberían ser motivadas e incentivadas por los que habitan en la misma casa al igual que por la comunidad (actividades deportivas y de esparcimiento), los adultos en cuanto a esta relación de ocio y distracción es muy deficiente, este ítem es de suma importancia ya que si se pone una práctica mantendría a las personas con un cuerpo y mente sana, el no contar con esta relación de ocio y distracción afectara a futuro a los adultos para su buen desarrollo.

El apoyo afectivo en su mayoría es deficiente en la comunidad en estudio, esto debe ser poniendo en práctica sentimientos de afecto desde los hogares y con una comunicación constante con cada miembro de la familia esto inculcado desde el primer momento de vida de las personas,

en los adultos de esta comunidad este apoyo es deficiente motivado con el aceleramiento de la tecnología trayendo consigo una falta de comunicación entre los miembros de la familia y comunidad, este tipo de apoyo beneficia a las personas para lograr un equilibrio emocional y por ende reine la armonía y paz tanto en lo personal, familiar y comunitario, el carecer de este tipo de apoyo las personas serian poco humanitarias, deficientes en expresar sus afectos.

La propuesta de mejora es promover campañas de enseñanza para poder valorar los momentos en familia, lo importante que es el amor recíproco, siendo responsable este el MINSA.

TABLA 5

Del 100%(100) de adultos, al realizar la prueba de Chi Cuadrado entre la variable sociodemográfica y estilo de vida se encontró que si existe relación estadísticamente significativa entre estilo de vida y sexo ($p=0,02809$), edad($p=0,0396$), Grado de instrucción($p=0,01865$), Religión ($p=0,04199$), Estado Civil($p=0,002006$), Ocupación ($p=0,038918$), Ingreso Económico ($p=0,0023$) y Tipo de Seguro($p=0,00441$).así mismo se encontró que si existe relación estadísticamente significativa entre apoyo social y sexo($p=0,04611$),Edad($p=0,003177$),Grado de instrucción($0,0018$),religión($0,004399$),Religión($p=0,004399$),Estado Civil($p=0,01463$),Ocupación($p=0,03891$),Ingreso Económico($p=0,001257$) y Tipo de Seguro($p=0,00441$).

En mención a la relación de sexo con el estilo de vida en el Asentamiento Humano San Miguel Sector II guardan relación, la mayoría son mujeres quienes manifestaron que se dedican a su hogar ellas tienen

diferentes percepciones de ver la vida y reaccionar ante diferentes situaciones de necesidades como por ejemplo resuelven los problemas del hogar con mayor eficiencia ante una falta de una necesidad en el hogar , si hay poco dinero ellas se ingenian en preparar algo para poder dar el alimento a su familia, las mujeres viven más años que los hombres porque no llevan una vida muy agitada a diferencia de los hombres ,asimismo de cierta manera ellas en algún momento si tienen pareja queden viudas otras son célibes (solteras) y es muy probable que vivan en condiciones no buenas en la última etapa de su vida experimentando de esta forma falta de cariño y carencias de necesidades básicas como por ejemplo la alimentación, vestido y salud perjudicando su salud tanto física como orgánica.

En mención a la edad guardan relación con los estilos de vida la mayoría son adultos maduros esto es de gran ventaja pues ellas pueden apoyar en el cuidado del hogar y brindan protección al hogar dando cariño y atendiendo en las necesidades del hogar como la limpieza y preparación de los alimentos que es fundamental para la conservación de un buen funcionamiento del organismo evitando de esta manera enfermarse y poner en riesgo sus vidas.

En lo referente al grado de instrucción guarda relación con los estilos de vida porque la mayoría tienen grado de instrucción secundaria de esta manera tienen cierto conocimiento en la elaboración de los alimentos (alimentación saludable) pero debido a que su economía no es buena ingieren alimentos con muy pocos nutrientes, consumen más carbohidratos porque es más barato, gustan mucho de las recetas que vienen en los empaques del producto que compran pero no le dan la debida importancia a

la información nutricional. Lo cual es preocupante porque esto traería a que adquirieran enfermedades como la obesidad, hipertensión, diabetes poniendo en riesgo su salud.

Más de la mitad profesan la religión católica y guardan relación con los estilos de vida porque a través de las creencias nos dice como es el mundo y mediante el libre albedrío a decidir cómo actuar de una forma buena o mala, nos da seguridad y a practicar el respeto, amor y apoyo con nuestro prójimo de esta manera habría menos probabilidades de consumir drogas cometer crímenes, suicidarse y divorciarse y esto si es favorable porque tendrían una buena salud de su organismo viviendo más tiempo,

El estado civil guarda relación con el estilo de vida menos de la mitad de las mujeres son convivientes y esto si es preocupante porque en nuestra sociedad mucho se margina a las convivientes a diferencia de las casadas ya que es muy importante la autoestima para poder tener una buena salud mental ya que si su salud se resquebraja y se enferme como por ejemplo de depresión, irritabilidad. No permitiendo desarrollarse eficientemente tanto socialmente, profesionalmente y familiarmente.

En mención a la ocupación guarda relación con los estilos de vida más de la mitad son amas de casa y debemos tener en cuenta que si tenemos un trabajo remunerado esto permitiría un buen estado de salud y bienestar permitiendo la no aparición de enfermedades, facilitando la adquisición y conservación y de esta manera el bienestar de nuestro organismo y estar bien psicológicamente y ante la sociedad. Aquí si en mención el trabajo nos da cierto nivel ante la sociedad y a sentirse productivas elevando de esta manera su autoestima. Muy por lo contrario, el trabajo de casa es agotador

y algo de nunca terminar durante el día siempre hay algo que hacer en casa y el descanso de ellas es muy restringido y muchas de las veces no duermen lo suficiente por la recarga de trabajo. Son 7 a 9 horas según lo establecido por el MINSA, el no descansar adecuadamente traerían afecciones a la salud (aumenta el riesgo de tener: obesidad, enfermedades del corazón, presión alta, enfermedades renales entre otras).

Más de la mitad de la población en estudio percibe menos del ingreso vital en el Perú (S/ 930.00) guardando relación con los estilos de vida y de esta manera adopte un buen o mal estilo de vida y poder comprar productos de buena calidad, por ejemplo en lo referente a alimentación por su misma condición ingieren alimentos con muy pocos nutrientes, consumen más carbohidratos, trayendo consigo enfermarse (obesidad, sobrepeso, diabetes, enfermedades cardiovasculares) mencionan asimismo que muchas de las veces no toman desayuno porque no les alcanza el dinero. Como consecuencia de esto una baja valoración de sentimientos como: dolor, tristeza llegando a adquirir enfermedades como por ejemplo la depresión.

La mayoría de las mujeres tienen SIS y guardan relación con los estilos de vida esto es beneficioso este seguro es universal para todos los peruanos tengan o no empleo gracias a esto permitiría a que ellas se encuentren bien de salud y de esta manera prevenir afecciones a futuro y que puedan incluso atender con su vida. Lastimosamente la mentalidad de ellos es acudir a un establecimiento cuando están graves y ya no se puede hacer nada, muy por lo contrario, si tuvieran la mentalidad de ir a examinarse por lo menos dos veces al año aún si estuvieran sanas se prevendría enfermedades que lo puedan llevar en muchos casos a invalidarse y en el peor de los casos

morirse. Otro de los puntos es que debido a que tienen carga de trabajo en la casa no asisten a sus controles en el establecimiento de salud asimismo cuando se sienten mejor limitan el tratamiento llevado y esto lo llevaría en muchos de los casos a recaer en su salud y esto perjudicaría al núcleo familiar tanto económicamente como emocionalmente.

Los factores sociodemográficos guardan relación con el apoyo social en este estudio en su mayoría son mujeres adultas maduras que se dedican a su casa y no tienen un trabajo remunerado. En mención a apoyo emocional refieren que en su hogar casi no hay comunicación motivo por el cual muchas de las oportunidades no manifiestan las dificultades que puedan estar atravesando en ese momento si se encuentran preocupadas y/o tensionadas y al no poder compartir sus problemas con los miembros de su hogar originaría enfermarse físicamente como orgánicamente y esto traería en el grupo familiar inestabilidad por la falta de cariño y comprensión y asimismo perder la motivación para seguir adelante ya que manifiestan también que no existen expresiones como un simple abrazo ya que todo se ha vuelto rutinario.

En el apoyo material no reciben un sustento de parte de las instituciones locales y municipales para que de cierta manera disminuya su situación económica y material. En lo que a relaciones de ocio y distracción la mayoría de los adultos comentan que no realizan actividades para así poder tener una distracción que les haga sentir relajadas y no tienen tiempo por ser amas de casa están realizando actividades de limpieza, preparando las comidas y así poder velar por el bienestar de su familia (hijos, esposo y otras personas), mismo que no tienen un momento de ocio.

Una propuesta de mejora comunicar a las autoridades la condición en la que se encuentran las moradoras de dicha población en estudio y mediante actividades realizadas por ellos se pueda incentivar a los adultos a tener un estilo de vida saludable realizando talleres educativos donde se les enseña que alimentos son saludables e indispensables y necesarios para su salud, asimismo que deben implementar en su comida diaria, junto a ello el apoyo social es primordial para poder tener motivos de hacerlos sentirse amados.

TABLA 6

Al relacionar las variables estilos de vida y la prevención y promoción de la salud, según el análisis estadístico del Chi cuadrado se reportó que $X^2=0.20$ y $p=0,6$ mostrando no ser significativos ($p<0.05$), con esto se da a conocer que no existe relación entre ambas variables.

En mención a esta tabla no existe relación entre la promoción de la salud y estilos de vida del adulto porque no obstante de haber tenido instrucciones básicas en sus centros de estudios (Instituciones Educativas) y en ciertas ocasiones por los establecimientos de salud es decir que los adultos no se han concientizado y han puesto en práctica dichas acciones en sus hogares trayendo consigo por ejemplo una mala alimentación sana como modelo los adultos de este lugar comentan que muy poco consumen frutas y verduras a pesar de haber recibido información relevante de una alimentación adecuada, en los miembros de su hogar acarreando consigo a futuro enfermedades crónicas como la hipertensión arterial, diabetes mellitus, obesidad y otros, asimismo mencionan que no realizan gimnasia deficiencia en actividades/prácticas deportivas y recreativas.

Que también traerán consigo enfermedades físicas (falta de sueño,

artrosis, artritis), orgánicas (renales) y mentales (depresión), cabe mencionar que ellos refieren que realizan su higiene bucal al momento de levantarse generalmente y al acostarse, pero hay ocasiones que solo lo realizan al levantarse (deficiencia en higiene bucal).

Trayendo consigo la pérdida de las piezas dentales por caries, infecciones que repercutirán en la salud de su organismo y una mala asimilación de los alimentos y deficiencia en la masticación. Cabe mencionar que hay un mal hábito de consumo de líquidos (agua) muy por el contrario consumen con frecuencia bebidas azucaradas (gaseosas, refrescos) dañinos para la salud y la deficiencia de consumo de líquidos traen consigo enfermedades renales y el exceso de azúcares (diabetes), refieren que solo visitan al médico para realizarse un chequeo cuando se sienten muy mal originando de esta manera una detección no oportuna de enfermedades que podrían ser irreversibles e incluso poner en riesgo su vida al no ser tratada a tiempo (cáncer al colon, próstata, útero, mamas y otros), de igual manera muchas de las oportunidades no tienen la suficiente confianza.

De preguntar a su médico sobre las afecciones que están padeciendo y recurren a una farmacia para auto medicarse debido a que manifiestan que se pierde mucho tiempo cuando van al establecimiento de salud, la automedicación es perjudicial para las personas ya que no ha sido examinado científicamente por un médico y no le ha dado las indicaciones debidas de su tratamiento como también todos los exámenes y análisis que requieran para su tratamiento (descartes), asimismo al mencionar que no realizan con frecuencia ejercicios y poco deporte más solo con las actividades que realizan en casa, sabemos que se debe realizar mínimo 30 minutos de ejercicio, diario

mínimo 3 veces a la semana ya que al no realizarlo traerá consecuencias en su salud tanto físico (artrosis, flacidez en los músculos, etc) y mentalmente (estrés) todo estos ayudan a disminuir la carga emocional y a tener un buen sueño.

Los adultos tienen la libertad de elegir en ejecutar la práctica y/o acciones aun con conocimiento de lo que puede hacer daño, por ejemplo, cuando reciben una sesión educativa de alimentación saludable, solo asisten por compromiso, porque tendrán algo a cambio o por obligación para poder ser atendidos y siguen sin poner en prácticas estos hábitos saludables que podrían mejorar su estilo de vida.

El adulto se debe de informar no solo por medio de un profesional de la salud, sino también a través de los distintos medios de comunicación: televisión, radio y periódicos, de esta manera el adulto podrá ampliar sus conocimientos en cuanto a su salud y prevenir enfermedades que podría padecer a lo largo de su vida.

Sin olvidar mencionar la importancia de la salud reproductiva, donde los adultos nos comentan que a sus parejas no les gusta usar preservativo porque no tiene la misma sensación, esto si es preocupante porque en muchos de los casos esto trae como consecuencia embarazos no deseados y enfermedades de transmisión sexual que cambiaría drásticamente su estilo de vida por una mala concientización de lo que le pueda suceder a futuro porque no solo la información de salud sexual se les imparte en el puesto de salud sino también en los colegios.

En mención a salud bucal la mala importancia que le dan al cuidado de los dientes y un buen cepillado de estos traerán consigo a enfermarse porque

es por la boca donde se originan muchas de las enfermedades. También por la falta de piezas dentales la cual tienen consecuencias graves, que podrían perjudiciales para la salud, la mala absorción de alimentos. Por otro lado, la falta de dientes favorece la fácil la formación de sarro alrededor de otros dientes, que también altera la imagen de la sonrisa.

Asimismo podemos observar en salud mental, que la mayoría de los adultos se encuentran estresados no solo por el tema económico , sino como poder solventar en su casa , las tareas cotidianas y hasta pueden llegar a deprimirse por tanta tensión y frustración , lo cual provocaría que sistema inmunológicos baje y puedan atraer enfermedades que podría llevar a decisiones equivocadas en la vida como la muerte.

Sin olvidar mencionar que los adultos de esta comunidad no respetan las señales de tránsito, lo cual provocaría accidentes, por no respetar las señales de tránsito e incluso podrían morir o quedar parálíticos y ser adultos que dependan siempre de una silla de ruedas y una persona.

Propuesta de mejora es sensibilizar los resultados obtenidos y poder informar a la Dirección Regional de Salud y también poder hacer estrategias sanitarias junto con el Puesto de Salud Santa Costa para poder hacer actividades de preventivas para los adultos en cómo mejorar el estilo de vida y la promoción de la salud, para que puedan reflexionar y poder tener una vida adecuada para salud y más adelante no tener secuelas de enfermedades que perjudiquen su estado físico y mental.

TABLA 7

Al relacionar las variables Prevención y Promoción de la salud y apoyo

social, según el análisis estadístico del Chi cuadrado se reportó que $X^2=0,2$ y $p=0,8$ mostrando ser significativos ($p<0.05$). dentro de esto no existe relación entre ambas variables.

Así mismo se difiere los resultados por la autora Navarro R, (70). El cual realizo una investigación en el año 2020 en Chile, donde llegó a la conclusión si existe relación estadísticamente en prevención y promoción de la salud con apoyo social en adultos con Autopercepción de salud en adultos mayores: moderación por género de la situación financiera, el apoyo social de amigos y la edad.

En esta tabla podemos observar que no existe una relación entre la prevención y promoción de la salud y el apoyo social porque depende mucho de las instituciones locales y provinciales e instituciones de salud (Puesto de salud) para que el adulto sienta que sus autoridades (locales y regionales) e instituciones se preocupan por ellos proporcionándoles por ejemplo ayuda material y de esta manera mejoraría la calidad de vida de los adultos, como por ejemplo tener una vivienda digna en donde puedan desarrollarse con normalidad y seguridad del adulto y de cada integrante de su familia, una educación (pedagógica) base para poder saber cómo prevenir enfermedades que afectaría su salud a lo largo de su vida, disminuyendo de esta manera riesgos a futuro y detección de enfermedades oportunamente y darle su tratamiento adecuado.

En el apoyo material no reciben un sustento de parte de las instituciones locales y municipales para de cierta manera menguar (disminuir, aplacar) su situación y/o condición económica y material. En lo que evoca a relaciones de ocio y distracción la mayoría de los adultos

comentan que no tienen actividades donde poder tener una distracción que les haga sentir bien relajada, expresen no hay tiempo, porque al ser amas de casa están en acción de limpieza, preparar las comidas, velar por sus hijos y no tienen un momento de ocio, y estas actividades rutinarias traerán consigo cansancio, incomodidad llegando a enfermarse y no encontrarle un sentido positivo a sus vidas porque todo es trabajo y no hay un descanso adecuado.

El adulto de este asentamiento refiere que no cuentan con apoyo emocional debido a que existe demasiada carga de trabajo en sus miembros familiares y que el tiempo libre que tienen lo dedican a mirar televisión o estar chateando con sus celulares, los adultos al tener el apoyo emocional encuentran motivos de vida para poder seguir adelante como por ejemplo pequeños detalles de amor y cariño con la familia, amigos y vecinos etc. También mencionan que casi no cuentan con apoyo afectivo, el adulto al tener apoyo afectivo se encontrará armónicamente feliz para poder sentirte bien e inspirado para poder cuidarse y aplicar en si una buena promoción de salud y compartir esto con su entorno familiar, también será una persona que refleje una buena imagen ante su comunidad, el cual se evidenciará con su comportamiento.

Una propuesta de mejora , sensibilizamos los resultados para que las autoridades puedan realizar hacer talleres educativos y demostrativos de amor que debe existir dentro de la familia , como se sabe es la mejor motivación para poder salir adelante y hacerse sentir querido y amado el adulto tendrá más que razones para ser feliz y continuar su vida.

VI.CONCLUSIONES

- En los factores sociodemográficos del Asentamiento Humano San Miguel Sector II, la mayoría son de sexo femenino, tienen secundaria, más de la mitad son amas de casa y más de la mitad tienen un ingreso económico de 400 a 650 soles.
- En relación a la prevención y promoción en adultos del Asentamiento Humano San Miguel Sector II, la mayoría no tienen adecuadas acciones de prevención y promoción y un porcentaje minoritario adecuadas acciones de prevención y promoción.
- En los estilos de vida de los adultos del Asentamiento Humano San Miguel Sector II, la mayoría no tiene estilo de vida saludable y un porcentaje significativo si tienen. En el apoyo social la mayoría no tiene apoyo emocional. relaciones de ocio y distracción y apoyo afectivo y más de la mitad no tienen ayuda material.
- Al realizar la prueba de Chi cuadrado entre la variable sociodemográfica y estilos de vida se encontró que, si existe relación estadísticamente significativa.
- Al realizar la prueba de Chi cuadrado entre el estilo de vida y prevención y promoción de la salud encontramos que no existe relación significativa.
- Y al relacionar la prevención y promoción de la salud con el

apoyo social encontramos que no existe relación estadísticamente significativa.

ASPECTOS COMPLEMENTARIOS

Recomendaciones

- Incentivar a las autoridades (municipio), Puesto de Sanidad Santa Ana de la comunidad a realizar nuevas investigaciones con el propósito de mejorar en el adulto sus formas de vida, alimentación, recreación y ayuda a la familia y comunidad dirigido a los adultos del asentamiento humano.
- Informar al Puesto de Salud Santa Ana Costa sobre los resultados de nuestra investigación para que de esta manera se tomen medidas oportunas con el fin de mejorar la salud del adulto, ya que a través de esto se podrán prevenir enfermedades y disminuir el alto porcentaje en desnutrición de los adultos del lugar.
- Sugerir la realización de campañas medicas periódicamente para poder detectar a tiempo enfermedades y así poder realizar un seguimiento y control oportuno disminuyendo de esta manera la morbilidad y mortalidad, asimismo ampliar las atenciones y la universalidad de atención mejor dicho el libre acceso para los adultos del asentamiento humano San Miguel Sector II.
- Coordinar con la Red Pacifico Norte para realizar actividades recreativas, deportivas (vóley, futbol) y de

salubridad con la finalidad de impartir conocimientos acerca de prevención de la salud.

- Plasmar información en las redes sociales para que así puedan informarse del cuidado físico, orgánico y mental para los adultos.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS:

1. OPS.Promoción de la Salud .2021.Obtenido:
<https://www.paho.org/es/temas/promocion-salud>
2. Sistema Integrado de Salud en América Latina. 2021.Obtenido de:
<https://blogs.iadb.org/salud/es/enfermedades-no-transmisibles/>
3. Centro de Investigación en política pública. Sistema de Salud de México. 2019.Obtenido de: <https://imco.org.mx/pequenos-pasos-transformar-al-sistema-salud/>
4. Gobierno del Perú, memoria del primer encuentro nacional de promoción de la salud 1 er encuentro nacional de promoción de la salud lima-perú,2019, Obtenido de http://bvs.minsa.gob.pe/local/PROMOCION/155_ennac.pdf
5. Prensa Salud. Promoción de la Salud. 2019.Obtenido de:
<http://prensasalud.com/ancash-promocion-de-la-salud-de-chimbote>
6. OPS. Realizan iniciativas comunitarias de prevención y control de infecciones en mercados de alta concurrencia de Chimbote, Nuevo Chimbote y Huaraz.2020.
7. Red Pacifico Norte, Puesto de Salud Santa Ana Costa, Oficina de Estadística.2019
8. Sandoval S. Incidencia en la prevención y control del dengue en el sistema escolar del barrio los Marginados del sector San Rafael de la ciudad de Esmeraldas, 2018 obtenido de:
<https://repositorio.pucese.edu.ec/handle/123456789/1584>
9. Loo. Factores que influyen en las embarazadas con enfermedades hipertensivas en el Centro de Salud Tipo C de San Rafael (Doctoral

dissertation, Ecuador-PUCESE-Escuela de Enfermería-2019.

10. Trujillo D, "Estrategia de intervención para mejorar la calidad de vida del adulto mayor." Revista Cubana de Medicina General Integral 36.4: 1-10.2020.Obtenido de: <https://www.medigraphic.com/cgi-bin/new/resumen.cgi?IDARTICULO=101702>
11. Chávez, L. "Actitud y prácticas de promoción de la salud de los agentes comunitarios del distrito José Sabogal, Cajamarca 2018". Obtenido de : <http://repositorio.uigv.edu.pe/handle/20.500.11818/4686>
12. Condori, B y Condori, G. "Efectividad de un programa preventivo-promocional aplicando el modelo de conservación de Myra Levine en los trastornos músculo esqueléticos por sobrecarga postural en conductores taxistas. Empresa San Miguelito Express–Taxitel. Arequipa 2018." Obtenido de: <http://repositorio.unsa.edu.pe/handle/UNSA/8095>
13. Chávez, L. "Condiciones que favorece la Promoción de Salud con el modelo de NOLA Pender en el fomento de comportamientos Saludables en Familias de la Red de Salud Puno." 2018. Obtenido de: <https://renati.sunedu.gob.pe/handle/sunedu/2893353>
14. Periche LL. Efectividad de un programa fisioterapéutico integral en pacientes de atención domiciliaria, Hospital III EsSalud, Chimbote, 2018.
15. Calero A. Cuidado de enfermería en la prevención de úlceras por prevención y satisfacción del paciente Hospital Eleazar Guzmán Barrón Nuevo Chimbote.2019
16. Contreras, I. "Estilos de vida y factores biosocioculturales en el adulto

maduro del asentamiento humano San Miguel Sector b_ Chimbote,
2018. Obtenido de:

<http://repositorio.uct.edu.pe/handle/123456789/1345>

17. Aristizábal G, Blanco D, Sánchez A, Meléndez O, El modelo de promoción de la salud de Nola Pender: Una reflexión en torno a su comprensión. *Enfermería universitaria*, 8, 16-23. 2011.
18. Hoyos, G. P. A., Borjas, D. M., Ramos, A. S., & Meléndez, R. M. O. 2011. El modelo de promoción de la salud de Nola Pender. Una reflexión en torno a su comprensión. *Enfermería universitaria*, 16-23.2011
19. Restrepo E., & Málaga, H. Promoción de la salud: cómo construir vida saludable. Pan American Health Org.
20. OMIDINT ,Definición de prevención de la salud 2021,obtenido de:
<http://www.omint.com.ar/Website2/Default.aspx?tabid=3627>
21. .Minsalud. Definición de Salud Pública. 2020.Obtenido de:
<https://ifdcsanluis-slu.infed.edu.ar/sitio/material-de-estudio-del-ano-2013/upload/navarro.pdf>
22. Telemedicina. Educación para la salud ,2018,obtenido de:
<https://www.epsnutricion.com.mx/quienes.php>
23. Real Academia Española. 2021.Obtenido de: <https://dle.rae.es/adulto>
24. Hernández, R, Fernández, C. y Bautista, P. Metodología de la Investigación (4° ed.). México: McGraw- Hill. 2006.
25. .Rojas M. Tipos de Investigación científica: Una simplificación de la complicada incoherente nomenclatura y clasificación [En línea]. Rev. Electrón. Vet. [Citado 16 octubre 2018]; 16(1): 1-14. (2015) URL

- disponible en: <http://www.redalyc.org/pdf/636/63638739004.pdf>
26. Question Pro. Definición de Diseño de la Investigación. 2020. Obtenido de: <https://www.questionpro.com/blog/es/disen-de-investigacion/>
27. Planned Parent. Definición de sexo. 2022. Obtenido de: <https://www.plannedparenthood.org/es/temas-de-salud/identidad-de-genero/sexo-e-identidad-de-genero>
28. Definición Nivel de instrucción, 2018, Retrieved from https://www.eustat.eus/documentos/opt_0/tema_395/elem_2376/definicion.html
29. Raffino M, Que es el ingreso, 2018, obtenido de: <https://concepto.de/ingreso-2/>
30. Concepto de ocupación, Definición en DeConceptos.com, 2018, Retrieved from <https://deconceptos.com/ciencias-sociales/ocupacion>
31. Coronel J, Marzo N. La promoción de la salud: evolución y retos en América Latina. MEDISAN [Internet]., Jul [citado 2019 Jun 18]; 21(7): 926-932. 2017. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1029-30192017000700018
32. Ravello R. Apoyo social y satisfacción con la vida en adultos mayores del distrito de San Juan de Miraflores. 2018.
33. Gamarra M, Rivera H, Alcalde M. Estilo de vida, autoestima y apoyo social en estudiantes. [Documento en internet]. Perú 2010. [Citado el 18 de junio del 2019]. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=6181489>

34. Comité Institucional de Ética en Investigación ULADECH católica. Código D
Ética Para La Investigación. 2016;6. Available from: www.uladech.edu.pe
35. Guere J. Factores sociodemográficos relacionados a la depresión en los adultos
mayores de la urbanización las Begonias San Juan de Lurigancho - julio
2020.Obtenido de: <https://renati.sunedu.gob.pe/handle/sunedu/2845612>
36. Gómez M. Factores sociodemográficos y depresión en adultos mayores, Curgos
2018.Obtenido de: <https://renati.sunedu.gob.pe/handle/sunedu/2697729>
37. Significado. Definición de sexo .2019.Obtenido de:
<https://quesignificado.com/sexo/>
38. Real Academia Española. Definición de edad. 2021.Obtenido de:
<https://dle.rae.es/edad>
39. EUSTAT. Definición de instrucción .2018.Obtenido de:
https://www.eustat.eus/documentos/opt_0/tema_303/elem_11188/definicion.html
40. Significado. Definición de religión. 2020.Obtenido de:
<https://www.significados.com/religion/>
41. Conceptos Jurídicos. Definición estado civil. 2017.Obtenido de:
<https://www.conceptosjuridicos.com/estado-civil/>
42. Real Academia Española. Definición de ocupación. 2021.Obtenido de
<https://dle.rae.es/ocupacion>
43. Raffino Definición de ingreso económico. 2020.Obtenido de:
<https://conceptosjuridicos.unasam.edu.pe/handle/UNASAM/3672?fbclid=IwAR0LoHH6I2f5Yhu2R4aZ-GdoxJ5emPGufH8e3bz14ESpT3aRE-OT3z2cyvMo.de/ingreso-2/OMS>.

44. OMS. Sistema de Salud.2018.Obtenido de:
<https://www.who.int/healthsystems/about/es/>
45. Chahua, Fiorella Andrea. "Estilo de vida y estado nutricional del adulto mayor. Cooperativa Huancaray, 2018.
46. Quispe A. "Relación entre la salud oral y la calidad de vida del adulto mayor del distrito de Paucarcolla-2018.
47. Bartolomé, B. "Comportamiento Sedentario en Adolescentes de la Institución Educativa José Carlos Mariátegui. San Juan de Lurigancho, 2016."
48. Tingo A. Análisis de los factores de riesgo para enfermedades de transmisión sexual en la comunidad de Tanguarín durante el año 2016.
49. Castañeda M. "Comportamiento de los padres de familia y del docente en la prevención de la salud oral de los niños de la Institución Educativa Divino Maestro de Villa el Salvador, tercer trimestre, 2016."
50. Saldaña H. Nivel de autoestima del adulto mayor y su relación con los factores biosociales Chota, 2015.
51. Condori W. Conocimiento en educación y seguridad vial en estudiantes de la Facultad de Ciencias de la Educación de la Universidad Nacional del Altiplano.2017.
52. Significados.Definición de alimentación.2018.Obtenido de :
<https://www.significados.com/alimentacion/>
53. Significados. Definición de higiene.2017.Obtenido de
<https://www.significados.com/higiene/>
54. Promoción y Educación para la salud. Definición de Habilidades para la vida.2018.Obtenido de:

<http://blogs.murciasalud.es/edusalud/2018/07/13/habilidades-para-la-vida/>

55. Organización Panamericana de la Salud. Definición de actividad física. 2020. Obtenido de: <https://www.paho.org/es/temas/actividad-fisica>
56. Boluda R, and Gutiérrez M. Salud sexual y reproductiva. Vol. 50. Universidad Almería, 2016.
57. Unidental. Definición de salud bucal. 2015. Obtenido de: <https://www.unidental.es/blog/curiosidades/que-es-salud-bucodental>
58. Bertolote, José M. "Raíces del concepto de salud mental." World Psychiatry 6.2: 113-6. 2018
59. Empresa FXL. Educación Vial. 2021. Obtenido de: <https://grupoflx.com/que-es-la-educacion-vial-y-cual-es-su-importancia>
60. Camacho P. Cabrera E. 2020. Obtenido de: <https://renati.sunedu.gob.pe/handle/sunedu/2995265>
61. Torres, J. Contreras. Hábitos de vida saludable como indicador de desarrollo personal y social: discursos y prácticas en escuelas. Calidad en la educación, (50), 357-392. 2019
62. Universidad San Buenaventura Medellín. Hábitos de vida saludable. 2020. Obtenido de: <https://usbmed.edu.co/noticias/ampliacion-informacion/artmid/1732/articleid/4676/habitos-de-vida-saludable-el-autocuidado>.
63. Medina L. "Apoyo Social Funcional Y Calidad De Vida De Los Adultos Mayores Del Asentamiento Humano Las Flores La Tinguíña Ica diciembre 2018." Obtenido de:

<https://renati.sunedu.gob.pe/handle/sunedu/2845308>

64. Psiquiatria.com. Definición de Apoyo social. 2021. Obtenido de:
<https://psiquiatria.com/glosario/index.php?wurl=apoyo-social>
65. Psiquiatria.com. Definición de Apoyo Emocional. 2018. Obtenido de:
<https://psiquiatria.com/glosario/apoyo-emocional>
66. Reverso Definiciones. Definición de apoyo material. 2019. Obtenido de:
<https://diccionario.reverso.net/espanol-definiciones/apoyo+material>
67. La Caverna del Platon. Definición de relación de ocio y distracción. 2020. Obtenido de:
<https://www.lacavernadelplaton.com/actividadesbis/valores00/ocio00.htm>
68. Acción contra el hambre. Definición de apoyo social. 2021. Obtenido de: <https://www.accioncontraelhambre.org/es/redes-apoyo-social>
69. Navarro R. 2019. Obtenido de: <https://ifdcsanluis-slu.infod.edu.ar/sitio/material-de-estudio-del-ano-2013/upload/navarro.pdf>

ANEXOS:



ANEXO N° 1
UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES DE CHIMBOTE
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA
CUESTIONARIO SOBRE FACTORES SOCIODEMOGRAFICOS

DATOS DE IDENTIFICACIÓN:

Iniciales o seudónimo del nombre de la persona:

A. FACTORES SOCIODEMOGRAFICOS

1. ¿Marque su sexo?

- a) Masculino () b) Femenino ()

2. ¿Cuál es su edad

- a) 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°2
CUESTIONARIO DE ACCIONES DE PREVENCIÓN Y PROMOCIÓN DE LA SALUD

N°	Comportamientos del usuario	CALIFICACION			
		NUNCA	A VECES	CASI SIEMPRE	SIEMPRE
EJES TEMÁTICOS					
ALIMENTACIÓN Y NUTRICIÓN					
01	¿se ha elaborado un plan de trabajo para promocionar una alimentación saludable en su comunidad?				
02	¿se ha designado un coordinador y/o establecido un grupo de trabajo para promocionar una alimentación saludable en su comunidad?				
03	¿participan las autoridades locales en el desarrollo de medidas de promoción para una alimentación saludables en su comunidad?				
04	¿ofrecen en su comunidad alimentos y bebidas saludables? (no refrescos azucarados, comida rápida, dulces o alcohol)				
05	¿se provee y promueve la elección de alimentos y bebidas saludables? (precios menores, muestras gratis, etc.)				
06	¿se ofrece fruta fresca en su comunidad?				
07	¿Se provee agua potable en su comunidad?				
08	¿En los últimos 30 días con qué frecuencia se lavó las manos antes de comer?				
09	¿En los últimos 30 días comió habitualmente frutas?				
10	¿En los últimos 30 días comió habitualmente verduras?				
HIGIENE					
11	¿Se lava las manos con agua y jabón aplicando la técnica adecuada?				
12	¿Realiza el Baño corporal diariamente?				
13	¿Realiza el lavado de los dientes mínimo 3 veces en el día?				
14	¿Mantiene Higiénica y en orden su ropa?				
15	¿Lava los alimentos antes de consumirlos?				
16	¿Mantiene bien Lavado los utensilios de cocina y su cocina?				
17	¿Mantiene en orden y limpia la vivienda?				
18	¿Mantiene ventilada su vivienda?				
19	¿Mantiene Limpio su baño o letrina?				
20	¿Realiza el mantenimiento de sus servicio higiénico o letrina?				
HABILIDADES PARA LA VIDA					
21	¿Sabe escuchar y sabe cuándo hablar?				
22	¿Influencia y regula las emociones de otra persona?				
23	¿Escucha con atención y está dispuesta(o) a discutir los problemas?				
24	¿Es abierta(o) y flexible a las ideas? Apoya y				

	ayuda. Es solidaria(o).				
25	¿Enfrenta los problemas dando solución?				
26	¿Alienta la participación y la cooperación?				
27	¿Orienta y enseña?				
28	¿confía en el grupo y Estimula las decisiones de grupo.?				
29	¿Se comunica abiertamente? ¿Demuestra capacidad de autocrítica?				
30	¿Es expresiva, espontánea y segura?				
31	¿Tiene una personalidad activa?				
32	¿Defiende sus derechos?				
33	¿No presenta temores en su comportamiento?				
34	¿Posee una comunicación directa, adecuada, abierta y franca?				
35	¿Posee usted seguridad en expresarse con los demás?				
36	¿Su comportamiento es respetable por los demás?				
37	¿Se comunica fácilmente con toda clase de personas?				
ACTIVIDAD FISICA					
38	¿Realiza 30 minutos diarios de actividad física al m: subir y bajar escaleras, bailar, andar en bicicleta, nadar, caminar en vez de usar el auto, realizar tareas domésticas y de jardinería, lavar el auto, ¿practicar deportes?				
39	¿Realiza ejercicios de fuerza 2 o 3 veces por semana?				
40	¿Realiza la rutina con 10 minutos de ejercicios de estiramiento?				
41	¿Toma una buena cantidad de líquido durante el día (aproximadamente 2 litros de agua)?				
SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA					
42	¿Tiene relaciones sexuales actualmente con protección?				
43	¿Se informa de los métodos anticonceptivos?				
44	¿Usa un método anticonceptivo?				
45	¿Se hace exámenes médicos ginecológicos?				
46	¿Usted se alimenta equilibradamente durante su vida reproductiva				
SALUD BUCAL					
47	¿Se cepilla los dientes por lo menos dos veces al día con pasta dental con flúor?				
48	¿Usa hilo dental ?				
49	¿Usa a diario un enjuague bucal con flúor?				
50	¿Tiene exámenes regulares odontológicas?.				
51	¿Evita las bebidas gaseosas, los jugos artificiales y las bebidas energéticas?				
52	¿Evita el consumo de tabaco y el alcohol?				
SALUD MENTAL Y CULTURA DE PAZ					
53	¿En general está satisfecho con usted mismo/a?				
54	¿A veces piensa que no sirve absolutamente para nada?				
55	¿Puede hacer las cosas bien como la mayoría de las personas?				
56	¿Cree que tiene muchos motivos para sentirme orgulloso/a ¿				
57	¿A veces se siente realmente inútil?				
58	¿Siente que es una persona digna de estima o aprecio, al menos en igual medida que los demás?				
59	¿Siente mucho aprecio por mí mismo/a?				

60	¿Tiendo a pensar que en conjunto es un fracaso?				
61	¿Tiene una actitud positiva hacia 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 3



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

CUESTIONARIO DE ESTILOS DE VIDA

CONTENIDO ÍTEMS	NUNCA	A VECES	CASI SIEMPRE	SIEMPRE	
Matriz de saturaciones de los factores de la escala HPLP-II de la solución de cuatro factores					
F1. Responsabilidad hacia la salud, F2. Actividad física, F3. Nutrición, F4. Crecimiento Espiritual y Relaciones Interpersonales					
1.-Escojo una dieta baja en grasa, grasas saturadas y en colesterol.					
2.-Informo a un doctor (a) a otros profesionales de la salud cualquier señal inusual o sintoma extraño.					
3.-Sigo un programa de ejercicios planificados					
4.-Siento que estoy creciendo y cambiando en una forma positiva.					
5.-Elogio fácilmente a otras personas por sus éxitos.					
6.- Limito el uso de azúcares y alimentos que contienen azúcar (dulces)					
7.-Leo o veo programas de televisión acerca del mejoramiento de la salud.					
8.-Hago ejercicios vigorosos por 20 o más minutos, por lo menos tres veces a la semana (tales como caminar rápidamente, andar en bicicleta, baile aeróbico, usar la maquina					

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

20.-Se me hace fácil demostrar preocupación, amor y cariño a otros.					
21.-Estoy consciente de lo que es importante para mí en la vida.					
22.- Busco apoyo de un grupo de personas que se preocupan por mí					
Matriz de saturaciones de los factores de la escala HPLP-II de la solución de cuatro factores.					
23.-Leo las etiquetas nutritivas para identificar el contenido de grasas y sodio en los alimentos empacados					
24.-Asisto a programas educacionales sobre el cuidado de salud personal.					
25.-Alcanzo mi pulso cardiaco objetivo cuando hago ejercicios.					
26.- Mantengo un balance para prevenir el cansancio.					
27.- Me siento unido(a) con una fuerza más grande que yo.					
28.-Me pongo de acuerdo con otros por medio del diálogo					
29.-Tomo desayuno					
30.-Busco orientación o consejo cuando es necesario.					
31.-Expongo mi persona a nuevas experiencias y retos.					
32.- Discuto mis problemas y preocupaciones con personas allegadas					
33. Duermo lo suficiente					
34. Como de 6 a 11 porciones de pan, cereales, arroz, o pastas(fideos) todos los días					

35. Como solamente de 2 a 3 porciones de carne, aves, pescado, frijoles, huevos y nueces todos los días.					
--	--	--	--	--	--

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

El Health Promoting Lifestyle Profile II (HPLP-II; [Walker & Hill-Polerecky, 1996](#)), en la versión en español con una muestra de estudiantes ([Hulme et al., 2003](#)), está compuesto por 52 ítems y 6 subescalas y utiliza un formato de respuesta tipo Likert de cuatro puntos (de 1 = nunca a 4 = rutinariamente). Los factores que componen la escala de este estudio son: F1: Actividad física: de 8 ítems ($\alpha = 0.81$; e. g., “4.- Sigo un programa de ejercicios planificados”); F2: Crecimiento espiritual de 9 ítems ($\alpha = 0.77$; e. g., “12.- Creo que mi vida tiene propósito”); F3: Manejo del estrés de 8 ítems ($\alpha = 0.59$; e. g. “17.- Acepto aquellas cosas en mi vida que yo no puedo cambiar”); F4: Nutrición de 9 ítems ($\alpha = 0.64$; e. g., “20.- Como de 2 a 4 porciones de frutas todos los días”); F5: Relaciones interpersonales de 9 ítems ($\alpha = 0.77$; e. g., “25.- Se me hace fácil demostrar preocupación, amor y cariño a otros” y F6: Responsabilidad hacia la salud, compuesto por 9 ítems ($\alpha = 0.74$; e. g., “21.- Busco una segunda opinión, cuando pongo en duda las recomendaciones de mi proveedor de servicios de salud”).

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

[Lorenzo-Seva, 2011](#)). Los análisis relativos a la fiabilidad de las subescalas y a las correlaciones de los indicios de validez de la escala HPLP-II, a partir de las correlaciones de Pearson, se realizaron con el programa SPSS 20.0.

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



ANEXO N° 4
UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES DE
CHIMBOTE
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

CUESTIONARIO MOS DE APOYO SOCIAL

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

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

Escriba el n° de amigos íntimos y familiares cercanos

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

CUESTIONES: ¿Cuenta con ALGUIEN?	Nunca	Pocas Veces	Algunas veces	La mayoría de las veces	Siempre
2. Que le ayude cuando tenga que estar en la cama	1	2	3	4	5
3. Con quien pueda contar cuando necesite hablar	1	2	3	4	5
4. Que le aconseje cuando tenga problemas	1	2	3	4	5
5. Que le lleve al médico cuando lo necesite	1	2	3	4	5
6. Que le muestre amor y afecto	1	2	3	4	5
7. Con quien pasar un buen rato	1	2	3	4	5
8. Que le informe y ayude a entender la situación	1	2	3	4	5
9. En quien confiar o con quién hablar de sí mismo y sus	1	2	3	4	5

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

Resultado: (suma de los valores correspondiente) Índice global de apoyo social:

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

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

Relaciones sociales de ocio y distracción: Respuestas a las preguntas: 7, 11, 14 y 18. Apoyo afectivo: Respuestas a las preguntas 6, 10 y 20.

Interpretación:

	Maximo	Medio	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 items originales por dimensiones o se excluye alguno) y luego un Análisis Factorial Confirmatorio (su mismo nombre lo dice confirma lo anteriormente realizado) , reportando los índices de bondad de ajuste (esto se muestra en el instrumento de línea de investigación) de GFI=.805, AGFI=.752, RMSEA= .097, AIC=481,89, BIC=612,57. , mostrando valores significativos concluyendo que es válido el instrumento para 4 dimensiones.



ANEXO N°5

UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES DE CHIMBOTE

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

CONSENTIMIENTO INFORMADO:

**FACTORES SOCIODEMOGRÁFICOS Y ACCIONES DE
PREVENCIÓN Y PROMOCIÓN ASOCIADO AL COMPORTAMIENTO
DE LA SALUD: ESTILOS DE VIDA Y APOYO SOCIAL DEL ADULTO
EN EL ASENTAMIENTO HUMANO SAN MIGUEL SECTOR 2
_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 6

Declaración De Compromiso Ético Y No Plagio

Mediante el presente documento denominado declaración de compromiso ético y no plagio el autor(a) del presente trabajo de investigación titulado: **FACTORES SOCIODEMOGRÁFICOS Y ACCIONES DE PREVENCIÓN Y PROMOCIÓN ASOCIADO AL COMPORTAMIENTO DE LA SALUD: ESTILOS DE VIDA Y APOYO SOCIAL DEL ADULTO. ASENTAMIENTO HUMANO SAN MIGUEL SECTOR II -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, cumpla 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.

**JULIO CÉSAR
MANRIQUE SÁNCHEZ**
32912665

CONSTANCIA DE PERMISO

La comisión del Asentamiento Humano San Miguel, Chimbote hace constar que:

MANRIQUE SÁNCHEZ JULIO CÉSAR

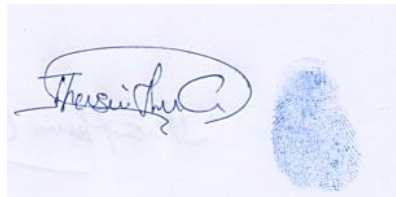
de la **UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ANGELES DE CHIMBOTE** tiene el permiso otorgado para poder realizar su estudio de “**FACTORES SOCIODEMOGRAFICOS Y ACCIONES DE PREVENCION Y PROMOCION ASOCIADOS AL COMPORTAMIENTO DE LA SALUD: ESTILO DE VIDA Y APOYO SOCIAL DEL ADULTO.ASENTAMIENTO HUMANO SAN MIGUEL SECTOR II, 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 realizarse dicha investigación el tiempo que crea pertinente.

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

Chimbote, agosto 2020



Teniente Gobernador
Huamán Carrasco Jenji
32760136