



**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 I
_CHIMBOTE, 2019**

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

AUTOR

NECIOSUP ALFARO, JAZMIN CORAL

ORCID:0000-0002-4484-4673

ASESORA

VILCHEZ REYES, MARIA ADRIANA

ORCID: 0000-0001-5412-2968

CHIMBOTE-PERÚ

2022

EQUIPO DE TRABAJO

AUTOR

Neciosup Alfaro, Jazmín Coral

ORCID: 0000-0002-4484-4673

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

ASESORA

Vílchez Reyes, María Adriana

ORCID: 0000-0001-5412-2968

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

JURADO

Cotos Alva, Ruth Marisol. 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. CÓNDOR HEREDIA NELLY TERESA
MIEMBRO**

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

DEDICATORIA

A Dios, por el regalo de la vida
día a día, dándome la
inteligencia y la sabiduría para
poder hacer realidad mis metas

A todas las personas
importantes en mi vida
profesional A mis padres con
mucho cariño y gratitud David
y Roxana. A mis hermanos
Andrei y David por creer
siempre en mí, para mis
sobrinos queridos.

A mi asesora Dra. Adriana
Vílchez Reyes por su tiempo
que me dedico para que se haga
realidad, por ser una de las
mejores docentes que he
conocido.

AGRADECIMIENTO

A Dios por toda la sabiduría e inteligencia que me ha dado por el apoyo que me ha ofrecido cuando me eh sentido ya derrotada.

A mis docentes de enfermería con mucho cariño para ustedes, por brindarme una educación relevante y primordial en cada paso de mi carrera.

A mis amigos verdaderos por darme su motivación día tras día Ariana, Yuriko, George, César y Dikson.

RESUMEN

A nivel mundial la promoción de la salud ha evolucionado con los años, para que la educación de salud pública llegue a todas las personas del mundo. Se Determinó los factores sociodemográficos y las acciones de prevención y promoción asociados al comportamiento de la salud: estilos de vida y apoyo social del adulto. Tipo cuantitativa, de nivel correlacional-transversal y diseño no experimental. La muestra estuvo conformada por 100 adultos. Se utilizó la técnica de la entrevista y observación. Los datos fueron exportados a una base de datos en el Software Statistics versión 24,0 para su procesamiento. Para establecer la relación entre variables de estudio se realizó la prueba de independencia Chi cuadrado con el 95% de confiabilidad y significancia de $p < 0.05$. Entre los resultados y conclusiones, los factores sociodemográficos la mayoría son de sexo femenino, tienen grado de instrucción secundaria, convivientes, ingreso económico de 400 a 650 soles. La mayoría no tienen un estilo de vida saludable y existe un porcentaje minoritario que, si lo es, en apoyo social la mayoría no tienen. En relación a prevención y promoción de la salud más de la mitad 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. Encontramos que si existe relación entre estilo de vida, prevención y promoción de la salud. En la prevención y promoción y apoyo social no existe relación significativa.

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

ABSTRACT

Globally, health promotion has evolved over the years, so that public health education reaches everyone in the world. Sociodemographic factors and prevention and promotion actions associated with health behavior were determined: lifestyles and adult social support. Quantitative type, correlational-transversal level and non-experimental design. The sample consisted of 100 adults. The interview and observation technique was used. The data was exported to a database in Statistics Software version 24.0 for processing. To establish the relationship between study variables, the Chi square test of independence was performed with 95% reliability and significance of $p < 0.05$. Among the results and conclusions, the sociodemographic factors, the majority are female, have a secondary education degree, cohabitants, economic income of 400 to 650 soles. The majority do not have a healthy lifestyle and there is a minority percentage that, if it is, in social support the majority do not have. In relation to prevention and health promotion, more than half 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. We found that there is a relationship between lifestyle, prevention and health promotion. In prevention and promotion and social support there is no significant relationship.

Keyword: Adults, social support, lifestyle, sociodemographic factors

ÍNDICE DE CONTENIDOS

	Pág.
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	15
IV. METODOLOGÍA	16
4.1 Diseño de investigación.....	16
4.2 Población y muestra.....	16
4.3 Definición y operacionalización de variables e indicadores.....	17
4.4 Técnicas e instrumentos de recolección de datos.....	21
4.5 Plan de análisis.....	27
4.6 Matriz de consistencia.....	29
4.7 Principios éticos.....	30
V. RESULTADOS	32
5.1 Resultados.....	32
5.2. Análisis de resultados.....	48
VI. CONCLUSIONES	76
ASPECTOS COMPLEMENTARIOS	77
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	78
ANEXOS	87

ÍNDICE DE TABLAS

	Pág.
TABLA 1: FACTORES SOCIODEMOGRÁFICOS DEL ADULTO DEL ASENTAMIENTO HUMANO SAN MIGUEL SECTOR I, CHIMBOTE 2019.....	32
TABLA 2: PREVENCIÓN Y PROMOCIÓN DE LA SALUD DEL ADULTO DEL ASENTAMIENTO HUMANO SAN MIGUEL SECTOR I, CHIMBOTE 2019.....	37
TABLA 3: ESTILOS DE VIDA DEL ADULTO DEL ASENTAMIENTO HUMANO SAN MIGUEL SECTOR I, CHIMBOTE 2019.....	39
TABLA 4: APOYO SOCIAL DEL ADULTO DEL ASENTAMIENTO HUMANO SAN MIGUEL SECTOR I, CHIMBOTE 2019.....	41
TABLA 5: RELACIÓN ENTRE LOS FACTORES SOCIODEMOGRÁFICOS Y EL ESTILO DE VIDA Y EL APOYO SOCIAL DEL ADULTO DEL ASENTAMIENTO HUMANO SAN MIGUEL SECTOR I_ CHIMBOTE,2019.....	45
TABLA 6: RELACIÓN ENTRE LA PROMOCIÓN DE LA SALUD Y ESTILOS DE VIDA DEL ADULTO DEL ASENTAMIENTO HUMANO SAN MIGUEL SECTOR I_ CHIMBOTE,2019.....	46
TABLA 7: RELACIÓN ENTRE LA PROMOCIÓN DE LA SALUD Y EL APOYO SOCIAL DEL ADULTO DEL ASENTAMIENTO HUMANO SAN MIGUEL SECTOR I_ CHIMBOTE,2019.....	47

ÍNDICE DE GRÁFICOS

	Pág.
GRÁFICOS DE LA TABLA 1: FACTORES SOCIODEMOGRÁFICOS DEL ADULTO DEL ASENTAMIENTO HUMANO SAN MIGUEL SECTOR I _CHIMBOTE,2019.....	33
GRÁFICO DE LA TABLA 2: PREVENCIÓN Y PROMOCIÓN DE LA SALUD DEL ADULTO DEL ASENTAMIENTO HUMANO SAN MIGUEL SECTOR I_CHIMBOTE, 2019.....	38
GRÁFICO DE LA TABLA 3: ESTILOS DE VIDA DEL ADULTO DEL ASENTAMIENTO HUMANO SAN MIGUEL SECTOR I_CHIMBOTE, 2019...40	40
GRÁFICOS DE LA TABLA 4: APOYO SOCIAL DEL ADULTO DEL ASENTAMIENTO HUMANO SAN MIGUEL SECTOR I_CHIMBOTE,2019...42	42

I. INTRODUCCIÓN

A nivel mundial la promoción de la salud según la Organización Mundial de la Salud en el año 2021, ha ido evolucionando con los años, para que la educación de salud pública llegue a todas las personas del mundo, para así evitar afecciones donde se ve perjudicada la salud de la persona y comunidad, para ello estableció acciones de prevención de salud como campañas médicas para atención de prevención de las enfermedades líderes en el mundo como la diabetes mellitus, hipertensión arterial y todas enfermedades que afecten al corazón. Educando a la persona a tener un estilo de vida saludable para que no exista dilemas graves de salud a lo largo de su vida. Además, por la pandemia del COVID-19 se realizaron acciones oportunas de prevención y promoción, para poder disminuir los casos, con las diferentes estrategias sanitarias en los diferentes países del mundo (1).

En América Latina según la Organización Panamericana de la Salud en el año 2021 se ha puesto en práctica un conjunto de proyectos sobre el sistema integral de la salud para mejorar, proteger, prevenir el estado de la salud de la persona en cada etapa de su vida, esto buscaba implementar, servicios de la salud para que la comunidad y el individuo se sienta con los conocimientos de poder saber cómo prevenir las enfermedades y afecciones que puedan inquietar su salud en los transcurso de los años de su vida (2).

En Ecuador la Promoción de la salud en el año 2019 es una preferencia constitucional que está operando en planes, programas y proyectos de progreso a nivel local y territorial. Estas categorías investigan un panorama renovado de abordaje para la sanidad: responsabilidad social, colaboración de los

habitantes. Además, cuentan con la administración nacional de promoción y cuidado total en la que se instala una unidad funcional para promover el crecimiento de sanidad en el área. El Ministerio de sanidad pública de Ecuador realiza planes como: localización pertinente de afecciones, vacunaciones, inspección y observación de enfermedades (3).

En el Perú la Promoción de la Salud en el año 2019, su finalidad es facilitar a las poblaciones las formas imprescindible para optimizar su salud y actuar considerablemente sobre la misma, se establece una preferencia para los sectores, por su relevancia en el progreso comunitario y en la mejora en su clase de existencia de la localidad, su meta es favorecer la sanidad de los peruanos como un derecho propio de los habitantes y la obligación de fundar una erudición de la sanidad, que implica a personas, familiares y sociedades en conjunto, en un procedimiento encaminado a cambiar los terminantes de la sanidad (4).

En Áncash el seguro social de salud de Es Salud en el año 2019 impulsa la promoción de la salud para los docentes, ya que ellos son los primeros en llegar a la población, son educadores por excelencia lo cuales ofrecen programas que tratan sobre un abordaje integral bajo cinco enfoques: La nutrición, el ejercicio, los estilos de vida saludables, el aseo e ingerir abundante agua (5).

En Chimbote la promoción de la salud en el año 2019-2022 se firmó un acta de acuerdo propuestas para reducir las brechas de acceso a los servicios de salud de manera que se trabaje de forma articulada entre las autoridades ediles y del sector salud. Para poder detectar las enfermedades y poder mejorar en la prevención de la persona con ayuda de los proyectos que se explican

específicamente basados en sus estilos de vida (6).

No es ajeno a esta realidad los adultos del Asentamiento Humano San Miguel Sector I, que cuentan con una Institución Educativa N° 1692 Colegio San Miguel de nivel primario, cuenta con una loza deportiva, además cuenta con Cuna Mas, un parque y un mercado que está cerca (Israelita), además se puede observar que no se concientizan de manera correcta una vida saludable, o mejor dicho que cierta población no está educada, se reflejan enfermedades, sin olvidar mencionar que cuentan con un Puesto de Salud Santa Ana Costa que brinda una atención integral ,promocional y de prevención. (7).

Frente a lo expuesto se consideran pertinente la realización de la presenta investigación planteando el siguiente enunciado del problema.

¿Existe relación entre los factores sociodemográficos y acciones de prevención y promoción con el comportamiento de la salud, estilos de vida y apoyo social en los adultos en el Asentamiento Humano San Miguel Sector I? Para dar respuesta al problema, se ha planteado el siguiente objetivo general: Determinar los factores sociodemográficos y las acciones de prevención y promoción asociados al comportamiento de la salud: estilos de vida y apoyo social del adulto en el Asentamiento Humano San Miguel Sector I.

Para poder conseguir el objetivo general, he planteado los siguientes objetivos específicos:

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

- 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 I.
- 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 I.

La promoción de la salud permite que las personas tengan un mayor control de su propia salud, comprenden una desarrollada gama de participación social y ambiental dedicado a beneficiar y proteger la salud y la calidad de vida, mediante la prevención y los resultados de las causas fundamentales de dilemas de la salud, no solo tratándose de llegar a un tratamiento y curación.

Por ese motivo, se planifica realizar el presente, cuyo estudio se basará en los conocimientos y realidades de la caracterización del adulto en el Asentamiento Humano San Miguel Sector I, más importante aún, es conocer por medio de este estudio información primordial al encontrar factores, causas o circunstancias de la caracterización del adulto.

La información obtenida, puede contribuir a orientar el sistema de salud, el comportamiento del adulto, para mejorar la calidad de atención y cuidado en la salud. A si mismo los productos de la actual investigación ayudaran al cuerpo de discernimiento de la ciencia de enfermería de tal que ayude a sus profesionales como principio para otras investigaciones y a diseñar

habilidades de intervención en la promoción de la salud de la población con el ciclo de vida del adulto.

El presente estudio es cuantitativo, diseño descriptivo correlacional, la muestra por 100 adultos, se llegó a los principales resultados y conclusiones la mayoría son de sexo femenino, tienen grado de instrucción secundaria, ingreso económico de 400 a 650 soles. La mayoría tienen estilos de vida no saludable, en el apoyo social la mayoría no tienen. La prevención y promoción de la salud más de la mitad no tienen acciones adecuadas. La variable sociodemográfica, los estilos de vida y apoyo social si existe relación significativa. Si existe relación entre estilo de vida y prevención y promoción de la salud y entre la prevención y promoción y el apoyo social existe relación significativa.

II. REVISIÓN DE LA LITERATURA

2.1. Antecedentes

2.1.1. Investigación actual en el ámbito extranjero

Se identificaron los siguientes estudios relacionados a la presente investigación:

Salazar R y Puc F, (8). En su investigación “Promoción a la salud mental y la prevención del comportamiento suicida en jóvenes a través de la psicoterapia México. 2019”. Objetivo: Identificar la efectividad de la psicoterapia para favorecer el desarrollo de habilidades en la promoción de la salud mental y prevenir el comportamiento suicida en jóvenes. Metodología: Cualitativo. Resultado: Se aplicó a mujeres que fue figura con 42.9%, la disfuncional de reposo y energización de 28.6% y la más bloqueada fue la de acción con 28.6%. Conclusión: Lo más importante es hablar de promoción de salud ya que puede haber más comportamientos de suicida por ello se hace la prevención primaria.

Costilla T, Chamorro E, Herrera M, (9). En su investigación titulada “Enfermería de Salud Comunitaria: Promoción de Conductas Saludables en una Comunidad Rural del Estado de México 2018”, tuvo como objetivo realizar la descripción de las acciones dirigidas a la promoción de la salud que realizan las enfermeras de salud comunitaria, como metodología la intervención de manera estructurada de la enfermera en la comunidad mediante 3 etapas y 5 fases en un periodo de 8 meses; como resultados que detectaron que los principales riesgos para la salud de la comunidad son la desnutrición, sobrepeso y obesidad, mientras que en las personas adultas los principales

riesgos para la salud es la hipertensión arterial, diabetes, obesidad, concluyendo que es importante el reconocimiento de la enfermera en el liderazgo ,cuidado de la salud comunitaria tanto a nivel individual y familia.

Sandoval S, (10). 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.

2.1.2. Investigación actual a nivel nacional

Gomero R, Francia J, (11). En su investigación “La promoción de la salud en el lugar de trabajo, una alternativa para los peruanos, Lima 2018”.
Objetivo: Lograr la implementación de la promoción de la salud en los trabajos.
Metodología: Descriptiva, correlacional y cuantitativa no experimental.
Resultado: Se 51% incrementó en ambientes de trabajos seguros y saludables.
Conclusión: La promoción de salud ha logrado influenciar en la salud y estilos de vida de los adultos y mantener ambientes saludables en los trabajos.

Castillo C, (12). En su investigación, “Conocimiento y Prácticas sobre Prevención de Cáncer de Mama en Mujeres de 35 a 55 años del Servicio de Gineco – Obstetricia del Hospital III José Cayetano Heredia – Piura, Febrero 2018”, tiene como objetivo determinar los conocimientos y prácticas sobre prevención de cáncer de mama en mujeres de 35 a 55 años del servicio de gineco - obstetricia del Hospital, su metodología es cuantitativo, tipo descriptivo, prospectivo y transversal, cuyo resultado es que el 18,4% tienen alto nivel; el 69,4% la mayoría tienen un nivel medio y el 12,2% un nivel 10 bajo de conocimientos. En las prácticas del autoexamen de mama, el 75,5% las realiza inadecuadamente, el 24,5%, lo hace correctamente, concluyendo que el nivel de conocimiento sobre prevención de cáncer de mama en mujeres de 35 a 55 años, se destacó como medio y en las practicas se obtuvo inadecuadas.

Chávez L, (13). En su investigación “Actitud y Prácticas de Promoción de la Salud de los Agentes Comunitarios del Distrito José Sabogal, Cajamarca 2018”, tiene como objetivo determinar la relación que existe entre la actitud y las prácticas de promoción de la salud de los Agentes Comunitarios de Salud del distrito de José Sabogal 2018, su metodología es cuantitativa, descriptivo, no experimental, cuyo resultado en cuanto a la promoción de la salud, que el 46,97% presentaron una actitud regular y el 45,45% presentaron practicas regulares, concluyendo que según la correlación de Spearman, existe relación positiva entre prácticas y actitud de promoción de salud, recomendando a los directivos de la Región de salud seleccionar al personal para cumplir las funciones de agentes comunitarios a personas que tengan el perfil establecido.

2.1.3. Investigación actual en el ámbito local

Calero A, (14). 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. 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. Método La presente investigación de tipo descriptivo correlacional la muestra estuvo constituida por 56 pacientes adultos. 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.

Periche LL, (15). En su investigación titulada Efectividad de un Programa fisioterapéutico integral en pacientes de atención domiciliaria, Hospital III EsSalud, Chimbote, 2018. Objetivo determinar la efectividad de un programa fisioterapéutico integral para adultos mayores del programa de atención domiciliaria. Método Cuantitativo de Corte Longitudinal Resultados y conclusiones que el programa fisioterapéutico integral fue efectivo en adultos.

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 estuvo constituida por 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.

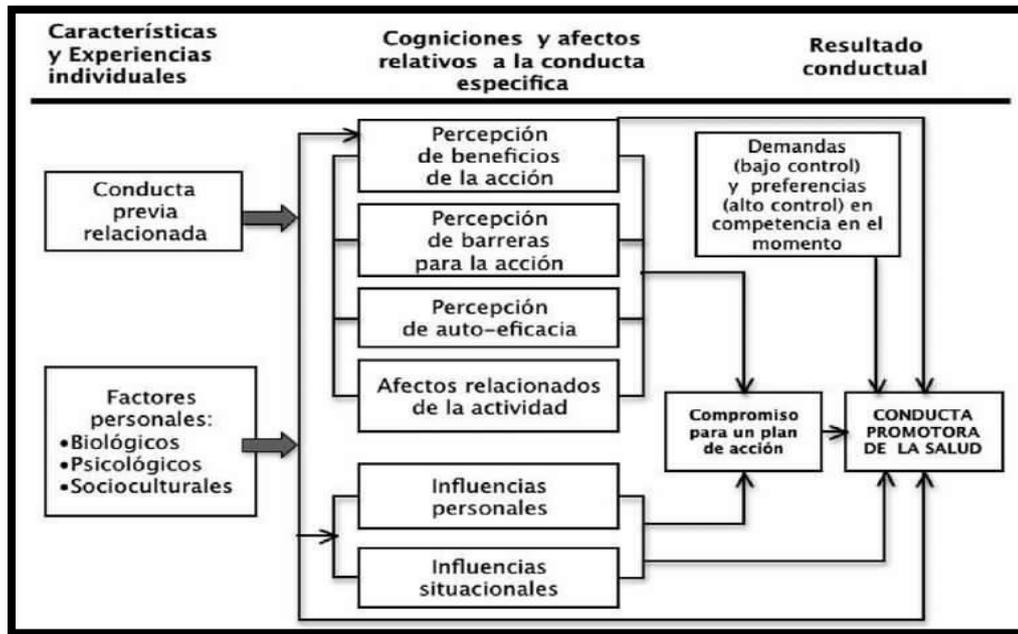
2.2.1 Bases teóricas y conceptuales de la investigación

En la actual investigación la base teórica está sustentada por Nola Pender máxima representante de promoción de la salud, ella es licenciada de enfermería, nació en la localidad de Lansing, estado de Michigan, Estados Unidos, en 1941. En 1964 obtuvo su licenciatura en Ciencias en Enfermería, en la Universidad Estatal de Michigan, luego recibió su maestría de la misma universidad, siempre sintió una gran inclinación por la educación y una vocación natural para ayudar a las personas, decidió estudiar enfermería (17).

Según Nola Pender el modelo de promoción de la salud son determinantes de la promoción de la salud y los estilos de vida, están divididos en factores cognitivos-perceptuales, entendidos como aquellas concepciones, creencias, ideas que tienen las personas sobre la salud que la llevan o inducen a conductas o comportamientos determinados, que en el caso que nos ocupa, se relacionan con la toma de decisiones o conductas favorecedoras de la salud (17).

Así mismo ella sustenta que identificó que los factores cognitivos perceptuales de los individuos, son modificados por las condiciones situacionales, personales e interpersonales, lo que da como resultado la participación en conductas favorecedoras de salud cuando existe una pauta para la acción, cabe anotar que el Modelo de Promoción de la Salud de Pender tiene

aplicabilidad en la salud pública, ya que permite explicar y predecir aquellos estilos de vida favorecedores a la salud, definidos según la cultura, la edad, el nivel socioeconómico, etc. (17).



Empezamos a hablar el modelo iniciando por: Los beneficios de la acción percibidos o los resultados esperados, provee motivación para conseguir un comportamiento de promoción de la salud, el cual da preferencia a los bienes de comportamiento, sobresaliendo este comportamiento entre otros individuos, para que ellas puedan imitarla. La existencia de obstáculos para el acto, ellas pueden ser interpersonal, personales, la sanidad ejerce una función importante al decidir la condición de sanidad de cada individuo, el cual facilitara reconocer los obstáculos que se hallen y proyectar los medios que admitan modificar o reducir un comportamiento de peligro con el propósito de progresar la condición de vida, para constituir un medio excelente de sanidad a nivel social, físico y mental (17)

La auto-eficacia; Bandura halló en varias investigaciones, que los individuos

que se sienten así mismas eficientes en un ámbito exclusivo ejecutarán reiteradas oportunidades los comportamientos en las que ellos se distinguen; la auto-eficiencia es un procedimiento que suministra dispositivos de alusión que faciliten evaluar, distinguir y regular el comportamiento, dando a las personas de una amplitud autorreguladora acerca de sus acciones, pensamientos y sentimientos (18)

Las deseos, emociones y motivaciones o intenciones apreciadas en cada individuo fomentan hacia una acción determinada. Las sensaciones negativas o positivas junto de un elemento afectivo son el secreto para reconocer el comportamiento que requiere para el cambio. Así es que, en cada plan de sanidad deben poner en funcionamiento acciones atractivas y dinámicas que produzcan provecho para la comunidad (18).

Las situaciones e influencias interpersonales, son importantes fuentes de motivo para los comportamientos de sanidad, la conmoción de las redes sociales y familiares o del ambiente en el cual se desarrolla el individuo, pueden conducirse eficazmente produciendo una sensación de aceptación y apoyo, lo que proporciona seguridad en sus capacidades. Tenemos los metaparadigmas:

Salud: condición bastante buena. El concepto de sanidad tiene más significación que cualquier otro enunciado. Persona: Es la persona y el eje de la teorista. Cada individuo está determinado de una manera única por su propio patrón perceptual-cognitivo y sus circunstancias variables. Entorno: No se explica con exactitud, pero se simbolizan las interacciones entre los factores perceptuales- cognitivos y las circunstancias modificantes que actúan sobre la aparición de comportamientos creadoras de sanidad. Enfermería: la comodidad

como materia de la enfermería, tuvo su apogeo durante el último decenio, compromiso propio en las atenciones de salud es la base de cualquier programa de cambios de tales pobladores y la enfermera se establece en el fundamental representante gestor de promover a los beneficiarios para que conserven su sanidad individual (18).

Cabe anotar que el Modelo de Promoción de la Salud de Pender tiene aplicabilidad en la salud pública, ya que permite explicar y predecir aquellos estilos de vida favorecedores a la salud, definidos según la cultura, la edad, el nivel socioeconómico, etc. Pender considera el estilo de vida como un patrón multidimensional de acciones que la persona realiza a lo largo de la vida y que se proyecta directamente en la salud; para comprenderlo se requiere el estudio de tres categorías principales: 1. las características y experiencias individuales, 2. la cognición y motivaciones específicas de la conducta y 3. el resultado conductual (19).

2.3. Marco conceptual

Principalmente la promoción de salud vendría hacer la educación que se le da a las personas, en nuestra carrera, porque al tener conocimiento de ello de algunas cosas que hacen mal o que conllevan a una vida no saludable ,algunas personas toman conciencia de lo que hacen , pero como nos la teoría si no hay voluntad de parte de la persona , no la ver nunca , porque hay personas que tienen el conocimiento y si se dan la oportunidad de tener una vida saludable por ellos mismos , pero siempre hay personas que omiten las sesiones educativas que se les da, y es por ello que aún existen enfermedades principales aquí en el país como , Diabetes, enfermedades cardiovasculares,etc (19).

Prevención de la salud es sabido por todos que las prestaciones de sanidad en el Perú se han empleado continuamente a ocuparse de los individuos afectados. (20). Salud pública está conformada por un grupo de regímenes que busca asegurar de modo completo, la sanidad de la comunidad a través de labores coordinadas (21). Formación para la sanidad como herramienta de el desarrollo de la sanidad, tendrá que dedicarse asimismo de establecer oportunidades de ejercitación para permitir variaciones de comportamientos o modos de vida vigorosos, para que la humanidad sepa y examine las razones comunitarias, económicas y ambientales que actúan en la sanidad. (22). El cuidado es un proceso por el cual se atiende a una persona, asimismo es un acto de protección que se le brinda exclusivamente a quien lo requiera para su pronto mejoría (23).

III.HIPÓTESIS DE LA INVESTIGACIÓN

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

IV.METODOLOGÍA

4.1 Diseño de la Investigación

Tipo y Nivel

Descriptivo: La investigación planteada se caracterizó por que buscó mostrar la situación socioeconómica en la que viven los adultos del asentamiento humano San Miguel Sector El cual fue un procedimiento que incluyo: observar y describir el comportamiento del individuo (24).

Cuantitativa: En todo aquello que se puede medir por medio de un valor numérico (25).

Diseño de una sola casilla: Este diseño se utilizó un solo grupo con el objetivo de obtener un informe aislado de lo que existe en el momento del estudio, sirve para resolver problemas de caracterización (26).

4.2 Población y Muestra

Universo Muestral:

La población total estuvo constituida por **100** adultos del Asentamiento Humano San Miguel Sector I. Habiéndose tomado esta totalidad de adultos como universo muestral.

Unidad de Análisis:

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

Criterios de Inclusión y Exclusión

a. Criterios de Inclusión

- Adultos que viven más de 3 años en el Asentamiento Humano San Miguel del Sector I.
- Adultos del Asentamiento Humano San Miguel Sector I que aceptaron participar en el estudio.
- Adultos del Asentamiento Humano San Miguel Sector I que estuvieron aptos para participar en los cuestionarios como informantes sin importar nivel de escolarización, sexo y condición socioeconómica.

b. Criterios de Exclusión:

- Adultos del Asiento Humano San Miguel Sector I que presentaron problemas psicológicos.
- Adultos del Asiento Humano San Miguel Sector I que presentaron problemas de comunicación.

4.3 Definición y operacionalización de variables

I. FACTORES SOCIODEMOGRAFICOS:

Sexo

Definición Conceptual.

Define la condición orgánica, la cual distingue a ambos ya sea varón o mujer, indica la existencia de una estructura anatómica que permite distinguir al varón de la mujer (27).

Definición Operacional

Escala nominal

- Masculino
- Femenino

Definición Conceptual.

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).

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).

Definición operacional:

- 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°1

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°2

PREVENCIÓN Y 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.

La autora de el presente instrumento es desarrollada por la Dra. Vílchez Reyes Adriana

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).

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

Dónde:

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

l : Es la calificación más baja posible.

k : Es el rango de los valores posibles.

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

salud

Confiabilidad

Confiabilidad interevaluador

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

Instrumento N°3

APOYO SOCIAL

Desarrollado por Revilla L, Luna J, Bailon E y Medina I.

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 auto administrado del Estudio de desenlace de estudios médicos de apoyo social (MOS), donde el instrumento original consta de 20 ítems, conformado en 4 dimensiones (Red de apoyo social, Apoyo social, Apoyo instrumental, Interacción social positiva y Apoyo afectivo) con una escala de Likert de 5 categorías.

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

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

La confiabilidad del instrumento fue reportada por el coeficiente de Alfa de Cronbach para los cuatros dimensiones y escala total. Presentó una alta confiabilidad para la escala total con 0.94 y por dimensiones: Apoyo emocional/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°4

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 otros instrumentos (MBI-GS, Autoeficacia, Satisfacción de vida y Engagement).

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

Espiritual y Relaciones interpersonales ($\alpha=0.88$).

(Anexo N° 04).

4.5 Plan de análisis

4.5.1 Procedimientos de la recolección de datos:

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

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

Análisis y Procesamiento de los datos:

Para la presente investigación se realizó el análisis descriptivo mediante tabla de frecuencias/ porcentaje y promedio/ desviación estándar según tipo de variable con sus respectivos gráficos. Asimismo, para el análisis correlacional con el fin de cada variable pertenecientes a los factores sociodemográficos asociado con el comportamiento de la salud. Se utilizarán el estadístico Chi cuadrado según el tipo de corresponda,

presentando el p-valor con un nivel de confianza del 95%. Para el procesamiento y análisis de datos serán ingresados a una base de datos software estadísticos IBM para ser exportados a una base de datos en el software SPSS Statistics 24.

4.6 Matriz de consistencia

TÍTULO	ENUNCIADO DEL PROBLEMA	OBJETIVO GENERAL	OBJETIVOS ESPECÍFICOS	METODOLOGÍA
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 i _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 I_ 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 del Asentamiento Humano San Miguel Sector I_ Chimbote, 2019.	<ul style="list-style-type: none"> • Caracterizar los factores sociodemográficos del adulto en el Asentamiento Humano San Miguel Sector I. • Caracterizar las acciones de prevención y promoción de la salud del adulto en el Asentamiento Humano San Miguel Sector I. • 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 I. • 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 I. 	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 consideraron 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 trabajó 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 aseguró el bienestar de las personas que participaron en la investigación. 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, se mantuvo la integridad científica al declarar los conflictos de interés que pudieran afectar el curso de un estudio o la comunicación de sus resultados.

Consentimiento

Solo se trabajó con los adultos del Asentamiento Humano San Miguel Sector 1, que acepten voluntariamente participar en el presente trabajo. (Anexo 5).

V.RESULTADOS

5.1. Resultados

TABLA 1
FACTORES SOCIODEMOGRÁFICOS DEL ADULTO
ASENTAMIENTO HUMANO SAN MIGUEL SECTOR I,
CHIMBOTE 2019.

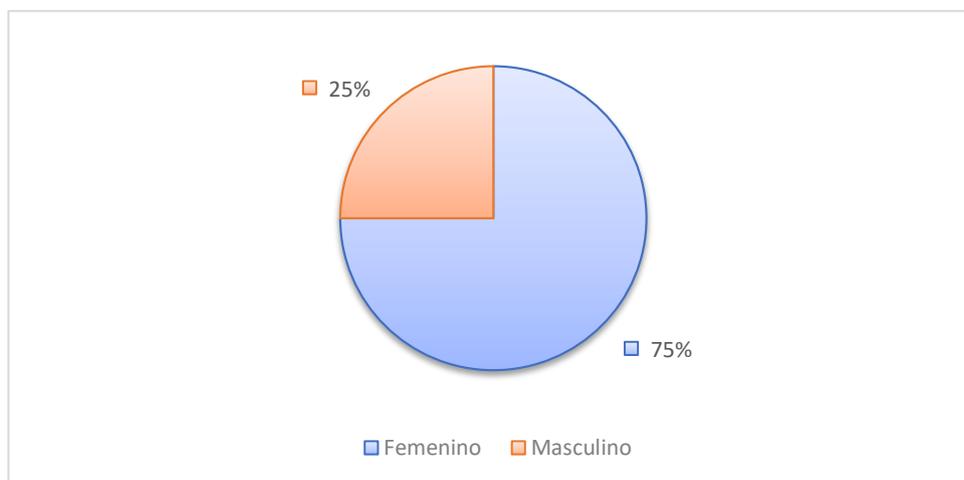
SEXO	N°	%
Masculino	25	25,0
Femenino	75	75,0
TOTAL	100	100,0
EDAD	N°	%
18-35 años	22	22,0
36-59 años	63	63,0
60 a más años	15	15,0
TOTAL	100	100,0
GRADO DE INSTRUCCIÓN	N°	%
Analfabeto	0	0,0
Primaria	15	15,0
Secundaria	70	70,0
Superior	15	15,0
TOTAL	100	100,0
RELIGIÓN	N°	%
Católico	65	65,0
Evangélico	20	20,0
Otros	15	15,0
TOTAL	100	100,0
ESTADO CIVIL	N°	%
Soltero	10	10,0
Casado	30	30,0
Viudo	5	5,0
Conviviente	55	55,0
Separado	0	0,0
TOTAL	100	100,0
OCUPACIÓN	N°	%
Obrero	5	5,0
Empleado	10	10,0
Ama de casa	65	65,0
Estudiante	10	10,0
Otros	10	10,0
TOTAL	100	100,0
INGRESO ECÓNOMICO (SOLES)	N°	%
Menor de 400 nuevos soles	10	10,0
De 400 a 650 nuevos soles	70	70,0
De 650 a 850 nuevos soles	20	20,0
De 850 a 1100 nuevos soles	0	0,0
Mayor de 1100 nuevos soles	0	0,0
TOTAL	100	100,0
SISTEMA DE SEGURO	N°	%
EsSalud	10	10,0
SIS	70	70,0
Otro seguro	10	10,0
No tiene	10	10,0
TOTAL	100	100,0

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

GRÁFICOS DE LA TABLA 1

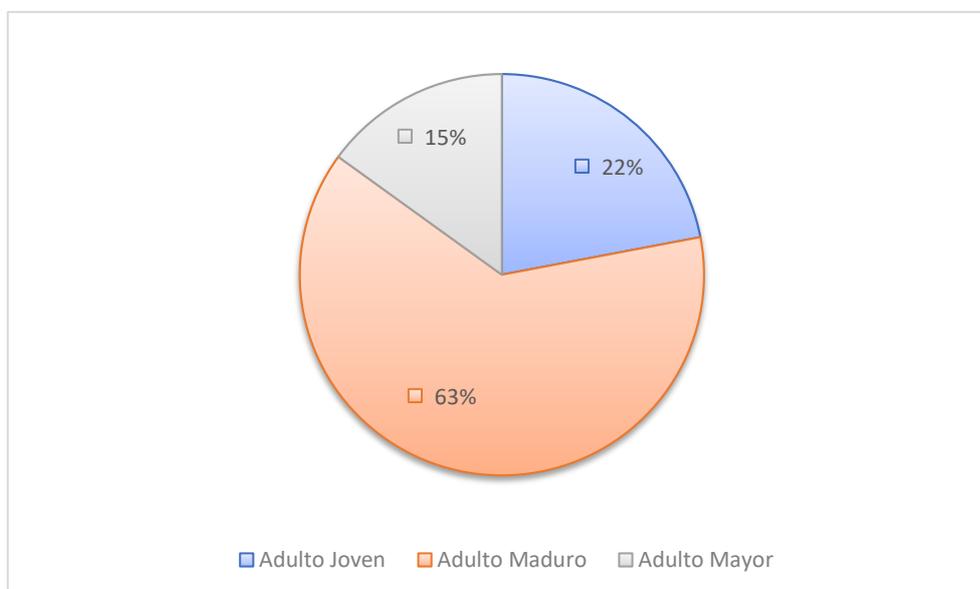
FACTORES SOCIODEMOGRÁFICOS DEL ADULTO.ASENTAMIENTO HUMANO SAN MIGUEL SECTOR I_CHIMBOTE,2019

GRÁFICO 1: SEXO DE LOS ADULTO ASENTAMIENTO HUMANO SAN MIGUEL SECTOR I, CHIMBOTE 2019.



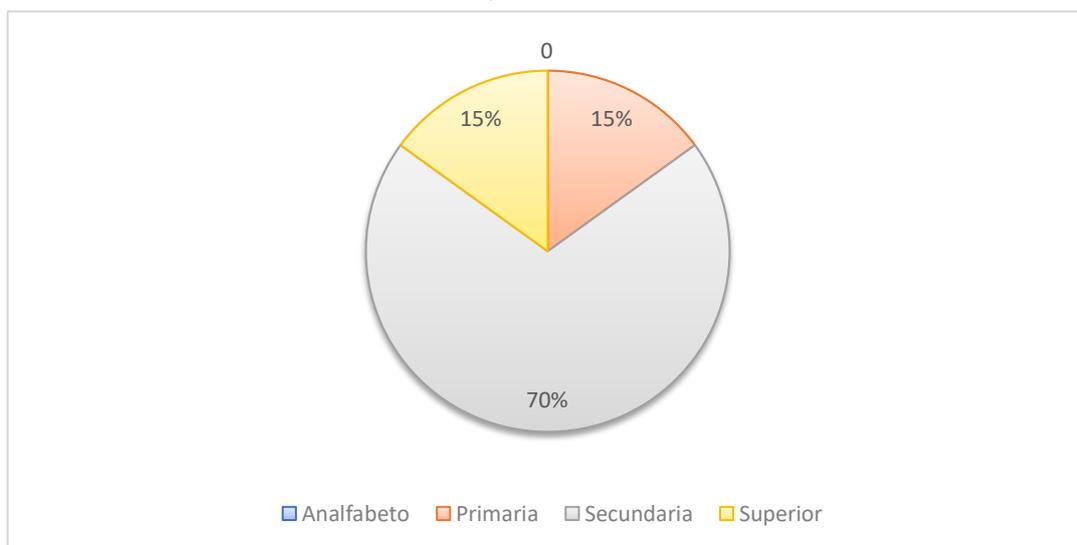
Fuente: Cuestionario de factores sociodemográficos del adulto, elaborado por Dra. Vílchez Reyes Adriana, aplicado a los adultos. Asentamiento Humano San Miguel Sector I_Chimbote,2019

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



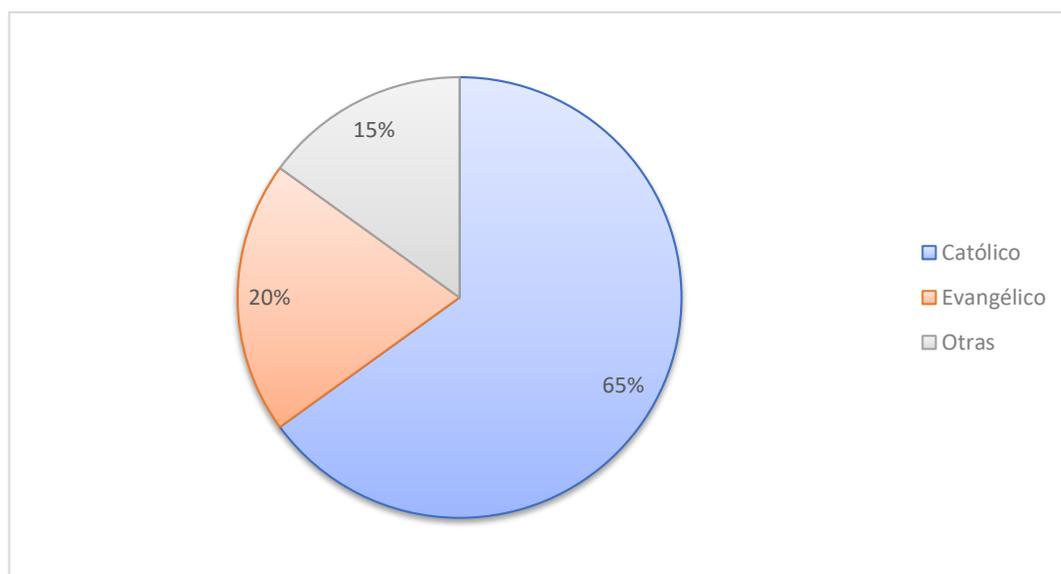
Fuente: Cuestionario de factores sociodemográficos del adulto, elaborado por Dra. Vílchez Reyes Adriana, aplicado a los adultos. Asentamiento Humano San Miguel Sector I_Chimbote,2019

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



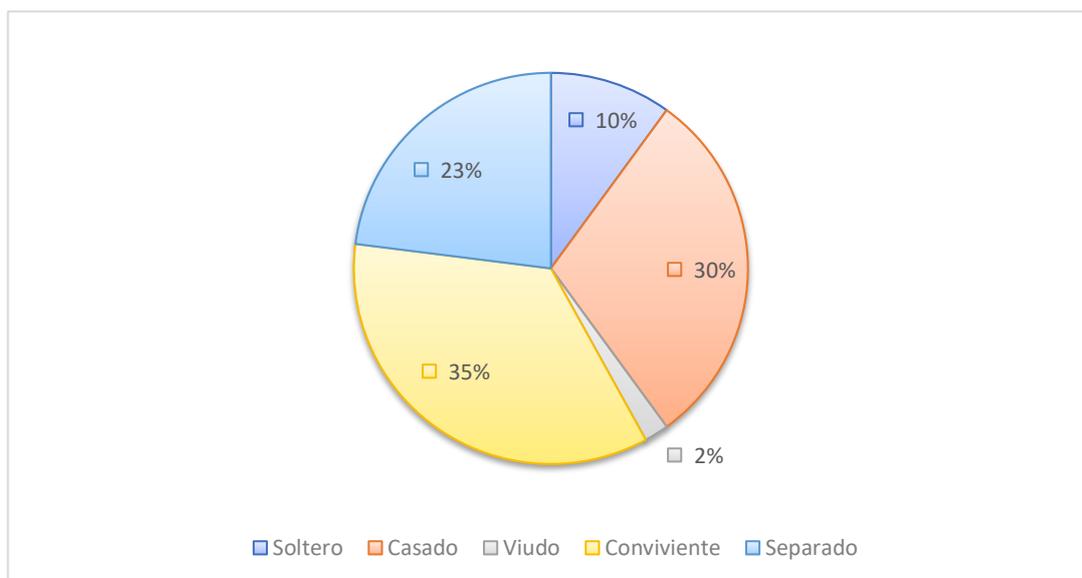
Fuente: Cuestionario de factores sociodemográficos del adulto, elaborado por Dra. Vílchez Reyes Adriana, aplicado a los adultos. Asentamiento Humano San Miguel Sector I_Chimbote,2019

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



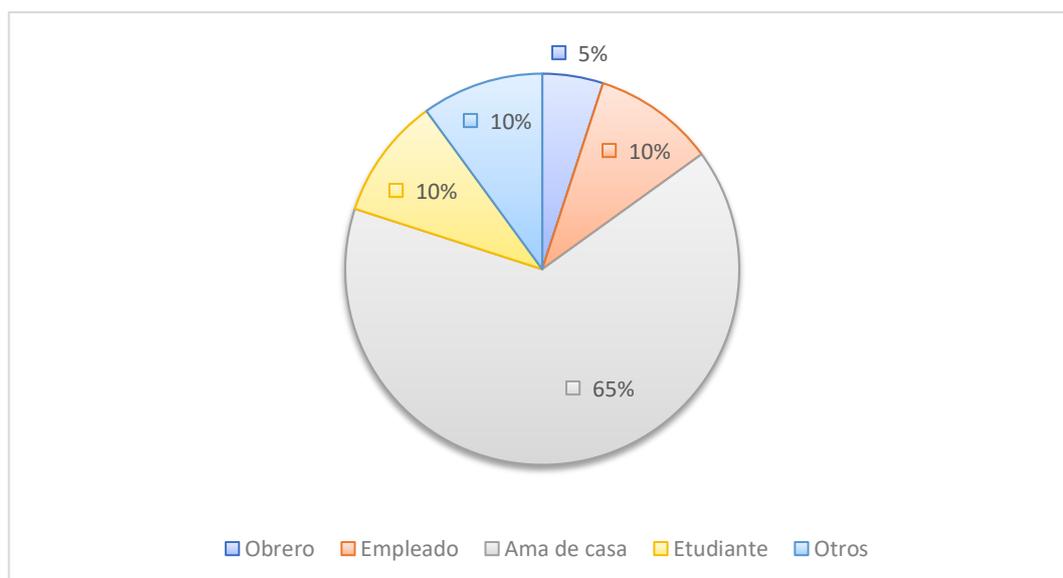
Fuente: Cuestionario de factores sociodemográficos del adulto, elaborado por Dra. Vílchez Reyes Adriana, aplicado a los adultos. Asentamiento Humano San Miguel Sector I_Chimbote,2019

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



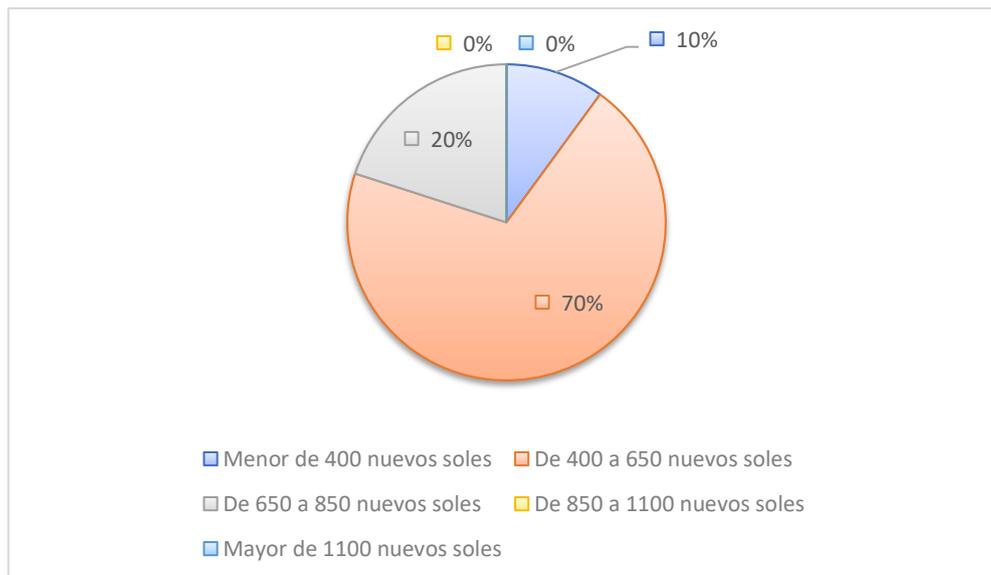
Fuente: Cuestionario de factores sociodemográficos del adulto, elaborado por Dra. Vílchez Reyes Adriana, aplicado a los adultos. Asentamiento Humano San Miguel Sector I_Chimbote,2019

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



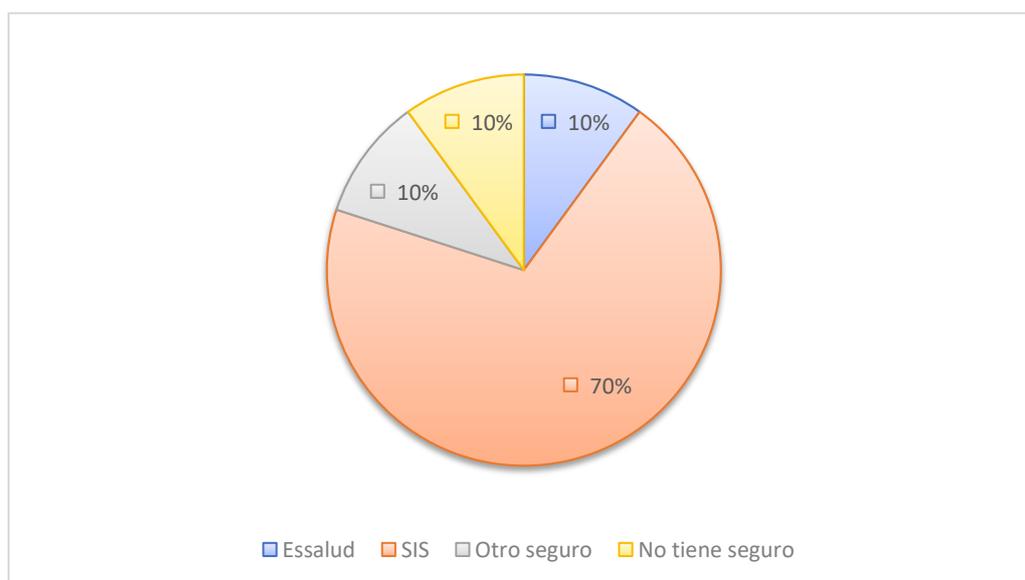
Fuente: Cuestionario de factores sociodemográficos del adulto, elaborado por Dra. Vílchez Reyes Adriana, aplicado a los adultos. Asentamiento Humano San Miguel Sector I_Chimbote,2019

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



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

GRÁFICO 8: SEGÚN SISTEMA DE SEGURO DEL ADULTO ASENTAMIENTO HUMANO SAN MIGUEL SECTOR I, CHIMBOTE 2019.



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

TABLA 2
ACCIONES DE PREVENCIÓN Y PROMOCIÓN DEL ADULTO
ASENTAMIENTO HUMANO SAN MIGUEL SECTOR I_CHIMBOTE,
2019

	Promedio	Desviación Estándar	Min	Max
D1	15.98	0.2	14	16
D2	17.94	0.6	12	18
D3	25.76	25.76	24	26
D4	10.99	0.1	10	11
D5	6.99	0.1	6	7
D6	8	0	8	8
D7	21.92	0.8	14	22
D8	23.92	0.8	16	24
TOTAL	131.65	0.479372485	131	132

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 I_Chimbote, 2019

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

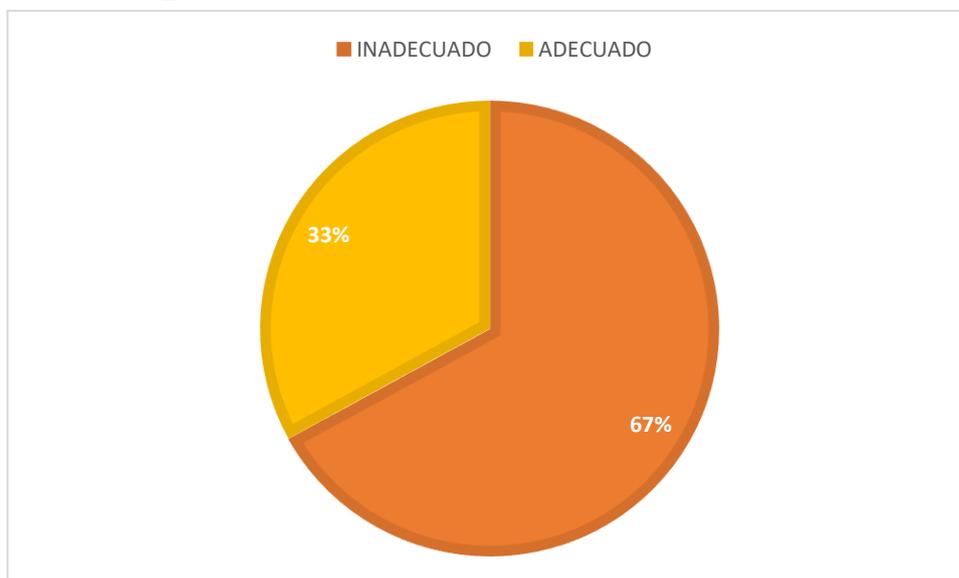
ACCIÓN DE PREVENCIÓN Y PROMOCIÓN	Nº	%
INADECUADO	57	57,0
ADECUADO	43	43,0
TOTAL	100	100,0

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 I_Chimbote, 2019

GRÁFICO DE LA TABLA 2

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

GRÁFICO 1: PUNTAJE TOTAL DE ACCIONES DE PREVENCIÓN Y PROMOCIÓN DEL ADULTO ASENTAMIENTO HUMANO SAN MIGUEL SECTOR I, _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 I_Chimbote, 2019

TABLA 3

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

	Promedio	Desv. Estándar	Min	Max
D1	14.84	1.574544988	11	19
D2	42.59	2.079699862	37	47
D3	35.55	2.230980217	32	40
TOTAL	92.98	4.474348889	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 I_Chimbote,2019

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

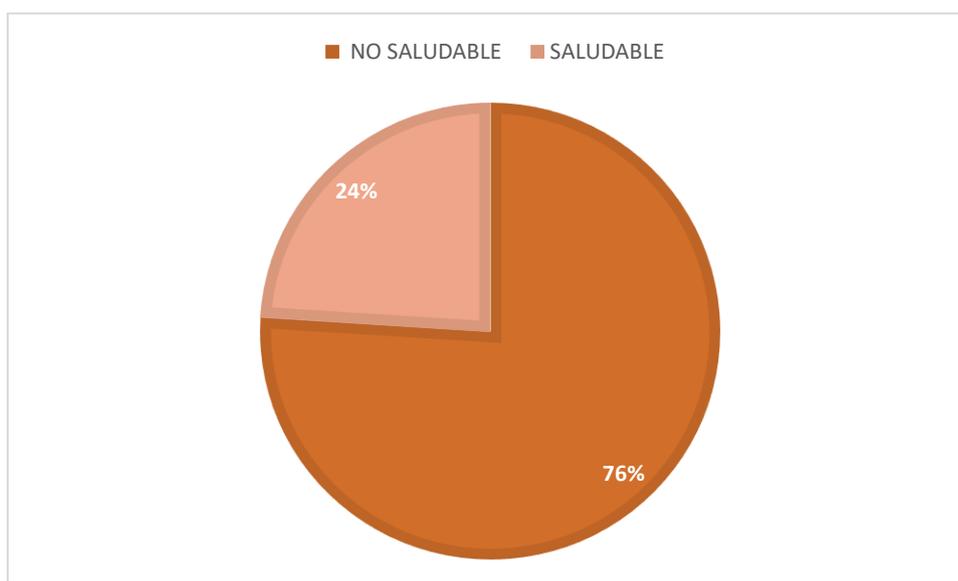
ESTILO DE VIDA	RANGO	N°	%
No Saludable	0 - 91	76	76,0
Saludable	92 - 130	24	24,0

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 I_Chimbote,2019

GRÁFICO DE LA TABLA 3

ESILOS DE VIDA DEL ADULTO. ASENTAMIENTO HUMANO SAN MIGUEL SECTOR I_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 I_Chimbote,2019

TABLA 4

APOYO SOCIAL DEL ADULTO DEL ASENTAMIENTO HUMANO SAN MIGUEL SECTOR I

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	63	63,0
13-20	Si tiene	37	37,0
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 elaborado por: Revilla L, Luna J, Bailón E y Medina I, Aplicado al Adulto Asentamiento Humano San Miguel Sector I, Chimbote 2019.

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

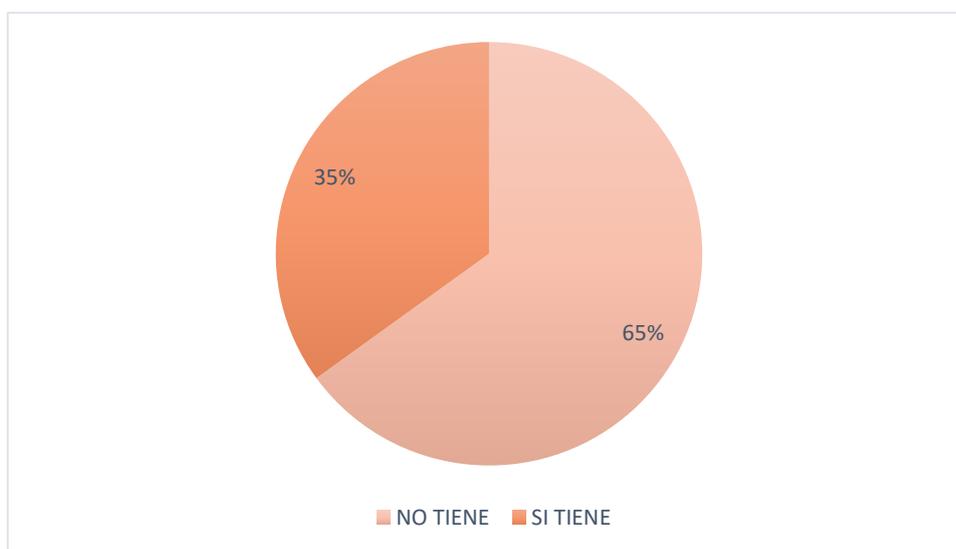
APOYO SOCIAL		N	%
0-57	No tiene	67	67,0
58-94	Si tiene	33	33,0
TOTAL		100	100

Fuente: Cuestionario de apoyo social elaborado por: Revilla L, Luna J, Bailón E y Medina I, Aplicado al Adulto Asentamiento Humano San Miguel Sector I, Chimbote 2019.

GRÁFICOS DE LA TABLA 4

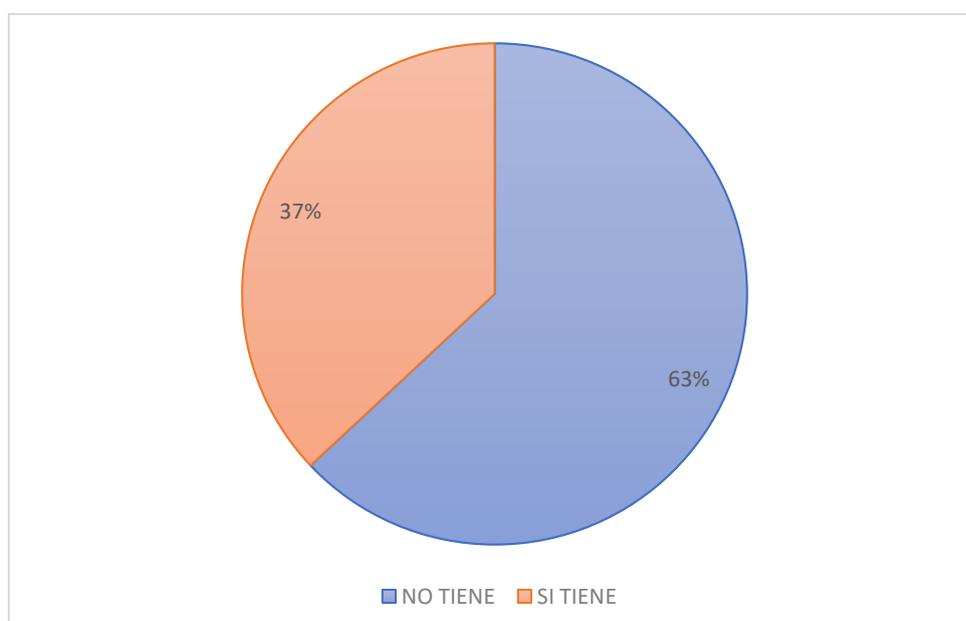
APOYO SOCIAL DEL ADULTO. ASENTAMIENTO HUMANO SAN MIGUEL SECTOR I_ CHIMBOTE, 2019

GÁFICO 1: APOYO EMOCIONAL DE LOS ADULTOS. ASENTAMIENTO HUMANO SAN MIGUEL SECTOR I. CHIMBOTE_ 2019.



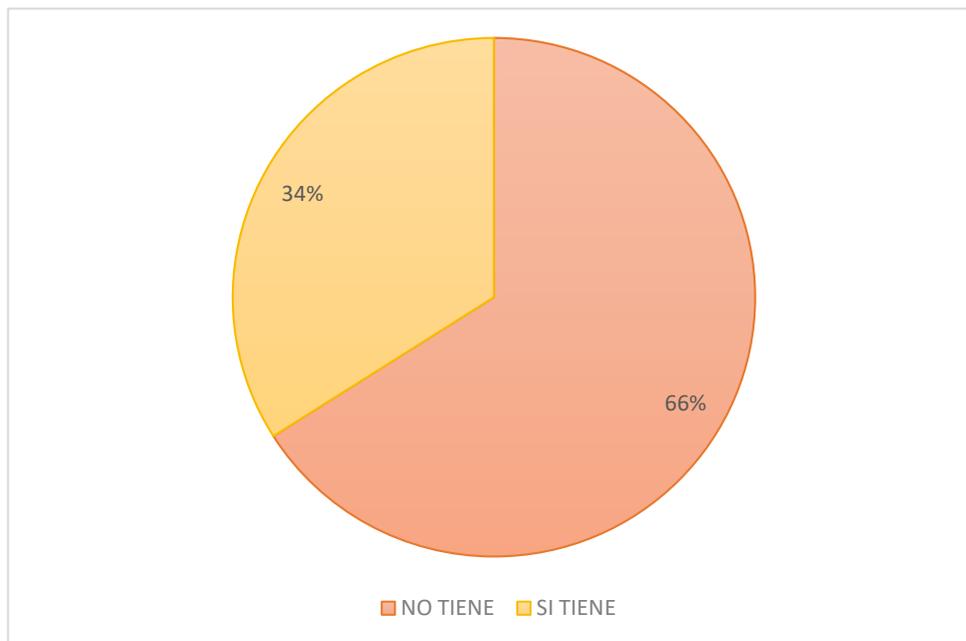
Fuente: Cuestionario de apoyo social elaborado por: Revilla L, Luna J, Bailón E y Medina I, Aplicado al Adulto Asentamiento Humano San Miguel Sector I, Chimbote 2019.

GRÁFICO 2: AYUDA MATERIAL DE LOS ADULTOS. ASENTAMIENTO HUMANO SAN MIGUEL SECTOR I. CHIMBOTE _2019.



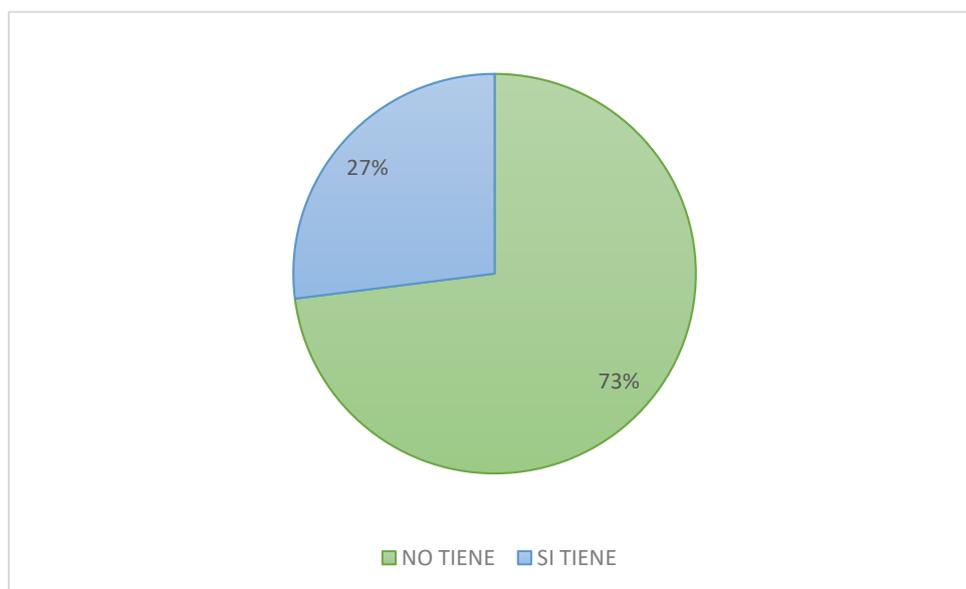
Fuente: Cuestionario de apoyo social elaborado por: Revilla L, Luna J, Bailón E y Medina I, Aplicado al Adulto Asentamiento Humano San Miguel Sector I, Chimbote 2019.

GRÁFICO 3: RELACION DE OCIO Y DISTRACCIÓN DE LOS ADULTO ASENTAMIENTO HUMANO SAN MIGUEL SECTOR I. CHIMBOTE _2019.



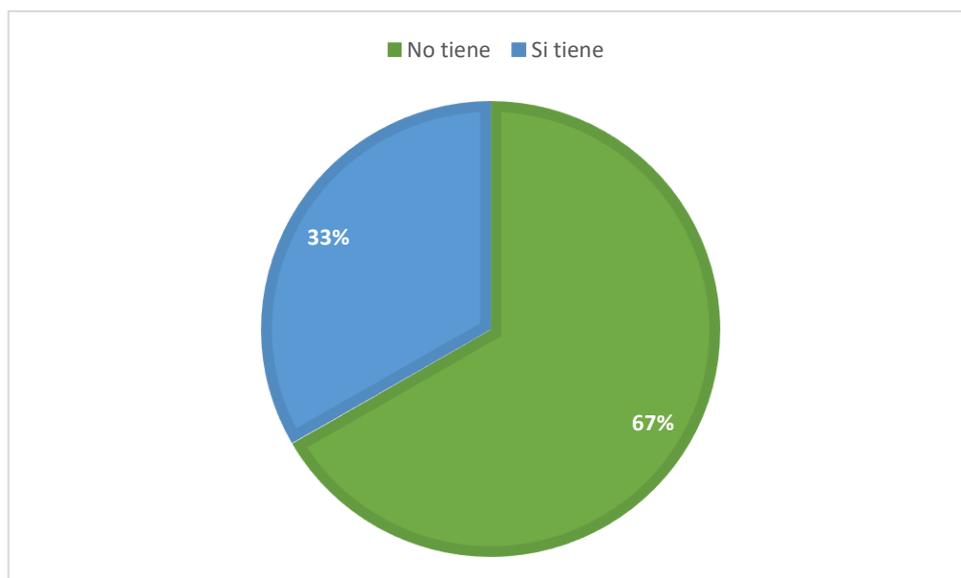
Fuente: Cuestionario de apoyo social elaborado por: Revilla L, Luna J, Bailón E y Medina I, Aplicado al Adulto Asentamiento Humano San Miguel Sector I, Chimbote 2019.

GRÁFICO 4: APOYO AFECTIVO DEL ADULTO ASENTAMIENTO HUMANO SAN MIGUEL SECTOR I, CHIMBOTE 2019.



Fuente: Cuestionario de apoyo social elaborado por: Revilla L, Luna J, Bailón E y Medina I, Aplicado al Adulto Asentamiento Humano San Miguel Sector I, Chimbote 2019.

GRÁFICO 5: PUNTAJE TOTAL APOYO SOCIAL DEL ADULTO ASENTAMIENTO HUMANO SAN MIGUEL SECTOR I, CHIMBOTE 2019.



Fuente: Cuestionario de apoyo social elaborado por: Revilla L, Luna J, Bailón E y Medina I, Aplicado al Adulto Asentamiento Humano San Miguel Sector I, Chimbote 2019.

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

Variable sociodemográfica	Estilo vida		Apoyo Social	
	X2	p-valor	X2	p-valor
Sexo	9,20	0,02	3,98	0,04
Edad	7,16	0,02	10,17	0,01
Grado de instrucción	18,63	0,03	15,02	0,01
Religión	7,48	0,02	10,85	0,04
Estado Civil	16,84	0,02	12,40	0,01
Ocupación	5,21	0,02	10,09	0,03
Ingreso económico	17,96	0,01	17,96	0,01
Tipo de seguro	18,66	0,03	13,10	0,04

Fuente: Cuestionario de factores sociodemográficos elaborado por Dra. Vílchez Reyes Adriana, 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 I_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 I_ CHIMBOTE 2019

PREVENCIÓN Y PROMOCIÓN DE LA SALUD			
ESTILO DE VIDA	ADECUADO	INADECUADO	TOTAL
SALUDABLE	24.00	76.00	100.00
NO SALUDABLE	43.00	57.00	100.00
TOTAL	67.00	133.00	200
	0.34	0.67	1

X² = 8.10
p-valor= 0.04

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

TABLA 7

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

ACCIONES PREVENCIÓN PROMOCIÓN DE LA SALUD			
APOYO SOCIAL	ADECUADO	INADECUADO	TOTAL
NO TIENE	67.00	33.00	100.00
SI TIENE	43.00	57.00	100.00
TOTAL	110.00	90.00	200
	0.55	0.45	1

X² = 11.64
 p-valor= 0.06

Fuente: Cuestionario de prevención y promoción de la salud elaborado por Dra. Vílchez Reyes Adriana y cuestionario de apoyo social, elaborado por Revilla L, Luna J,Bailon E,Medina I,aplicado a los adultos. Asentamiento Humano San Miguel Sector I_Chimbote,2019.

5.2 Análisis de resultados

TABLA 1

Del 100% de adultos, el 75% (75) son de sexo femenino, el 63% (63) son adultos maduros, el 70% (70) son de grado de instrucción secundaria, el 65% (65) profesa la religión católica, el 55% (55) son de estado civil conviviente, el 65% (65) tiene como ocupación ama de casa, el 70% (70) tiene como ingreso económico de 400 a 650 nuevos soles y un 70% (70) tiene un sistema integral de salud.

Estudios similares tenemos a la autora Segovia K, (35). Su investigación se realizó en Arequipa en el año 2018 en donde concluye que el sexo femenino predominó con un (74%). Además se asemeja a los resultados donde la edad es de adultos maduros (69%). Así mismo tienen similitud en el grado de instrucción secundaria con un (64%). Conjuntamente en los resultados tiene semejanza en ocupación amas de casa un (71%).

El sexo es un vinculado de particularidades biológicas, físicas, funcionales y físicas que precisan a las personas como hombre y mujer, es una reconstrucción fija por la naturaleza, que aparece cedida desde el primer día de vida, cimentación socio-cultural concerniente a las fisonomías que la humanidad supone. La edad se fundamenta en el período que se da desde tu nacimiento hasta la permanencia de la corporación, de las células. Lapso de época que pasa desde el origen de vida hasta el momento de su muerte. Cada uno de las etapas evolutivas en que posee innegables peculiaridades habituales, se fragmenta la vida del ser humano en diferentes etapas: niñez, adolescencia, edad adulta y vejez (36,37).

En el Asentamiento Humano San Miguel Sector I, la mayoría son de sexo femenino, respecto la edad la gran mayoría es adulto maduro donde podemos decir que estando en esta etapa podrían combatir aun enfermedades, con un buen sistema inmunológico, sin embargo, no se puede olvidar decir que todo va depender de su alimentación, educación y empeño que pueda tener ,para que más adelante tengan una calidad de vida eficaz en la última etapa de su vida, que es el adulto mayor, cuidándose desde ahora para no padecer enfermedades a futuro que conllevarían hasta la muerte , como por ejemplo la falta de ejercicio, sedentarismo, el alto consumo de comidas chatarras , azucres , grasas saturadas, tabaco y alcohol, que hacen mal a sus sistemas del cuerpo (cardiovascular, inmunológico,etc).

Hay un grupo existente de minoría que son adultos mayores los cuales están vulnerados ante cualquiera enfermedad, se sabe que en este periodo de vida tienen inmunosenescencia el cual hace todas sus defensas se deterioren a esta edad, atraen enfermedades, infecciones, virus. Esto los lleva a la muerte, por eso es importante prevenir en las etapas anteriores, en este caso en la etapa del adulto: joven, maduro.

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 o están provisional y definitivamente incompletos, para poder tener accesos a ingresos económicos donde podrían solventarse a lo largo del periodo de su vida. La religión es un procedimiento de credos, hábitos y emblemas determinados basado en un símbolo de la divinidad, son métodos establecidos por un vínculo de principios, creencias y experiencias sobre cuestiones de tipo existencial,

moral y espiritual (38,39).

Respecto al grado de instrucción la mayoría tiene secundaria, comentaron que dejaron de estudiar por que salieron embarazadas, algunas de ellas tuvieron el apoyo necesario de los padres económicamente, y otro grupo se dedicaron a ser amas de casa, otro grupo existente no quiso terminar por falta de interés y economía.

Lo cual es alarmante porque al no tener conocimiento de muchas cosas no tendrían la misma comprensión que tienen los otros adultos ya dichos, al no saber cómo alimentarse correctamente, por ejemplo, los alimentos comen para que se sientan llenos, pero no nutridos correctamente, como sabemos los carbohidratos son de fácil acceso ya que son ahorrativamente bajos y lastimosamente aún se observa esto en el país de solo suministrar alimentos que no nos proporcionan nutrición eficaz. Pero podemos destacar que existe una minoría que si tiene el estudio superior y pudieron sacar adelante a su familia. En la religión podemos observar que la mayoría son católicos y ellos comentan que esa religión les intuye hacer cosas liberales que son el beber alcohol, el bailar etc. Sin olvidar mencionar que existen una minoría que son evangélicos los cuales indirectamente tienen una mejor vida porque ellos no toman bebidas alcohólicas. Los cuales a futuros no podrían tener enfermedades que afecten en el organismo donde se originan dificultades en el hígado, páncreas o estómago, así como en el sistema nervioso central y periférico.

El estado civil es la realidad invariable o intacta en la que se halla un individuo en correlación con sus condiciones particulares y con el régimen que va a establecer la elaborar, logra dominar los subsiguientes semblantes congruentes con la existencia de una persona. La ocupación de una persona hace referencia a lo que ella se dedica; a su trabajo, empleo, actividad o profesión, lo que le demanda cierto tiempo, y por ello se habla de ocupación de tiempo parcial o completo(40,41).

En el estado civil la mayoría son convivientes lo cual es preocupante en los problemas que habrá más adelante por los bienes o herencias que puedan tener como pareja lo cual podría traer conflictos maritales que podrían perjudicarse ambos emocionalmente, físicamente y espiritualmente.

En ocupación la mayoría es ama de casa donde nos expresó que decidieron dejarlos estudios porque salieron embarazadas lo cual les demandaría bastante tiempo cuidar, velar y dedicar mucho tiempo a su familia. Como se sabe para poder solventar la casa , a la familia y los alimentos, se necesita dinero los cónyuges de estas amas de casa tienen un trabajo no estable , son eventuales y el dinero que traen a casa es muy poco , lo cual los conlleva a no tener un buen estilo de vida , porque la familia que tienen es numerosa, comienzan adquirir alimentos de fácil accesibilidad , como los carbohidratos que son de bajo recurso comentan que a veces ahorran el dinero para que les pueda alcanzar a la semana es por ello que ellos hacen eso , lo cual les va traer consigo enfermedades crónicas con ello consecuencias letales para la vida.

El ingreso económico es un conjunto de recursos que un grupo de familiares puede derrochar en un tiempo fijo sin acrecentar ni reducir su capital, también son conocidos como pagas, sueldos, intereses, pagos de transferencia o pagos mensuales, quincenales, alquileres y demás. El sistema de seguro es un método que resguarda a la persona y sus fortunas frente a varias efemérides que amenazan su vida. El Seguro, se concibe obligatorio, como una previsión ante funestos, lo cual nos permite estar protegidos y poder tener confianza de saber la seguridad que tiene (42,43).

En el estado civil la mayoría son convivientes lo cual es preocupante en los problemas que habrá más adelante por los bienes o herencias que puedan tener como pareja lo cual podría traer conflictos maritales que podrían perjudicarse ambos emocionalmente, físicamente y espiritualmente.

En ocupación la mayoría es ama de casa donde nos expresó que decidieron dejarlos estudios porque salieron embarazadas lo cual les demandaría bastante tiempo cuidar, velar y dedicar mucho tiempo a su familia. Como se sabe para poder solventar la casa, a la familia y los alimentos, se necesita dinero los cónyuges de estas amas de casa tienen un trabajo no estable, son eventuales y el dinero que traen a casa es muy poco, lo cual los conlleva a no tener un buen estilo de vida, porque la familia que tienen es numerosa, comienzan adquirir alimentos de fácil accesibilidad, como los carbohidratos que son de bajo recurso comentan que a veces ahorran el dinero para que les pueda alcanzar a la semana es por ello que ellos hacen eso, lo cual les va traer consigo enfermedades crónicas con ello consecuencias letales para la vida.

Respecto al ingreso económico la mayoría se sustenta con 400 soles a 650

nuevos soles, que no alcanzarían para la canasta básica satisfactoria para la familia, lo cual promulgaría un modo de vida no saludable al adaptarse a comer con fácil accesibilidad a los alimentos que no nutren con calidad y eficaz (carbohidratos, bebidas azucaradas, chatarra), el no tener el suficiente dinero a casa, lo cual generaría preocupación, estrés en el adulto, lo cual hace que su sistema inmunológico. En el sistema de seguro la mayoría cuenta con SIS eso es aceptable, pero podemos observar hay una minoría lo cual es alarmante porque no tienen esa accesibilidad, ya que podría tener alguna urgencia para tratar y podrían tener riesgos que perjudicarían la salud del adulto.

El ingreso económico siempre va ser una esfera primordial para la persona en este caso el adulto que muchas veces es el jefe de familia, la baja economía que pueda tener una familia será muy caótica ya que como se sabe una comida bien nutritiva, cuesta mucho, y ellos tienen familias grandes donde no solo se alimentan los padres si no también los hijos que aún viven con ellos.

Una propuesta de mejora , informar los resultados sensibilizar a la autoridades como por ejemplo hacer un proyecto para que el estado pueda educar a las personas adultas que no terminaron la secundaria para poder tener un conocimiento mejor de la gran mayoría de cosas , por ejemplo el que sepan que el lavado de manos es muy importante en la totalidad de cosas que puedan ,saber cómo hacerlo correctamente el tiempo que les conlleva y tener en cuenta que un 80% de enfermedades las puedes prevenir lavándote las manos , luego también podrían seguir educando sobre el los buenos alimentos nutritivos que necesitan los adultos jóvenes, maduros y mayores , sobre todo este último mencionado ya que es frágil y en el Perú es adulto es marginado, a pesar de

que el estado hace un esfuerzo para acatar este problema, siempre existe una minoría que no recibe el apoyo necesario.

TABLA 2

Del 100% de adultos, el 67% (67) tienen inadecuadas acciones de prevención y promoción y un porcentaje significativo 33% (33) si tienen.

A si mismo los resultados hallados por Vasallo M, (44). el cual es similar a la investigación donde concluye que la salud que mantienen los adultos mayores en los centros de reposo afecta directamente a las habilidades para la vida y actividad y recreo, y, a su vez, se ve favorecida por el trato profesional que ofrecen las enfermeras. Conjuntamente, se recalca la relevancia de las relaciones interpersonales agradables y el mantenimiento de un modo de vida activa para la disposición de existencia de los adultos.

Los resultados hallados por Infantes W, (45). Difiere, concluyendo que existe un porcentaje de los adultos que enseñaron un alto índice de caries en entrambas arcadas y presencia de cálculo dental, en su generalidad varones; con edades que oscilaron entre los 9 y 29 años de edad.

De igual manera los resultados adquiridos por los autores Núñez M, Torres Y, (46). El cual es semejante a la investigación llegando a la conclusión de Del total de adultos mayores de la Sociedad Beneficencia Huancavelica, encuestados sobre factores de abandono familiar: la generalidad relató que fue sufren alguna enfermedad de salud mental como la depresión, ansiedad, el que predomina, seguido de factor familiar cuando viven solos en su casa.

La alimentación en el adulto es fundamental porque en esta época ya no coexisten las dominantes solicitudes energéticas y nutricias, existiendo estas

necesidades perceptiblemente mínimas en correlación con el peso ideal para el cuerpo (47).

La higiene en los adultos es primordial para advertir indiscutibles padecimientos y, a su vez, motivar unas prácticas de existencia sana que dan asistencia de desarrollar la prosperidad y crearán del período de la adultez un transcurso positivo. Espantar a los gérmenes y microbios, que consigan incitar contagios o malestares muy perjudiciales (48).

Cabe recalcar la importancia de las habilidades de la vida en esta etapa de vida están encaminadas al bienestar humano y social, logrando emplear en las operaciones y recomendaciones personales, en la intercomunicación con los demás y en esas acciones en las que profesan los adultos es preciso convertir el entorno con un fin de que sea propicio para la salud y el bienestar. Además, el mal servicio de estas habilidades podría provocar que las personas presenten dificultades a la hora de gestionar los acontecimientos importantes que se muestran en su día a día, surgiendo como resultado un significativo factor de peligro para el individuo (49).

La actividad física da asistencia a comprimir la alarma de hipertensión, accidentes cerebrovasculares, diabetes, cáncer de mama y colón, cardiopatía coronaria, hasta caídas, también ayuda la salud ósea y funcional a vigilar el volumen corporal y conservar una armonía de energéticos que pueda proporcionar algún alimento (50).

La salud sexual y reproductiva se concreta como el estado habitual de prosperidad corporal, espiritual y comunitario en todos los semblantes congruentes con el aparato reproductor, ocupaciones y sus métodos, es decir,

es la cabida de las personas y de las relaciones amorosas de disfrutar una vida agradable, sana y sin peligros con la dominante independencia para disponer de un modo comprometido e advertida (51).

La salud bucal es fundamental en el adulto para tener una buena calidad de vida, donde si no asisten sus dientes esto conllevaría a una mala limpieza, mala nutrición, el consumo de alcohol y hábito tabáquico, no solo traería consecuencias de padecer cáncer al pulmón, cáncer al hígado etc., como comúnmente se conoce, también afectaría y dañaría tu salud bucal, la cual es relevante como cualquier órgano vital ya que es por donde se trituran los alimentos y ayudan a la digestión en el cuerpo (52).

Salud mental es fundamental para la sanidad completa, pero a la vez incide en ella. A través de una generalidad actual de salud mental, destacamos la prevención del padecimiento y sus consecuencias tanto como el desarrollo de modos de existencia y conductas sanas, pues profesamos fijamente que el quehacer en salud mental implica no sólo a la población con afecciones psiquiátricas, sino fundamentalmente a la denominada población sana (53).

Cultura de paz simboliza evolucionar los problemas, advertir los conflictos que logren generar violencia y reponer la paz y la familiaridad en localidades que brotan de la beligerancia. Pero su intención trasciende los términos de los conflictos blindados para crear extensible asimismo a las escuelas y los lugares de trabajo del mundo entero (54).

Seguridad Vial es el conjunto de normas, labores y componentes, que ayudan a la buena actividad en el movimiento del tráfico de carros y transeúntes. Lo primordial en el objetivo, es advertir y restar los perjuicios

incitados por sucesos adentro de la vía pública. Cultura de tránsito es la forma como las personas existen, conciben, piensan y actúan, desde y para el diario de los espacios de movilización y desplazamiento. Contraria a una concepción determinista, desde la perspectiva antropológica es incorrecto afirmar que una población, comunidad o sociedad falta de cultura vial (55).

En el Asentamiento Humano San Miguel Sector I, más de la mitad tienen una mala promoción y prevención de la salud, respecto a alimentación que llevan estos adultos, son hábitos muy malos porque son personas sedentarias, que viven de lo rutinario, comen y duermen, no hacen ejercicios, no beben mucha agua, no consumen frutas y verduras, comentan que, si saben lavarse las manos educadamente, pero por falta de tiempo no lo hacen correctamente. Como se sabe las personas sedentarias son propensas a malgastar masa muscular y fuerza, ya que no usa tanto su musculatura, su asimilación logra verse perjudicada y su cuerpo puede poseer más dificultades para extraer grasas y azúcares, atrayendo enfermedades crónicas que lo llevarían directamente a la muerte.

El no hacer ejercicio aumenta la presión arterial: las arterias y venas son flexibles, y se adecuan al flujo sanguíneo, deteriora la condición cardíaca: el ejercicio regular nos ayuda a fortalecer el corazón, mejorando así la salud cardíaca. Problemas respiratorios: Practicar ejercicio normalmente asimismo nos da asistencia a perfeccionar la salud pulmonar y a ampliar las rutas respiratorias. Esto nos accede a ventilarse mejor y tener mayor cabida. Sin embargo, si no ejecutamos ejercicios nuestros pulmones irán malgastando su capacidad, logrando provocar el desarrollo de alergias respiratorias o asma, u

otros problemas respiratorios más graves.

Así mismo hay un aumento de la retención de líquidos gracias al ejercicio conseguimos librarnos de gran cantidad de toxinas y residuos que se acumulan en nuestro cuerpo. Sin embargo, si no nos ejercitamos regularmente, estas toxinas y residuos se quedarán por más tiempo en nuestro cuerpo, aumentando así la retención de líquidos. El no beber agua puede causar agotamiento, depreciación de la función de conocimientos. Si el deshumedecimiento se alarga durante diferentes fechas, el cuerpo aprecia secuelas más peligrosas y casualmente la muerte.

El no comer frutas es grave ya que no consumirla diariamente puede ayudar a la reproducción de algunos padecimientos como las cardiopatías y unos cánceres, inclusive consumir escasas verduras y frutas logran asistir a desarrollar enfermedades no transmisibles. Así mismo también Contiene vitaminas, los minerales y otros componentes, la fibra, por ejemplo, contribuye al tránsito a través del aparato digestivo y así disminuir los paralelismos de colesterol en la sangre. Conjuntamente, estos productos benefician una apropiada asimilación de otros alimentos, acrecientan el volumen digestivo, lo que apoya a arreglar el apetito y suelen implicar una mayor seguridad de los alimentos.

La higiene en los adultos es primordial y relevante empezando desde lavarse correctamente las manos antes de comer, los microbios y gérmenes se encuentran en todos lados al toque algún lugar donde visitamos, y ahí ponemos la mano a la boca sin querer, acariciamos los ojos o tocamos nuestra nariz, y ahí es donde vienen las afecciones que ponen en riesgo nuestra salud, en este

caso del adulto.

Cabe recalcar la importancia de las habilidades de la vida en esta etapa de vida están encaminadas al bienestar humano y social, logrando emplear en las operaciones y recomendaciones personales, en la intercomunicación con los demás y en esas acciones en las que profesan los adultos es preciso convertir el entorno con un fin de que sea propicio para la salud y el bienestar. Además, el mal servicio de estas habilidades podría provocar que las personas presenten dificultades a la hora de gestionar los acontecimientos importantes que se muestran en su día a día, surgiendo como resultado un significativo factor de peligro para el individuo.

La actividad física es un factor importante que el adulto debe de siempre hacer, por lo menos 30 minutos al día, para poder fortalecer al sistema inmune del cuerpo, los huesos, la circulación y ayudar al corazón e incluso ayuda a disminuir el estrés, la depresión y ansiedad que surge a esta edad por la preocupación en problemas que puedan existir económicos, familiares y trabajo. Ayuda a las personas mayores a mantener su independencia personal. Ayuda a controlar el sobrepeso, la obesidad y el porcentaje de grasa corporal para poder contribuir a un mejor estilo de vida.

La salud sexual y reproductiva en el adulto compone un fragmento distinguido en la vida, ya que tiene que ver con el nivel físico, mental, emocional y social. Por consiguiente, contribuye a la comodidad, la prosperidad y el desarrollo particular. La idea que debe tener el adulto sobre el uso correcto de barreras anticonceptivas que accede a tomar disposiciones acertadas y convenientes sobre la reproducción de modo libre, comprometido

y entendido. Así mismo se ayuda al ejercicio de los derechos sexuales y productivos de las personas, a mejorar y a conservar el estado de salud.

A sí mismo la higiene bucal es fundamental poder abarcar el tema en el adulto para poder en esta edad prevenir la caída de dientes que más adelante se pueda tener en el adulto mayor, lastimosamente, los padecimientos dentales son muy frecuentes en los adultos jóvenes, maduros y adultos mayores en nuestra nación. Se relacionan a una mala limpieza, mala nutrición, ingesta de alcohol y costumbre de tabaco, entre otros componentes que dañan permanentemente la salud bucal.

En el transcurso de la existencia son varios las causas comunitarias, mentales y biológicos que definen la sanidad mental de los individuos. Asimismo, de los motivos usuales de incertidumbre con que confronta toda la humanidad, gran número de adultos mayores se ven incapacitados de la disposición de sobrevivir particularmente por obstáculos de movimiento, mal crónico, debilidad u otros problemas psicológicos o físicos, de manera que requieren atención a en un tiempo considerable. Asimismo, en los octogenarios son más habituales situaciones como la angustia por el fallecimiento de una persona amada, una disminución del grado económico y social como resultado de la jubilación, o la incapacidad.

Todas estas causas podrían originarles apartamiento, privación de la autonomía, tristeza e intranquilidad. La sanidad mental interviene en la salud del organismo, y, al contrario. Por ejemplo, los adultos mayores con afecciones como cardiopatías muestran niveles más altos de desaliento que aquellos no sufren afecciones médicas. La vivencia de desánimo no atendida y cardiopatía

en una persona mayor podría agravar esto.

Las personas mayores están propensos a causas mentales biológicas y comunales que dañan su salud psicológica. Los dilemas más usuales son alteraciones afectivas: por ausencia de ayuda de sus parientes, muerte de las personas amadas o estados como la jubilación, y trastornos del descanso que modifican importante la condición de la existencia de las personas mayores, entre otros.

A la fecha confrontamos diversos dilemas que superan a la instrucción vial, considerando la conducta inconsciente de los choferes que no acatan las velocidades máximas ni mínimas, que ingieren bebidas alcohólicas y luego conducen, que usan el teléfono celular cuando están manejando, que manejan en picadas en pistas y vías donde está totalmente vedado realizarlo, por nombrar las más reiterados.

Y no podemos evitar las causas que hacen la inspección y la conservación adecuada de los medios de circulación, los policías de tránsito que por dinero no sancionan conforme a la ley, y el mal estado de muchas vías y caminos por la ausencia de labores de mantenimiento, adecuada señalización y carencia de alumbrado.

Sin embargo, se propone implementar programas educativos y talleres con demostraciones para que los adultos aprendan la importancia a cada uno de los temas que ha mencionado entre ellos está el relevante la alimentación saludable, el lavado de mano , la higiene que se tener primordial y evitar aglomeraciones de enfermedades que puedan afectar al adulto ,la actividad física , la salud mental es una esfera gran relevancia poder tocar estos temas

con los adultos como el amarse uno mismo el tener una autoestima buena y eficaz.

TABLA 3

En mención el cual corresponde: Estilo de vida en adultos, podemos visualizar que del 100% de la población el 76%(76) no tienen un estilo de vida saludable y un 24% (24) si tienen.

Estudios similares tenemos a las autoras Cabrera E y Camacho P (56). Su investigación se realizó en el año 2020 en la ciudad de Trujillo, en donde concluye que la mayoría 78% de adultos tienen un estilo de vida no saludable. Sin embargo, la autora Martínez V, (57) que efectuó en el año 2018 en Lima, donde hallo que los adultos si tienen un buen estilo de vida saludable 68%.

El mal estilo de vida hace referencia a un conjunto de comportamientos inapropiados o actitudes cotidianas que los conlleva a enfermedades que degeneran a lo largo del tiempo, llevándolos hasta la muerte, es por ello que se debe de prevenir o se previene estas enfermedades educando a las personas, para que así más adelante no sufran de padecimientos fatales para lo largo de su vida (58).

Según la OMS un estilo de vida saludable son aquellos hábitos de nuestra vida diaria que nos ayudan a mantenernos más sanos y con menos limitaciones funcionales, la buena alimentación y los ejercicios. es esencial para deleitarse de un confort completo, tanto corporal como psicológico. No obstante, esto es algo que todos apetecemos, a menudo, a la hora de pasar a la faena escudriñamos pretextos y terminamos nutriéndonos de una forma poco conveniente y llevando una vida sedentaria (59).

En el Asentamiento Humano San Miguel Sector I, se puede visualizar que la mayoría tiene un deficientemente estilo de vida, donde sabemos que, es la base para todo ser humano esto se debe, en la mayoría de los casos, a la falta de una conocimiento de prevención y no darle importancia al valor de una existencia sana. Mantener un estilo de vida sana reduciría tus posibilidades de contraer un padecimiento coronaria y cardiovascular y nivelará los niveles de azúcar y colesterol en la sangre. Además, reduce la aparición de sufrimientos crónicas y degenerativas como el SIDA, cáncer, Alzheimer, pero no podemos olvidar resaltar que hay minoría que, si poseen un estilo de vida sano, donde nos revelan que hacen ejercicios, comen verduras y frutas. Los males más frecuentes en los adultos mayores son: hipertensión arterial, diabetes mellitus y trastornos de las grasas en sangre. Todas ellos se pueden prevenir y controlar con estilos de vida saludables.

En el adulto el entrenamiento corporal es una de las primordiales habilidades no farmacológicas para degenerar de forma sana y perfeccionar la eficacia de vida. El ejercicio sobrelleva efectos provechosos sobre aspectos anímicos y corporales en personas mayores, a día de hoy, el primordial factor de defensa frente a estos padecimientos asociados con la edad.

El adulto debe consumir una nutrición equitativa y múltiple, ya que se reduce el consumo de alimentos como proteína, tiamina, vitamina C, calcio, hierro y folatos, entre otros, lo que puede llevar a insuficiencias; ya sea de forma manifiesta u oculta.

Una mala comida durante esta época, acrecienta el peligro de sufrir una o diversos padecimientos crónicos como la obesidad, enfermedades del corazón,

diabetes e hipertensión en forma sincrónica, y puede tener un cuadro rígido de postración y decepción por el resto de la vida. Lo que hace que el adulto sufra de grandiosas depresiones, ansiedad y todo esto conlleva que se complique su cuidado, lo mejor que pueden hacer los familiares es darle su apoyo incondicional, el apoyo emocional y afectivo es punto clave aquí, el adulto cuando comienza a sentir ese amor ese cariño, se siente más feliz, entusiasmado por estar más con su familia.

El adulto muchas veces es excluido de la mayoría de planes que tienen sus hijos, ellos deben de hacer sentir a sus papas valiosos, que no son un ser descartable, los adultos deben vivir en plenitud, que sientan que tienen un propósito de vida, en muchas ocasiones los adultos comienzan a tener más fe en Dios y se basan en ellos para no sentirte desolados y tristes, necesitan de mucho amor y afecto de parte de sus hijos familiares, vecinos etc.

Las porciones de frutas nos contribuyen agua, vitaminas, minerales, fibra y desiguales combinados fructuosos para el cuerpo. Por sus antioxidantes, previenen la decadencia prematura de las células, proporcionándote una piel más limpia, fresca, blanda, sana y mayor eficacia de vida.

Los adultos que desayunan apropiadamente poseen una mayor utilidad tanto corporal como intelectual el no desayunar implica una mayor posibilidad de mostrar sobrepeso debido a que se someten a ayunos largos y cuando se come la primera comida el organismo reconoce almacenando como reserva de calorías innecesarias.

La carne roja es deliciosa en proteínas de excelente eficacia y, sobre todo, es lo mejor fuente de hierro que asiste a prevenir o intervenir estados de que

pueda tener el adulto con anemia. Así mismo aporta potasio, fósforo, zinc y vitaminas del complejo B. El consumo de pescado siempre debe estar presente en una dieta equilibrada para el adulto y su ingesta debe ser de 3-4 porcentajes a la semana, ya que es un alimento muy perfecto que nos contribuye proteínas de alto valor biológico, vitamina D y del grupo B, yodo, potasio, hierro, calcio, entre otros muchos alimentos. Es bueno y sano consumir entre 4 y 7 porcentajes de frutos secos a la semana.

Así mismo, en el transcurso del tiempo, los estilos o costumbres de vida sanas tienen un papel primordial en esta etapa de vida y están en conexos con la nutrición, el uso de tabaco o alcohol, una vida con poca actividad física, carencia de lazos sociales, los cuales a su vez son estimados como elementos de peligro o defensa. Es significativo vigilar desde anticipada edad tu salud, requiriendo a la prevención de modo que venida a la etapa adulto mayor, sus actividades se conserven el mayor tiempo posible, disminuyendo el deterioro cognoscitivo y con una condición emocional que los aliente a que tengan motivos de vivir, con los lazos afectivos de familiares y amigos cercanos. Una propuesta de mejora talleres educativos teórico y demostrativos brindados estos por el Ministerio de Salud, para que fortalezcan sus conocimientos y poder evitar afecciones que perjudiquen su bienestar.

Se propone realizar actividades sanitarias junto con el Municipio para seguir promoviendo la importancia del estilo de vida y evitar aglomeraciones de enfermedades que a lo largo perjudicarían al adulto con la participación activa de la comunidad de San Miguel Sector I.

TABLA 4

Apoyo Social en el adulto encontramos que de un total del 100% de los habitantes nos muestra lo siguiente: Apoyo Emocional no tiene correspondiéndole a un 65%(65), Ayuda material no tiene correspondiéndole a un 63%(63), Relaciones de Ocio y distracción no tiene correspondiéndole a un 66%(66) y finalmente en mención a Apoyo Afectivo también no tiene el cual le corresponde a un 73%(73).

Así mismo difiere los resultados del autor hallados por Domínguez Y (60). En su investigación que plasmo en el año 2019 en la ciudad de Lima, en donde concluye que el 85% de los adultos en la investigación si tienen apoyo emocional y afectivo.

El apoyo social es un vinculado de abastecimientos explícitas o herramientas (percibidas o recibidas) simétricas por la colectividad las redes sociales y los individuos de corporación, las redes sociales y las personas de confianza y que consiguen causar en contextos cotidianos como de dificultades (61).

El apoyo emocional es la capacidad de hacerle sentir al beneficiario amado, atendido, útil y poder facilitar cierta prosperidad para que se sienta mucho mejor, como por ejemplo un abrazo, unas palabras alentadoras para que ese adulto se sienta mucho mejor, en todo sentido, lo cual conllevaría a tener un mejor estilo de vida (62).

El apoyo material es categorizado como la ayuda económica, son aquellas conductas orientadas al abastecimiento de bienes para remediar dificultades

determinados de representación material o visible, lo cual envuelve un creciente de capitales bancarios, ya sea dinero efectivo o no, donativos (63).

Relaciones de ocio y distracciones son un conjunto de labores en las que una persona aprovecha el período sin ser forzado a hacerlas. La muchedumbre suele usar su espacio independiente en hacer varias cosas. La generalidad recurre en reposar o en hacer recreos y permanecer con las amistades (64).

El apoyo afectivo se relaciona a las locuciones de afecto y cariño son dadas a las personas por parte de su conjunto familiar más cercano, lo cual hace que establezcan un lazo familiar que los hace sentir más confiados y seguros para poder expresarse, los cuales pueden manifestarse de diferentes maneras (65).

Como podemos observar en esta tabla número tres nos refiere lo siguiente en el apoyo emocional la mayoría no obtiene un apoyo emocional adecuado, me comentaron que por parte de sus hijos no demostraban ese cariño, que no tenían tiempo para hablar porque ellos siempre están en el trabajo, se sabe que esto es relevante porque hace sentir al adulto querido, escuchado, útil, respecto al apoyo material ellos comentan que se sostienen porque sus hijos les da un poco de dinero sus esposos trabajan y/o una tienda que tengan, algunas de ellas que son amas de casa porque no reciben ayuda externa o donativos, el dinero es un elemento esencial para la vida para poder comprar los artículos de primera necesidad sobre todo la calidad que se necesitan ya que se sabe que el adulto es vulnerable a padecer alguna enfermedad que podría perjudicar su salud.

En lo que se trata de relaciones de ocio y distracción, la mayoría no tiene,

nos relataban que viven una vida sedentaria, por las tardes duermen, a veces están en las puertas de sus casas se ponen a conversar con sus vecinas. Como se sabe les da asistencia a comprimir la tensión muscular, reducir la periodicidad cerebral, así como la presión sanguínea puesto que proporcionan energía efectiva al individuo.

En lo que es el tema de apoyo afectivo la mayoría no recibe como ya se había mencionado es muy escaso la muestra de amor que tienen sus hijos para ellos, comentan que ellos siempre están con la esperanza de que sus hijos algún día puedan acoger ese afecto que necesitan, el desequilibrio emocional en el adulto es una de las peculiaridades del deterioro de la mente a esa edad la familia juega un papel muy significativo y es por ello que deben ser ellos quienes más apoyen a los adultos.

En el apoyo material también es relevante ya que con ello pueden solventar a su familia , y poder ellos tener la calidad de vida que se debe de tener y así poder tener una eficacia de modo de vida que los pueda hacer vivir más años de vida .En el aspecto de ocio y recreación es elemental la recreación , ya que los adultos mayormente se aburren fácilmente es importante porque da una reducción de los niveles de padecimientos y tratamiento hasta un fortalecimiento de los ataduras sociales y la autoestima. Es la manera de correr de las presiones que crean desaliento y de lo rutinario. Ayudan al adulto a impulsar su organismo, indagar la ponderación y el gozo de forma tanto propio como grupal. El apoyo afectivo es demasiado importante de discutir porque es el amor que se le brinda al adulto, que es una motivación para que la persona se sienta amada, querida y encuentre formas de salir adelante.

Así mismo se propone que fortalecer los lazos afectivos que tiene que tener la persona como educar al adulto de saber poder expresar sus sentimientos hacia sus padres, esposa, esposo e hijos. El abrazo es una manera de afecto que es muy fundamental (abrazoterapia). Posee recibidores sensitivamente que remiten señales a la corteza cerebral. Por eso, una caricia, un apretón o unos hormigueos, libertan una sustancia llamamiento de oxitocina, la cual despliega el afecto, es expresar, el sentimiento que nos aproxima a los otros como los familiares y amigos. Talleres donde se promulgue el apoyo emocional y, afectivo que se le puede brindar al adulto para su satisfacción personal.

TABLA 5

Del 100%(100) de adultos, al realizar la prueba de Chi Cuadrado entre la variable sociodemográfica y el estilo de vida se encontró que si existe relación estadísticamente significativa entre estilo de vida y sexo ($p=0,002$), edad($p=0,02$), grado de instrucción ($p=0,003$), religión($p=0,02$), estado civil ($p=0,02$), ocupación ($p=0,02$), ingreso económico($p=0,01$) y tipo de seguro($p=0,03$). Así mismo al relacionar el estilo de vida y apoyo social se encontró que si existe relación estadísticamente significativa entre apoyo social y sexo($p=0,046$), edad($p=0,01$), grado de instrucción ($p=0,01$), religión($p=0,04$), estado civil($p=0,01$), ocupación($p=0,03$), ingreso económico($p=0,01$) y tipo de seguro($p=0,04$). También, al relacionar estilo de vida y apoyo social se encontró que si existe relación estadísticamente significativa con la variable sociodemográfica.

En esta investigación es similar a la del autor Soriano C, (66). En su estudio “Estilos de vida y factores biosocioculturales de los adultos del centro poblado

de Shiqui - Cátac, 2020”, obtuvo como resultado que existe relación significativa entre los estilos de vida y los factores sociodemográficos de grado de instrucción, ocupación

El sexo y el estilo de vida se relacionan en sí, en la comunidad se encuentran que la mayoría de las mujeres halladas tienen un estilo de vida no adecuada para su salud, son amas de casas por ello es que la mayor parte de su rutina es en su hogar, donde nos cuentan que no hacen actividad física, se alimentan de comidas chatarras ya que esas comidas son de fácil accesibilidad económica en la población, lo cual lo perjudican su vida a largo plazo con ello atrayendo enfermedades que podrían llevar a la muerte.

La edad influye mucho en el estilo de vida que tenga la mujer adulta, en esta población se encontró muchas adultas maduras que le gusta mucho la vida sedentaria, ingerir bebidas azucaradas, así mismo no consumen mucha agua, se sabe cuál es el rol papel importante del agua en el ser humano. El cual refuerza a conservar la temperatura de nuestro cuerpo en lo normal, se necesita agua para asimilar las provisiones que día se consumen y eliminar correctamente los desechos.

El grado de instrucción va ser un papel muy importante en el estilo de vida de los adultos ya que se observa que la mayoría llegaron a concluir estudios secundarios en donde su educación es muy básica , lo cual pone en riesgo su educación como adulto, por ejemplo el saber que es importante el lavado de manos , ellos nos comentan que si los educan , que es importante eliminar las bacterias ,gérmenes y virus que puedan tener en sus manos , pero que la mayoría de veces no lo hacen correctamente , debido a que no tienen tiempo.

Muchas investigaciones testifican que a mejor nivel formativo tienen una mayor accesibilidad al cuidado de su salud como persona, ejecución de ejercicio y nutrición.

Algunos autores testifican que se debe a la alta dependencia al trabajo, más que por desconocimiento o descuido del estilo de vida como tal. Estos mismos estudios afirman que, son más propensos a realizar horas extras de labores e incluso tener menos vacaciones; siendo considerados por las empresas como un recurso con mayor disponibilidad de tiempo en comparación con las personas casadas o con hijos.

Las familias convivientes que no cuentan con una relación estable de pareja y tienen hijos, generalmente tienen comportamientos muy poco saludables en lo que conlleva su nutrición, entrenamiento corporal y atención en salud. Unos autores testifican que esto es porque tienen un alto sometimiento a sus trabajos, más que por ignorancia del estilo de vida en sí.

Las amas de casa tienen un estilo de vida preocupante, tensionante, no tienen una buena alimentación, viven una vida muy acelerada, comentan que a veces no comen o lo hacen rápido debido a todos los deberes de la casa, están en atención de los niños. Es alarmante ya que podrían perjudicar su salud a largo plazo lo cual podría llevar a su muerte.

El ingreso económico se relaciona con el estilo de vida, los adultos comentan que mayormente su ingreso es inferior al básico, que mejor prefieren ahorrar para que pueda alcanzar para todo el mes, comprando comidas fácil accesibilidad económico al alcance su dinero, lo cual perjudican la salud, porque la mayoría de esos productos contienen grasas saturadas y alto en

azucares.

El sistema de seguro de salud con el estilo de vida, la mayoría de los adultos refieren que ellos utilizan el SIS gratuito que les ofrece el gobierno, porque no tienen mucha estabilidad económica, es por ello que los servicios que ofrecen en los hospitales y postas que se encuentran en su comunidad asisten.

Respecto al apoyo social las mujeres de esta comunidad comentan que todo el día sus parejas se encuentran trabajando y no reciben un abrazo, beso, cariño, tampoco tiempo para hablar, no encuentran motivación en sus parejas, no tienen tiempo para divertirse, ni salir, solo se ocupan en su casa.

Una propuesta de mejora, comunicar los resultados para así poder concientizar a las autoridades como por ejemplo hacer un proyecto para que el gobierno pueda educar a las personas adultas que no concluyeron la secundaria y así poder tener un conocimiento mejorado en cada una de los diferentes dilemas que puedan existir.

TABLA 6

Al relacionar la variable estilos de vida y prevención y promoción de la salud, según el análisis estadístico del Chi cuadrado se reportó que $X^2=8,10$ y $p=0,04$ mostrando ser significativos ($p<0.05$), con esto se da a conocer que si existe relación entre ambas variables en los adultos del Asentamiento Humano San Miguel Sector I.

La promoción de la salud y el estilo de vida , se va a basar en los conocimientos que pueda tener la persona por ejemplo ellos han recibido sesiones educativas de como lavarse la mano correctamente , no lo hacen , por diferentes factores , la falta de tiempo , disposición y las ganas de querer cuidarse

no las tienen prioritizadas el estilo de vida y promoción de la salud se correlacionan porque todo va depender de como la persona tiene comportamientos de la salud , si es capaz de poder tener un estilo de vida adecuado para poder tener una vida eficaz ahora y más adelante.

Los adultos de dicho lugar mencionado antes si tienen la educación de una alimentación saludable, lavado de manos, de las enfermedades que podría tener a lo largo de su vida por no saber comer correctamente , se sabe que el lavado de manos un 80% de enfermedades se previene muchas enfermedades que podrían perjudicar su salud del adulto , como se sabe , el adulto mayor es el más vulnerable al bajar sus defensas con los años que va atravesando , lo mejor es saber comer correctamente , hacer caso a las indicaciones , la educación que se le brinda para poder tener una buen estilo de vida .

Los estilos de vida saludable son una habilidad mundial, que hacen parte de una predisposición actual de salud, fundamentalmente está encuadrada dentro de la prevención de padecimientos y promoción de la salud.

Promoción de la Salud, considera los estilos de vida saludables como unidades importantes de mediación para promover la salud. "La salud se crea y se vive en el marco de la vida cotidiana, en los centros de enseñanza, de trabajo y de recreo. La salud es la consecuencia de los cuidados que uno se dispensa a sí mismo y a los demás, de la capacidad de tomar decisiones y controlar la vida propia y de asegurar que la sociedad en que uno vive ofrezca a todos sus miembros la posibilidad de gozar de un buen estado de salud.

La promoción de la salud es el proceso que consiente a las personas aumentar el control sobre su salud para mejorarla. Abarca no solamente las acciones

dirigidas derechamente a acrecentar las destrezas y capacidades de las personas, sino asimismo dirigidas a modificar las condiciones sociales, ambientales y económicas que poseen impacto en los determinantes de salud. La coexistencia de una causa en capacitación

Una propuesta de mejora informar los resultados para sensibilizar a las autoridades municipales y estado para que se implemente más organización entre entidades no solo para que generen un financiamiento si no para que puedan ayudar a estos adultos a tener un buen estilo de vida ejerciendo la promoción de la salud, con ayuda del personal de salud para poder así los adultos aprendan, realicen y enseñen a sus hijos y/o nietos.

TABLA 7

Al relacionar la variable prevención y promoción de la salud y apoyo social, según el análisis estadístico del Chi cuadrado se reportó que $X^2=11,94$ y $p=0,06$ mostrando ser significativos ($p<0.05$). dentro de esto no existe relación entre ambas variables en los adultos del Asentamiento Humano San Miguel Sector I.

De igual manera los resultados hallados por Calventus J, Bruna B, (67). Difiere con la investigación llegando a las siguientes conclusiones si existe relación significativa entre promoción de la salud y apoyo social en promoción de la salud como práctica psico-social comunitaria en la política social en el adulto.

La promoción de la salud y apoyo social en los adultos del Asentamiento Humano San Miguel Sector I relatan que no existe un gran vínculo sentimental que los une como por ejemplo las ganas de seguir adelante si la persona tiene esas ganas feliz de poder seguir viviendo, la motivación, la satisfacción de vivir, todo va depender del apoyo emocional que tenga la persona, el apoyo afectivo que le pueda

brindar sus familiares ,amigos y comunidad cercana a ellos , lo cual también sentir razones para poder sentirte en confort con ellos mismos , al tener una ayuda material como la económica principal no va agobiarse con las deudas que se pueda generar al transcurso del tiempo que tenga de vida , otro de los motivos seria la distracción que pueda tener un adulto , mayormente el adulto mayor suele deprimirse , o sentirse en soledad e incluso excluidos de los círculos familiares ,y eso afectaría su salud e incluso su integridad mental.

El apoyo afectivo que tenga la persona como los abrazos, consideraciones para las actividades reconfortan al adulto, los hacen sentir importantes y apreciados por la familia, la importancia de este vínculo le dará razones para seguir cuidando su salud cuidándose, previniendo y así poder disfrutar de una calidad de vida eficaz.

Sabiendo que lo mencionado ya, es un primordial eje de motivación para que el adulto se sienta con lazos afectivos fuertes que lo una a su familia y poder así enfrentar, prevenir y promocionar la salud, además poder tener una buena vida lejos de una existencia de depresión, ansiedad y que el adulto se sienta aislado y marginado, por su edad, porque su condición.

Una propuesta de mejora informar a las autoridades como municipio y estado para fomentar la importancia del apoyo social en especial en el emocional y afectivo el cual es base para todo, mediante talleres demostrativos: por ejemplo, el apoyo que deben de tener, hacer reflexionar a la persona que vive con el adulto (hijos, nietos etc.).El adulto al encontrar un motivo de vida ellos consideraran tener una vida buena y eficaz, lo cual hará que realicen acciones de prevención y promoción de la salud y así poder tener una buena calidad de modo de vida para ellos.

VI.CONCLUSIONES

- Dentro de los factores sociodemográficos del adulto en el Asentamiento Humano San Miguel Sector I, la mayoría son de sexo femenino, tienen secundaria, son amas de casa y más de la mitad son convivientes, tienen un ingreso económico de 400 a 650 nuevos soles y menos de la mitad no cuentan con un sistema de seguro.
- En relación a la prevención y promoción de la salud, más de la mitad de los adultos tienen acciones inadecuadas de prevención y promoción y menos de la mitad tienen acciones adecuadas de prevención y promoción.
- En los estilos de vida, la mayoría no tienen estilos de vidas saludables y un porcentaje significativo si tienen; asimismo, en el apoyo social, la mayoría no cuentan con: apoyo emocional, ayuda material, relación de ocio y distracción y apoyo afectivo. Sin olvidar mencionar que hay una minoría que si lo tiene.
- 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 si existe relación significativa. Y al relacionar la prevención y promoción de la salud con el apoyo social encontramos que si existe relación estadísticamente significativa.

ASPECTOS COMPLEMENTARIOS

Recomendaciones

- Comunicar los resultados de esta indagación a las instituciones del Puesto de Salud, municipalidad y autoridades del Asentamiento Humano San Miguel I con la finalidad de que trabajen en conjunto en la ejecución de estrategias encaminadas al perfeccionamiento de modos de vida dirigida para los adultos.
- Sugerir al puesto de salud Santa Ana Costa de salud para que sigan capacitando sobre el estilo de vida, alimentación saludable, que mejoran el estado de salud dirigida primordialmente para los adultos, para evitar la desnutrición, más enfermedades como: cardiovasculares, diabetes, hipertensión, digestivas, etc. Informando a los adultos acerca de la importancia de una buena alimentación saludable, estilo de vida y el ejercicio físico, para poder llegar así a tener más años de existencia.
- Promover y realizar investigaciones en el área de los Determinantes Sociales de la Salud y estilo de vida, que contribuyan al mejoramiento de las condiciones de vida de los adultos del Asentamiento Humano San Miguel Sector I.
- En llegar a un acuerdo con el jefe de servicio y el personal capacitado de salud para así dar importancia fundamental a los adultos mayores en una atención rápida e eficiente.
- Ejecutar programas de investigación para así poder prevenir enfermedades a corto y largo plazo asimismo darle el tratamiento oportuno.

REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS:

1. OMS. Salud Global. 2021.Obtenido de:
<https://www.paho.org/es/temas/promocion-salud>
2. ESTRATEGIAS DE ATENCION PRIMARIA DE SALUD EN PAISES LATINOAMERICANOS. 2021.OBTENIDO DE:
https://www.revistaavft.com/images/revistas/2021/avft_7_2021/9_estrategias_atencion_primaria.pdf
3. Puertas B, La Promoción de Salud en Ecuador: modelos, estructuras y visión crítica. Centers for Disease Control, 1-13 Universidad de Puerto Rico, 2019.
4. Ministerio de Salud , Lineamientos políticos de promoción de la salud en el Perú,2019,obtenido de
<http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/4142.pdf>
5. Seguro Social de Salud Ancash. Impulsa promoción de la salud.2019.Obtenido de: <http://www.essalud.gob.pe/essalud-ancash-impulsa-promocion-de-la-salud-en-docentes-de-la-provincia-del-santa/>
6. Radio Santo Domingo. Acuerdo para la promoción de la salud durante el periodo de 2019-2022.Obtenido de: <https://radiorsd.pe/noticias/firman-acuerdo-para-la-promocion-de-la-salud-durante-el-periodo-2019-2022>
7. Red Pacifico Norte. Puesto de Salud Santa Ana Costa. Oficina de Estadística.2019.
8. Salazar R y Puc F. "Promoción a la salud mental y la prevención del comportamiento suicida en jóvenes a través de la psicoterapia

- gestalt." Revista electrónica de psicología Iztacala 22.1: 319-337.2019.
- Obtenido de: <https://www.medigraphic.com/cgi-bin/new/resumen.cgi?IDARTICULO=85975>
9. Costilla T, Chamorro E, y Herrera M. "Enfermería de salud comunitaria: promoción de conductas saludables en una comunidad rural del Estado de México, México." Revista de Enfermería del Instituto Mexicano del Seguro Social 26.2: 135-143. 2018. Obtenido de: <https://www.medigraphic.com/cgi-bin/new/resumen.cgi?IDARTICULO=80657>
10. 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. Diss. Ecuador-PUCESE-Escuela de Enfermería, 2018. Obtenido de: <https://repositorio.pucese.edu.ec/handle/123456789/1584>
11. Gomero R, y Francia J. "La promoción de la salud en el lugar de trabajo, una alternativa para los peruanos." Revista Peruana de Medicina Experimental y Salud Pública 35: 139-144. 2018. Obtenido de: <https://www.scielosp.org/article/rpmesp/2018.v35n1/139-144/>
12. Castillo C. "Conocimientos y prácticas sobre prevención de cáncer de mama en mujeres de 35 a 55 años del servicio de Gineco-Obstetricia del Hospital III José Cayetano Heredia-Piura.2018. Obtenido de: <https://repositorio.unp.edu.pe/handle/UNP/1147>
13. 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>
14. Calero A. "Cuidado de enfermería en la prevención de úlceras por

- prevención y satisfacción del paciente Hospital Eleazar Guzmán Barrón
Nuevo Chimbote." 2019.Obtenido de:
<https://dspace.unitru.edu.pe/handle/UNITRU/11768>
15. Periche LI. "Efectividad de un programa fisioterapéutico integral en
pacientes de atención domiciliaria, Hospital III EsSalud, Chimbote, 2018."
Obtenido de: <http://200.48.38.121/handle/USANPEDRO/7862>
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. El modelo de promoción de la salud de Nola Pender: Una reflexión en
torno a su comprensión. Enferm. Univ [revista en la Internet]. 2011 Dic
; 8(4): 16-23. Disponible en:
http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1665-70632011000400003
18. Gomez N,Leite T, Students' physical activity: an analysis according to
Pender's health promotion model. Rev Esc Enferm. São Paulo
2009.43(4):744-80.
19. Pender, Nola J., Carolyn L. Murdaugh y Mary Ann
Parsons. "Promoción de la salud en la práctica de enfermería".2006.
20. Vignolo, J, Vacarezza M, Álvarez C, & Sosa A, Niveles de atención, de
prevención y atención primaria de la salud. Archivos de Medicina
interna, 33(1), 7-11. 2011.
21. Terris M, Conceptos sobre promoción de la salud: dualidades en la
teoría de la salud pública. In Discusiones Técnicas sobre Promoción de la

- Salud. Organización Panamericana de la Salud. 2018
22. OMS. Definición de Sanidad. 2019.Obtenido de:
<https://www.who.int/es/about/governance/constitution>
23. Mapfre. Cuidados para la salud. 2020.Obtenido de:
<https://www.salud.mapfre.es/cuerpo-y-mente/habitos-saludables/la-importancia-de-cuidar-la-salud/>
24. Cauas D. "Definición de las variables, enfoque y tipo de investigación." Bogotá: biblioteca electrónica de la universidad Nacional de Colombia 2: 1-11.2021
25. López-Roldán. Metodología de la investigación social cuantitativa." 2015.
26. Tapia, María. "Metodología de la investigación." Ingeniera en gestión Informática, Santiago 2020.
27. Quesignificado,sexo,2016,obtenido de :
<https://quesignificado.com/sexo/>
28. Definición Nivel de instrucción,2018, Retrieved from
https://www.eustat.eus/documentos/opt_0/tema_168/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&lng=es.
32. Gallar, M. Promoción de la salud y apoyo psicológico al paciente (4ª edición ed.). Madrid: Thomson Paraninfo. 2019.
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]. Obtenido de:
<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. Obtenido de :
www.uladech.edu.pe
35. Segovia K. Factores Sociodemográficos y Predisponentes en Pacientes con Cáncer de Colon en la Liga de Lucha Contra el Cáncer – Filial Arequipa, 2018. Obtenido de:
<http://tesis.ucsm.edu.pe/repositorio/handle/UCSM/9233>
36. Lamas, M. Género, Definiciones de sexo y diferencia sexual. Debate feminista, 20, 84-106.2019.
37. Lexico. Definición de edad. 2018. Obtenido de:
<https://www.lexico.com/es/definicion/edad>
38. Euast. Definición de nivel de instrucción. 2018. Obtenido de:
https://www.eustat.eus/documentos/opt_0/tema_447/elem_8863/definicion.html
39. National Geographic. Que es religión. 2016. Obtenido de:

<https://www.nationalgeographic.es/historia/que-es-la-religion>

40. Enciclopedia Jurídica. Definición de estado civil. 2016.Obtenido de:

<http://www.encyclopedia-juridica.com/d/estado-civil/estado-civil.htm>

41. De Conceptos. Definición de ocupación.2017.Obtenido de:

<https://deconceptos.com/ciencias-sociales/ocupacion>

42. Concepto. Definición de ingreso económico.2016.Obtenido de:

<https://concepto.de/ingreso-2/>

43. OMS. Que es un sistema de salud. 2019.Obtenido de:

<https://www.paho.org/es/sistemas-servicios-salud>

44. Vassallo M. Calidad de vida en adultos mayores institucionalizados de dos centros de reposo de Lurigancho-Chosica. 2019.Obtenido de:

<https://repositorio.usil.edu.pe/items/8f503fb6-3da4-4e41-933d-88f35dcb6aea/full>

45. Infantes W. Salud bucodental de los inmigrantes en la parroquia san Nicolás de Tumbes-2018.Obtenido de:

<https://repositorio.uss.edu.pe/handle/20.500.12802/5870>

46. Nuñez M. Factores del abandono familiar del adulto mayor en la sociedad de beneficencia Huancavelica. 2019.Obtenido de:

<http://repositorio.unh.edu.pe/handle/UNH/2907>

47. OMS. Estrategia mundial sobre régimen alimentario, actividad física y salud. 2017.Obtenido de:

https://apps.who.int/gb/ebwha/pdf_files/WHA57/A57_R17-sp.pdf

48. Concepto de. Definición de higiene.2019.Obtenido de:

<https://concepto.de/higiene/>

49. Pantallas Amigas. Definición de habilidades para la vida.2018.Obtenido de: <https://www.pantallasamigas.net/habilidades-para-la-vida/>
50. Ministerio de Salud de Argentina. Definición de actividad física.2016.Obtenido de: <http://www.msal.gob.ar/ent/index.php/informacion-para-ciudadanos/actividad-fisica>
51. OMS. Salud Sexual. 2018.Obtenido de: <https://www.who.int/es/health-topics/sexual-health>
52. OMS. Salud Bucal. 2022.Obtenido de: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/oral-health>
53. OMS. Salud mental. 2019.Obtenido de: <https://www.who.int/es/news-room/facts-in-pictures/detail/mental-health>
54. UNESCO. Definición de cultura paz. 2020.Obtenido de: <http://unescopaz.uprrp.edu/documentos/culturapaz.pdf>
55. Liderman.Definicion de seguridad vial.2015.Obtenido de: <https://www.liderman.com.pe/que-es-seguridad-vial/>
56. Cabrera E y Camacho P. Estilos de vida y nivel cognitivo del adulto mayor. Centro de Salud Liberación Social.2020.Obtenido de: <https://dspace.unitru.edu.pe/bitstream/handle/UNITRU/15930/1912.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
57. Martínez V. “Estilos de vida y conocimientos de la Diabetes Mellitus tipo II en pacientes adultos. Hospital Militar Central, 2018.” Obtenido de: https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/26002/Martinez_CV..pdf?sequence=1&isAllowed=y

58. El país, estilo de vida no saludable ,2015.Obtenido de :
https://elpais.com/elpais/2015/01/16/ciencia/1421435312_637657.html
59. Wikidoks.Definicion de estilo de vida saludable. 2019.Obtenido de:
<https://www.doktuz.com/wikidoks/prevencion/estilos-de-vida-saludable.html>
60. Domínguez Y. Apoyo social percibido en adultos mayores de la casa del adulto mayor de la Municipalidad de San Martín de Porres, periodo 2019.Obtenido de:
http://repositorio.uigv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.11818/4232/TRAB_SUFICIENCIA_DOMINGUEZ_YESSENIA.pdf?sequence=1&isAllowed=y
61. Díaz, Y. Apoyo Social percibido por los pacientes oncológicos de un Hospital de la ciudad de Lima, periodo 2018.
62. Enfermería universitaria, apoyo emocional: conceptualización y actuación de enfermería, una mirada desde la perspectiva del alumno, 2019.Obtenido de: <https://www.medigraphic.com/pdfs/enfuni/eu-2009/eu093f.pdf>
63. Diccionario fácil. Ayuda Económica. 2018.Obtenido de:
<http://diccionariofacil.org/diccionario/A/ayuda-economica-1.html#:~:text=Dinero%20que%20entrega%20una%20administraci%C3%B3n,contratan%20a%20personas%20con%20discapacidad.>
64. Universidad de Palermo, definición de relación de ocio y distracción, Pag.16. 2019.Obtenido de:
https://fido.palermo.edu/servicios_dyc/publicacionesdc/archivos/268_libr

o.pdf

65. Lotero H, Villa I y Torres L. Definición de apoyo afectivo.

2018.Obtenido:

http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0121-

54692018000200085

66. Soriano C. Estilos de vida y factores biosocioculturales de los adultos del centro poblado de Shiqui - Cátac, 2020. Chimbote: ULADECH Católica,2020.

67. Calventus J y Bruna B. Promoción de la salud como práctica psico-social comunitaria en la política social chilena. Límite Arica, 1343, 67-2018.

ANEXOS



ANEXO 1

UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES DE CHIMBOTE
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA
CUESTIONARIO SOBRE FACTORES SOCIODEMOGRAFICOS
DATOS DE IDENTIFICACIÓN:

Iniciales o seudónimo del nombre de la persona:

A. FACTORES SOCIODEMOGRAFICOS

1. Marque su sexo?

- a) Masculino () b) Femenino ()

2. Cuál es su edad?

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

3. ¿Cuál es su grado de instrucción?

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

4. ¿Cuál es su religión?

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

5. ¿Cuál es su estado civil?

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

6. ¿Cuál es su ocupación?

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

7. ¿Cuál es su ingreso económico?

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

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

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



ANEXO N°2
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 hacía mí mismo/a ¿				
SEGURIDAD VIAL Y CULTURA DE TRÁNSITO					
62	¿Usa el cinturón de seguridad de manera adecuada?				
63	¿Cruza por la senda peatonal o esquina, donde se tiene prioridad?				
64	¿No utilizar el celular al conducir ni tampoco al cruzar la calle?				
65	¿Usted al cruzar la calle, camina, no corre, y lo hace con precaución?				
66	¿Si maneja bicicleta usa casco?				
67	¿Usted camina por las veredas?				
68	¿Usted cruza la pista cuando el semáforo está en color verde?				
69	¿Usted evita salir a la calle si se encuentra en estado de embriaguez?				
70	¿Si Usted tiene que salir a la calle de noche trae una lámpara, usa ropa clara y con reflejante, se hace notar, camina por la izquierda con el tráfico de frente, ¿si van en grupo caminen en fila?				



ANEXO 3



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

CUESTIONARIO DE ESTILOS DE VIDA

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

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

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

bicicleta).					
19.-Me siento satisfecho y en paz conmigo (a)					
20.-Se me hace fácil demostrar preocupación, amor y cariño a otros.					
21.-Estoy consciente de lo que es importante para mí en la vida.					
22.- Busco apoyo de un grupo de personas que se preocupan por 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 cardíaco objetivo cuando hago ejercicios.					
26.- Mantengo un balance para prevenir el cansancio.					
27.- Me siento unido(a) con una fuerza más grande que yo.					
28.-Me pongo de acuerdo con otros por medio del diálogo					
29.-Tomo desayuno					
30.-Busco orientación o consejo cuando es necesario.					
31.-Expongo mi persona a nuevas experiencias y retos.					
32.- Discuto mis problemas y preocupaciones con					

personas allegadas					
33. Duermo lo suficiente					
34. Como de 6 a 11 porciones de pan, cereales, arroz, o pastas(fideos) todos los días					
35. Como solamente de 2 a 3 porciones de carne, aves, pescado, frijoles, huevos y nueces todos los días.					

El Health Promoting Lifestyle Profile II (HPLP-II; [Walker & Hill-Polerecky, 1996](#)), en la versión en español con una muestra de estudiantes ([Hulme et al., 2003](#)), está compuesto por 52 ítems y 6 subescalas y utiliza un formato de respuesta tipo Likert de cuatro puntos (de 1 = nunca a 4 = rutinariamente). Los factores que componen la escala de este estudio son: F1: Actividad física: de 8 ítems ($\alpha = 0.81$; e. g., “4.- Sigo un programa de ejercicios planificados”); F2: Crecimiento espiritual de 9 ítems ($\alpha = 0.77$; e. g., “12.- Creo que mi vida tiene propósito”); F3: Manejo del estrés de 8 ítems ($\alpha = 0.59$; e. g. “17.- Acepto aquellas cosas en mi vida que yo no puedo cambiar”); F4: Nutrición de 9 ítems ($\alpha = 0.64$; e. g., “20.- Como de 2 a 4 porciones de frutas todos los días”); F5: Relaciones interpersonales de 9 ítems ($\alpha = 0.77$; e. g., “25.- Se me hace fácil demostrar preocupación, amor y cariño a otros” y F6: Responsabilidad hacia la salud, compuesto por 9 ítems ($\alpha = 0.74$; e. g., “21.- Busco una segunda opinión, cuando pongo en duda las recomendaciones de mi proveedor de servicios de salud”). En la presente escala, el AFE se obtuvo empleando el método de extracción Promin ([Lorenzo-Seva, 1999](#)). Se usó el programa FACTOR 7.2 ([Ferrando, 2005](#) y [Lorenzo-Seva & Ferrando, 2006](#)), dado que permite realizar el análisis utilizando matrices de correlación policóricas, que son más apropiadas cuando los ítems presentan un

formato de respuesta tipo Likert (Muthen & Kaplan, 1992). Además, proporciona la posibilidad de decidir el número de factores que se deben retener a partir del análisis paralelo (Timmerman & Lorenzo-Seva, 2011). Los análisis relativos a la fiabilidad de las subescalas y a las correlaciones de los indicios de validez de la escala HPLP-II, a partir de las correlaciones de Pearson, se realizaron con el programa SPSS 20.0.

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

ANEXO 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 nº de amigos íntimos y familiares cercanos

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

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

Resultado: (suma de los valores correspondiente)

Índice global de apoyo social: Todas las respuestas.

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

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

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

Interpretación:

	Maximo	Medio	Mi ni ma
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 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 I _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 I _CHIMBOTE, 2019** declaro conocer las consecuencias por la infracción de las normas del Reglamento de Investigación de la Universidad Católica los Ángeles de Chimboté 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.

71444535

CONSTANCIA DE PERMISO

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

NECIOSUP ALFARO JAZMIN CORAL

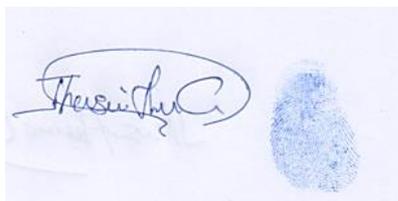
de la **UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ANGELES DE CHIMBOTE** tiene el permiso otorgado para poder realizar su estudio de **“FACTORES SOCIODEMOGRAFICOS Y ACCIONES DE PREVENCION Y PROMOCION ASOCIADOS AL COMPORTAMIENTO DE LA SALUD: ESTILO DE VIDA Y APOYO SOCIAL DEL ADULTO.ASENTAMIENTO HUMANO SAN MIGUEL SECTOR I, 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 Jensi
32760136