



**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 LAS DELICIAS II
ETAPA_NUEVO CHIMBOTE, 2019**

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

AUTOR

VALENCIA ARTEAGA, ESTEFANNY LIZBETH

ORCID: 0000-0003-1780-0293

ASESORA

VILCHEZ REYES, MARIA ADRIANA

ORCID: 0000-0001-5412-2968

CHIMBOTE -PERÚ

2022

EQUIPO DE TRABAJO

AUTOR

Valencia Arteaga, Estefanny Lizbeth

ORCID: 0000-0003-1780-0293

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: 0000-0001-5975-7006

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 ASESOR

DRA. COTOS ALVA, RUTH MARISOL.

PRESIDENTE

DRA. URQUIAGA ALVA, MARÍA ELENA.

MIEMBRO

DRA. CÓNDOR HEREDIA, NELLY TERESA.

MIEMBRO

DRA. VÍLCHEZ REYES, MARÍA ADRIANA.

ASESORA

AGRADECIMIENTO

A Dios, por ser mi fortaleza en los momentos más difíciles y guiarme para seguir adelante, además por darme la sabiduría porque con su ayuda estoy logrando mis sueños y metas.

A la Universidad Católica ULADECH, que me acogió durante mi formación académica. A toda la plana docente de la Escuela Profesional de Enfermería, especialmente a mi asesora, María Adriana Vílchez por su constante apoyo y empuje para la elaboración de este estudio.

A los adultos del Asentamiento Humano Las Delicias II etapa, por su colaboración y participación en realizar esta investigación.

DEDICATORIA

Dedico este trabajo a Dios,
porque ha estado conmigo
en cada paso que doy.

A mis padres por su amor,
apoyo, ejemplo y dedicación.

A mi esposo José por acompañarme
y apoyarme siempre en todo.

A mi hijo Gael por ser
el motor y motivo de
seguir adelante.

ESTEFANNY.

RESUMEN

La prevención y promoción de la salud enmarca un sistema completo para el bienestar de las personas, donde esta investigación brinda un aporte sobre la situación preocupante en la que viven los adultos. Se realizó para determinar los factores sociodemográficos y acciones de prevención y promoción asociados al comportamiento de la salud: estilos de vida y apoyo social del adulto. Asentamiento Humano Las Delicias II etapa. Fue tipo cuantitativo, correlacional – transversal, no experimental. La muestra fue de 180 adultos. Se utilizó la técnica de entrevista y observación. Para establecer la relación entre variables se utilizó la prueba de independencia de criterios Chi Cuadrado. Llegando a los siguientes resultados y conclusiones: los factores sociodemográficos, la mayoría de adultos son de sexo femenino y grado de instrucción secundaria; más de la mitad son adultos maduros y cuentan con seguro del SIS; menos de la mitad son convivientes, obreros y tienen un ingreso menor de s/1100 soles; la mitad es de religión evangélica. Más de la mitad tienen acciones de prevención y promoción de la salud adecuadas, tienen estilos de vida saludables y reciben apoyo social. Al realizar la prueba Chi Cuadrado de factores sociodemográficos y estilos de vida se encontró que no existe relación estadísticamente significativa. En apoyo social se encontró que existe relación estadísticamente significativa con la edad y la religión. En las acciones de prevención y promoción de la salud con estilos de vida se encontró que no existe relación estadísticamente significativa, pero con el apoyo social si existe relación.

Palabras Clave: adultos, prevención, promoción, salud.

ABSTRACT

Prevention and health promotion frame a complete system for the well-being of people, where this research provides a contribution on the worrying situation in which adults live. It was carried out to determine the sociodemographic factors and prevention and promotion actions associated with health behavior: lifestyles and adult social support. Human Settlement Las Delicias II stage. It was a quantitative, correlational - cross-sectional, non-experimental type. The sample was 180 adults. The interview and observation technique was used. To establish the relationship between variables, the Chi-Square criteria independence test was used. Reaching the following results and conclusions: sociodemographic factors, the majority of adults are female and have a secondary education level; more than half are mature adults and have SIS insurance; less than half are cohabitants, workers and have an income of less than s/1100 soles; half is of evangelical religion. More than half have adequate prevention and health promotion actions, have healthy lifestyles and receive social support. When performing the Chi Square test of sociodemographic factors and lifestyles, it was found that there is no statistically significant relationship. In social support, it was found that there is a statistically significant relationship with age and religion. In the actions of prevention and health promotion with lifestyles, it was found that there is no statistically significant relationship, but with social support there is a relationship.

Key Words: adults, prevention, promotion, health.

CONTENIDO

	Pág.
1. TÍTULO DE LA TESIS	i
2. EQUIPO DE TRABAJO.....	ii
3. HOJA DE FIRMA DEL JURADO Y ASESOR.....	iii
4. AGRADECIMIENTO Y DEDICATORIA.....	iv
5. RESUMEN Y ABSTRACT.....	vi
6. CONTENIDO.....	viii
7. ÍNDICE DE TABLAS Y GRÁFICOS.....	ix
I. INTRODUCCIÓN.....	1
II. REVISIÓN DE LITERATURA.....	11
III. HIPÓTESIS DE LA INVESTIGACIÓN.....	26
IV. METODOLOGÍA.....	27
4.1. Diseño de la investigación.....	27
4.2. Población y muestra.....	27
4.3. Definición y operacionalización de variables.....	28
4.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos.....	33
4.5. Plan de análisis.....	38
4.6. Matriz de consistencia.....	40
4.7. Principios éticos.....	41
V. RESULTADOS.....	42
5.1. Resultados.....	42
5.2. Análisis de resultados.....	57
VI. CONCLUSIONES.....	105
ASPECTOS COMPLEMENTARIOS.....	106
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	107
ANEXOS	

ÍNDICE DE TABLAS

	Pág.
TABLA 1: FACTORES SOCIODEMOGRÁFICOS DEL ADULTO. ASENTAMIENTO HUMANO LAS DELICIAS II ETAPA_ NUEVO CHIMBOTE, 2019.....	42
TABLA 2: ACCIONES DE PREVENCIÓN Y PROMOCIÓN DE LA SALUD DEL ADULTO. ASENTAMIENTO HUMANO LAS DELICIAS II ETAPA _ NUEVO CHIMBOTE, 2019.....	47
TABLA 3: ESTILOS DE VIDA DEL ADULTO. ASENTAMIENTO HUMANO LAS DELICIAS II ETAPA_ NUEVO CHIMBOTE, 2019.....	49
TABLA 4: APOYO SOCIAL DEL ADULTO. ASENTAMIENTO HUMANO LAS DELICIAS II ETAPA _ NUEVO CHIMBOTE, 2019.....	51
TABLA 5: RELACIÓN ENTRE LOS FACTORES SOCIODEMOGRÁFICOS Y ESTILO DE VIDA Y EL APOYO SOCIAL DEL ADULTO. ASENTAMIENTO HUMANO LAS DELICIAS II ETAPA _ NUEVO CHIMBOTE, 2019.....	55
TABLA 6: RELACIÓN ENTRE ACCIONES DE PREVENCIÓN Y PROMOCIÓN DE LA SALUD Y ESTILO DE VIDA DEL ADULTO. ASENTAMIENTO HUMANO LAS DELICIAS II ETAPA _ NUEVO CHIMBOTE, 2019.....	56
TABLA 7: RELACIÓN ENTRE ACCIONES DE PREVENCIÓN Y PROMOCIÓN DE LA SALUD Y EL APOYO SOCIAL DEL ADULTO. ASENTAMIENTO HUMANO LAS DELICIAS II ETAPA_ NUEVO CHIMBOTE, 2019.....	56

ÍNDICE DE GRÁFICOS

	Pág.
GRÁFICOS DE LA TABLA 1: FACTORES SOCIODEMOGRÁFICOS DEL ADULTO. ASENTAMIENTO HUMANO LAS DELICIAS II ETAPA_ NUEVO CHIMBOTE, 2019.....	43
GRÁFICO DE LA TABLA 2: ACCIONES DE PREVENCIÓN Y PROMOCIÓN DE LA SALUD DEL ADULTO. ASENTAMIENTO HUMANO LAS DELICIAS II ETAPA _ NUEVO CHIMBOTE, 2019.....	48
GRÁFICO DE LA TABLA 3: ESTILOS DE VIDA DEL ADULTO. ASENTAMIENTO HUMANO LAS DELICIAS II ETAPA _ NUEVO CHIMBOTE, 2019.....	50
GRÁFICOS DE LA TABLA 4: APOYO SOCIAL DEL ADULTO. ASENTAMIENTO HUMANO LAS DELICIAS II ETAPA _ NUEVO CHIMBOTE, 2019.....	52

I. INTRODUCCIÓN

En todo el mundo, la salud pública es una preocupación constante por una variedad de razones, ya sean políticas, sociales o económicas. Es por esto que diversos debates se desatan a nivel internacional, donde la promoción de la salud ocupa un lugar destacado. La Organización Panamericana de la Salud (OPS) ha tenido un amplio reflejo en la promoción de la salud, fortaleciendo fundamentos teóricos, incluyendo diversas definiciones, métodos y principios (1).

La Organización Mundial de la Salud (OMS) define la promoción de la salud como “el proceso que permite a las personas tener un mayor control sobre su salud”. Es por ello que, este fomenta cambios en el entorno que promueven y protegen la salud. Además, implica un enfoque multidisciplinario para la promoción de la salud y prevenir enfermedades a través de un "sistema completo". Esto se implementa usando métodos participativos; individuos, organizaciones, comunidades e instituciones trabajan juntos para crear condiciones que aseguren mejorar y busquen el bienestar de todos (2).

En la Conferencia Internacional de Canadá se firmó la Carta de Ottawa, que tiene como objetivo alcanzar la meta de "Salud para Todos en el año 2000", define la promoción de la salud como el proceso de provisión de recursos adecuados para el disfrute de una buena salud y el control de enfermedad población. Se ha argumentado que el pensamiento de promoción trasciende las circunstancias cambiantes y los determinantes de la salud, ya que el estilo de vida, la justicia social y la equidad se cruzan (3).

Según la OMS de 2019, en el Informe Anual Estadístico destaca que, si bien se

han logrado avances notables en el logro de los Objetivos Desarrollo Sostenible en algunas áreas, en otras no, además, algunos indicadores se están deteriorando. Según los últimos datos, al menos la mitad de la población mundial no recibe los servicios básicos de salud que necesita. La probabilidad de que un hombre de 30 años muera antes de los 70 por enfermedad cardiovascular, enfermedad respiratoria crónica, diabetes o cáncer es del 22% para los hombres y del 15% para las mujeres; Principalmente en países de bajos y medianos ingresos (4).

En el 2020, la organización mundial de la salud declara la propagación global de COVID-19, como una pandemia. Desde ese día el virus ha cobrado de más de seis millones de vidas, de las cuales 2,6 millones fue en América, y ha afectado a muchas otras. Sobre todo, esta pandemia a arrebatado a la población adulta, además el secretario general de la ONU, recuerda que "sería un grave error pensar que la pandemia ha terminado" y señala la escandalosa desigualdad en la distribución de las vacunas, la OMS advierte a los países que no reduzcan drásticamente las pruebas (4).

La situación de salud de América Latina se encuentra basada en su época antigua, donde sus costumbres y culturas estuvieron involucradas en el avance de su crecimiento. Desde el siglo XXI se originan un conjunto de diferencias en la epidemiología, como en comportamientos sociales y los determinantes son importantes. Las estrategias de promoción de salud deben tener una guía integral, sociodemográfico, que permita tener una igualdad al acceso de propuestas de salud. Para alcanzar un verdadero cambio social es necesario erradicar la pobreza e inequidad (5).

En América Latina, la OPS y la OMS, realizaron y divulgaron archivos de ética,

elementos básicos y el sistema de la Promoción de Salud. Organizó dos reuniones internacionales para la investigación del problema en Latinoamérica y agrupar detalles claros a la planificación. Existen desafíos en la actualidad de la Promoción de Salud en tres partes: en estrategia, en centros de salud y en la local. Explica que los cambios que están agrupados referentes en la disminución de inequidades y ecosistemas saludables. De acuerdo a servicios de salud, la prevención de factores y situaciones vulneradas, están relacionadas en la promoción de la salud y la propagación de encuesta sobre el contexto para bienestar. Y para la toma de decisiones se encuentra a nivel local, involucradas con el empoderamiento (6).

En Colombia, la promoción de la salud, crea situaciones en busca del bienestar de las personas para su desarrollo. Para que se disminuyan las inequidades, proponen políticas que generen estrategia de Promoción de salud. Por lo tanto, los productos de salud se dividen en dos categorías: servicios de salud pública y servicios de cuidado personal. La primera categoría es responsable de la promoción, la prevención, la vigilancia de la salud pública y el control de los factores de riesgo. Por último, las personas tienen derecho a recibir como usuario del sistema (7).

En Colombia, en las reformas de salud, se puede recapacitar a menudo sobre Promoción de Salud, de esta manera se logrará plasmar colocando a base de la salud generando cambios en los problemas de riesgo en la población. Así se determinará el continuo avance de una reforma única en salud, y a la vez como conocer para confrontar las enfermedades, para poder involucrarse en los desafíos propuestos en la promoción de salud. Asimismo, protege la reforma de salud para prevenir la enfermedad (7).

En México, se empezó la jornada nacional de salud pública, donde se mencionó

que la prevención empieza por llevar una buena calidad de vida, comenzando desde el hogar, y con todo el entorno, por medio de una alimentación saludable y por la inclusión social. Es necesario mantenerse unidos a favor de las poblaciones vulnerables y por los cambios que se da en las capacidades de los voluntarios y el personal de salud durante la jornada nacional, que beneficiará a todos por igual y de esta forma se podrá recuperar los valores como generosidad, y sobre todo la responsabilidad con la población y con cada individuo de las familias (8).

En Chile, el Consejo Nacional para la Promoción de Salud, se creó con el fin de elaborar las políticas en el país acerca de promoción de salud, donde se asesora a los ministerios, gobiernos regionales y locales; además coordinan con instituciones que participen en temas de promoción de salud, y apoyar para la planificación de estrategias. En la actualidad, se incrementa acciones de Promoción de Salud, desarrollando entornos saludables y hábitos y/o estilos de vida saludable, forma parte de la Estrategia Nacional de Salud, trazada para la década 2011 – 2020. Estos desafíos sanitarios proponen a las políticas públicas de salud el objetivo de reducir los factores de riesgo asociados al consumo de tabaco, consumo de alcohol, sobrepeso y obesidad, sedentarismo, conducta sexual y consumo de drogas ilícitas (9).

En el Perú, se viene reconociendo la prevención primaria en los peligros que puede existir en el ámbito laboral, además de la seguridad y protección que se debe ejercer, y también acerca de promoción de la salud; sobre todo en las condiciones del empleado, para un mejor beneficio en su salud integral, es por eso que toda organización o institución laboral debe considerar la atención prioritaria dentro de las políticas de bioseguridad, para brindar entornos saludables de las personas (10).

Además, en el Perú por medio de la Dirección General de Promoción de la Salud, menciona sobre las políticas de promocionar la salud, considerando diferentes ejes estratégicos: renovar las situaciones del medio ambiente, promocionar en la intervención comunitaria, informar sobre diferentes servicios con enfoque de promoción y sobre la transformación hacia la promoción de la salud y el progreso local. Por eso, formó dimensiones en el Modelo de Atención Integral en Salud como, la persona, la familia y la comunidad; para brindar entornos saludables, enfocándose en los hogares, instituciones educativas, municipios y centros laborales (10).

En Perú, según la situación del adulto en agosto del 2021, los resultados según el INEI, el 39,0% vive alguna persona de 60 y más años de edad; en lima metropolitana el 41,8% considera un adulto por familia. Asimismo, con el tipo de seguro de salud, el 88,0% tiene algún seguro, sea pública o privada. Asegurados al SIS aumento en unos 6,6 puntos También, señalan que el 83,2% de adulta femenina padecen de problemas de salud crónico, mientras que en la población masculina solo el 71,9%. Según sexo, el 60% hombres y 25,7% mujeres adultas, que representan en hogares nucleares. De acuerdo con el nivel de educación, el 38,3% de la población adulta estudio nivel primaria, el 27,9% secundaria, 21,4% educación superior y el 12,4% no cuenta con algún nivel educativo. Por otro lado, el 36,6% está afiliada a un sistema de pensión (11).

Con lo que respecta en Ancash, en las diversas capitales de las provincias, existen una gran cantidad de problemas en promoción y prevención, con un porcentaje de 51.45 % de su población. Las redes de servicios están implementadas, pero según su complejidad de cada establecimiento presentan cierto grado de

deficiencia. El perfil de salud que presentan las personas, tiene cierto resultado en los diferentes factores de riesgo por las condiciones de vida, el difícil acceso a los servicios de salud como la oportunidad de participar. Es por ello que, existen una infinidad de inequidades que aún persisten dentro de la población (12).

En Ancash se dictó un decreto de emergencia que establece que todos aquellos que no cuenten con ningún seguro se afiliarán a las sucursales del SIS. Ciento treinta mil ancashinos se beneficiaron de esta medida, pero también desafió al sistema de salud. En 2019, según el INEI (754 mil, 64% de la población de Ancash), esto significa que el 99% de los asegurados cuentan con un plan SIS gratuito. Tener un seguro de salud es importante porque cubre procedimientos médicos potencialmente costosos, pero también porque promueve la prevención de enfermedades y, por lo tanto, beneficia la salud y la productividad en la región (13).

En la localidad de Chimbote, provincia del Santa, existe falta de conocimiento sobre medidas de promoción y poco interés para prevenir la enfermedad del COVID-19, ya que es actualmente el epicentro de la pandemia en la región Áncash. Esta ciudad costera fue una de las últimas en presentar casos confirmados sobre todo en personas adultos de edades comprendidas entre 30 años a más, pero una vez que aparecieron pacientes infectados, su crecimiento ha sido muy rápido. Así, en Chimbote a la fecha hay 1,102 casos. Le sigue el distrito de Nuevo Chimbote, 440. Los otros casos de la provincia del Santa que reportan casos son Nepeña (53), Santa (155), Coishco (194) y Moro (5), siendo mayormente afectados los adultos de sexo masculino (14).

En Nuevo Chimbote, encontraron cifras con menos contagios de covid-19 tras realizar un tamizaje masivo por la Red de Salud Pacífico Sur en el distrito

ancashino, siendo este reportado como el primer caso de dicha enfermedad, de la región Ancash. Se realizó un total de 200 pruebas rápidas aplicadas, solo 11 personas dieron positivo al covid-19. El director ejecutivo de la Red de Salud Pacífico Sur, Marlon Tello, observó con satisfacción los resultados de este tamizaje. Tenemos solo un 6 % de casos positivos de un total de 200 personas evaluadas, lo cual demuestra que las campañas focalizadas que implementamos contra la pandemia están logrando los resultados esperados (15).

Ante esta problemática de la realidad que presentan los adultos de las Delicias II etapa, lugar que pertenece a la jurisdicción del centro de salud Yugoslavia, donde se fundó en el año 2007; el asentamiento humano está ubicado en el distrito de Nuevo Chimbote, provincia del Santa, departamento de Ancash. Los adultos de este Asentamiento están dedicados a su trabajo laboral, en esta zona no existe pistas ni veredas, por lo que la mayoría está expuesta al polvo; asimismo existe presencia de basura en una zona, y anteriormente ocurrió incendios por lo que los pobladores están expuestos a problemas de infecciones respiratorias, y muchos de ellos tienen inadecuados estilos de vida, y no cuentan con la información necesaria para practicarlo (16).

Con lo que respecta en la infraestructura del Asentamiento Humano Las Delicias II etapa, cuenta con más de 30 manzanas, las casas presentes son algunas de material noble, otras prefabricadas y aún existe de esteras, cuentan con diferentes organizaciones como CUNAMAS, un local comunal, vaso de leche, posta medica que ahora es un centro educativo inicial, su junta directiva se encuentra inactiva y no cuentan con promotor de salud, por lo que muchos de ellos no cuentan con apoyo de parte de las autoridades, y además la mayoría de adultos no tienen conocimiento

sobre medidas de acción en prevención y promoción de salud (16).

Frente a lo expuesto anteriormente, se puede llevar a cabo la realización de la presente investigación planteando el siguiente problema:

¿Existe relación entre los factores sociodemográficos y acciones de prevención y promoción con el comportamiento de la salud: estilos de vida y apoyo social en los adultos del Asentamiento Humano Las Delicias II Etapa_ Nuevo Chimbote?

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

Determinar los factores sociodemográficos y acciones de prevención y promoción asociados al comportamiento de la salud: estilos de vida y apoyo social del adulto en el Asentamiento Humano Las Delicias II Etapa.

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

- Caracterizar los factores sociodemográficos del adulto en el Asentamiento Humano Las Delicias II Etapa.
- Caracterizar las acciones de prevención y promoción de la salud del adulto en el Asentamiento Humano Las Delicias II Etapa.
- Caracterizar el comportamiento de la salud: estilos de vida y apoyo social del adulto en el Asentamiento Humano Las Delicias II Etapa.
- Explicar la relación de los factores sociodemográficos asociados al comportamiento de la salud: estilos de vida y apoyo social del adulto en el Asentamiento Humano Las Delicias II Etapa.

- Explicar la relación de las acciones de prevención y promoción asociados al comportamiento de la salud: estilos de vida y apoyo social del adulto en el Asentamiento Humano Las Delicias II Etapa.

En estos dos últimos años Perú enfrenta una crisis con respecto a la salud, ya que ha surgido una enfermedad mortal que afecto a muchas familias incluso la vida misma de muchos adultos; lo indignante es que el mismo gobierno no se preocupa por controlar esto, más bien está perjudicando la economía, reduciendo el ingreso que va directamente al sector salud, esta investigación busca promocionar y prevenir la salud en los adultos.

En el ámbito y la realidad en lo que se viene dando en el transcurso de los años acerca de la promoción y prevención de la salud, debemos preocuparnos por mejorar las condiciones en la que se encuentran los adultos, ya sea en los diferentes estilos de vida como en el trabajo, hogar, en el ejercicio físico, en los medios necesarios para el descanso y la recreación.

La presente investigación es importante, porque de los resultados nos ayudara aportar y brindar a los adultos del Asentamiento Humano Las Delicias II etapa, Nuevo Chimbote, sobre cómo debemos promocionar la salud y cómo prevenir enfermedades, para eso se plantea recomendaciones, conclusiones, de esta forma aportar a elevar la eficacia de los programas de prevención y promoción de la salud de los adultos reduciendo los diferentes problemas de salud que a largo plazo genera un riesgo, donde además permitirá ser un reto competitivo para los profesionales de Salud Pública.

Por ello que incentiva a los profesionales de enfermería, en educar a la población para promover estilos de vida saludable en los adultos, como también a concientizar la prevención de enfermedades, para que de esta manera se profundice y se fortalezcan los conocimientos de los adultos para el bienestar de su salud.

Es una investigación cuantitativo, correlacional, transversal, no experimental, se llegó a los principales resultados y conclusiones: la mayoría son mujeres, tienen secundaria, más de la mitad son adultos maduros y tienen SIS, menos de la mitad son convivientes, son obreros y tienen un ingreso económico menor de mil soles, la mitad son evangélicos. Más de la mitad tiene adecuadas acciones de prevención y promoción de la salud, estilos de vida saludables y reciben apoyo social. En los factores sociodemográficos y estilos de vida no existe relación estadísticamente significativa, y en apoyo social existe relación estadísticamente significativa con edad y religión. En acciones de prevención y promoción con estilos de vida no existe relación estadísticamente significativa, pero con apoyo social existe relación estadísticamente significativa.

II. REVISIÓN DE LITERATURA

2.1. Antecedentes de la investigación:

2.1.1. Investigación actual en el ámbito extranjero:

Se encontraron los siguientes estudios relacionados a la presente investigación:

Ozamiz N, (17). En su investigación “Niveles de estrés, ansiedad y depresión en la primera fase del brote del COVID-19 en una muestra recogida en el norte de España”. España, 2020. Su objetivo, analizar los niveles de estrés, ansiedad y depresión a la llegada del virus y se han estudiado los niveles de sintomatología psicológica según edad, cronicidad y confinamiento. Metodología, por la medición de las variables, mediante la escala DASS. Resultados se encontró que los niveles de sintomatología han sido bajos en general al principio de la alarma, la población más joven y con enfermedades crónicas ha referido sintomatología más alta. Se prevé que aumentará según vaya transcurriendo el confinamiento. En conclusión, se defienden intervenciones psicológicas de prevención y tratamiento para bajar el impacto psicológico que pueda crear esta pandemia.

Saldarriaga G, Sabando E, (18). En su investigación sobre “Factores Sociodemográficos y de Salud Asociados a la Demanda de Pacientes Adultos con Cáncer Terminal en el Servicio de Emergencia. Hospital Solca. Guayaquil 2018”. Ecuador, 2019. Tuvo por objetivo, determinar los factores sociodemográficos y de salud asociados a la demanda de pacientes adultos con cáncer terminal, su metodología es un estudio retrospectivo, descriptivo

y documental, en sus resultados se encontró una incidencia de visitas al servicio de emergencia del 31% entre las variables sociodemográficas, el (56%) son masculinos y el (73%) son viudos. Con relación a las variables de salud tumoral de cerebro 75%, tórax-cuello 65% y ausencia de visitas domiciliarias (72%), se concluye que existe una alta demanda de pacientes con cáncer terminal; y déficit de visitas domiciliarias.

Cedeño M, (19). En su investigación “Rol del Profesional de Enfermería como Educador Sanitario; Prevención de la Diabetes en Adulto Mayor, Centro de Salud Cisne, Guayaquil, 2018”. Tiene como objetivo, evaluar el conocimiento que poseen los adultos que acuden al centro de salud Cisne N°2, acerca la prevención de la diabetes mellitus, su metodología es cuantitativa con enfoque descriptivo de corte transversal, cuyo resultado reflejan que el 15% se realiza exámenes cada año y el 5% nunca, el 80% afirma poseer familiares que presenten esta enfermedad, el 40% indica que no posee conocimiento sobre la importancia de llevar una alimentación saludable para prevenir la diabetes mellitus, concluyendo que existe desconocimiento de los adultos mayores sobre las complicaciones que puede conllevar la Diabetes Mellitus.

Ramírez A, Díaz D, Gómez D, (20). En su investigación sobre “Relación entre Depresión y Apoyo Social en el Adulto Mayor del Centro vida de Piedecuesta. Colombia, 2019”. Tuvo por objetivo, analizar la relación entre depresión y apoyo social en los adultos mayores del Centro vida del municipio Piedecuesta – Santander, su metodología fue cuantitativo de tipo descriptivo-correlacional y con un diseño no experimental., en sus

resultados: seleccionaron dos variables principales, el apoyo social y la depresión; para medir estas dos variables se utiliza el cuestionario de Apoyo Social –MOS y el cuestionario de salud del paciente Se concluye el apoyo social si influye en la depresión y que es posible combatir los factores de depresión si los adultos mayores tienen el apoyo de sus familiares y personas cercanas en cada una de estas dimensiones.

Salazar R, Puc F, (21). En su investigación: “Promoción a la salud mental y la prevención del comportamiento suicida en jóvenes a través de la psicoterapia México. 2019”; tuvo como objetivo identificar la efectividad de la psicoterapia para favorecer el desarrollo de habilidades en la promoción de la salud mental y prevenir el comportamiento suicida en jóvenes, cuya metodología es cualitativo; los resultados son seguida de la más ambivalente que fue figura con 42.9%, la disfuncional de reposo y energización de 28.6% y la más bloqueada fue la de acción con 28.6%. Se concluye que es importante hablar de promoción de salud ya que puede haber más comportamientos de suicida por ello se hace la prevención primaria.

2.1.2. Investigación actual en el ámbito nacional:

Mora F, (22). En su investigación sobre “Estilos de Vida del Adulto Maduro en el Asentamiento Humano Ciudadela Pachacútec Sector B3, Ventanilla, Callao”. Lima. 2019. Tuvo como objetivo determinar el estilo de vida del adulto maduro en el Asentamiento Humano Ciudadela Pachacútec Sector B3, Ventanilla, Callao; su metodología fue cuantitativo, descriptivo, de corte transversal; en sus resultados se encontró que, 54.7%

tienen estilos de vida saludable y 68 de ellos representan el 45.3% con estilos de vida no saludables. Concluyendo que, presentó mayor predominio de adulto maduro con estilo de vida saludable. En cuanto a las dimensiones de la variable del estudio (Biológica y Social) representan un mayor riesgo; puesto que predominó el estilo de vida no saludable, por otro lado, la dimensión Psicológica fue donde predominó el estilo de vida saludable.

Angles R y Malpartida L, (23). En su investigación: “Efectividad del programa de Promoción de la Salud y prevención de enfermedades ocupacionales en el lugar de trabajo. Lima-Perú. 2018”. El objetivo es sistematizar las evidencias sobre la efectividad del programa de promoción de la salud y prevención de enfermedades ocupacionales. Su metodología es cuantitativa con diseño de investigación observacional y retrospectivo, su resultado es seleccionar 10 artículos científicos de mayor nivel de evidencia relacionados al programa de promoción de la salud y prevención de enfermedades ocupacionales. Se concluye que las investigaciones que han sido analizadas dentro del programa de promoción de la salud en el lugar han sido eficaces en la prevención de enfermedades ocupacionales.

Ordinola D, (24). En su investigación sobre “Determinantes de la Salud en la Persona Adulta en el Asentamiento Humano Sánchez Cerro – Sullana. Piura. 2018”. Tuvo como objetivo determinar los determinantes de salud en la persona adulta en el asentamiento humano Sánchez Cerro – Sullana; su metodología fue cuantitativa descriptiva; en sus resultados se encontró el 77,12% son de sexo femenino, el 46,40% de las personas adultas son adultos maduros, respecto al grado de instrucción se observa

que el 75,49% secundaria completa/secundaria incompleta, y el 94,44% está asegurado en el SIS-MINSA. Concluyendo que, más de la mitad son femenino, con ingreso menor de 750 soles, más de la mitad están en la etapa adulto maduro, la mayoría tiene secundaria completa/ incompleta, con trabajo eventual, y la mayoría cuenta con seguro integral de salud.

Albujar L, Cruz M, Sanga L, (25). En su investigación sobre “La Eficacia del Programa de Intervención de Enfermería en el Autocuidado de los Pacientes Adultos con Tuberculosis, En un Centro de Salud, Lima”. 2019. Tuvo como objetivo determinar la eficacia del programa de intervención de enfermería “respira aire, respira vida”; su metodología fue cuantitativo de diseño experimental; sus resultados fueron, en dimensión alimentos y hábitos saludables se obtuvo una mediana de 93 y el grupo control 55.5, en interacción social y emocional se obtuvo una mediana de 26 y el grupo control 14.5 y en Higiene y Tratamiento se obtuvo una mediana de 40 y el grupo control 25. Concluyendo que, el programa educativo fue efectivo, en todas las dimensiones para los pacientes adultos con tuberculosis, logrando mejorar sus prácticas de autocuidado.

Mezones E, (26). En su investigación “Nivel de conocimiento sobre las medidas preventivas del covid-19 en usuarios que acuden al establecimiento de salud I-3 Nueva Esperanza-Piura,2021”. Piura,2021. Su objetivo Determinar el nivel de conocimiento que tienen los usuarios que acuden al establecimiento de salud I-3 Nueva Esperanza sobre las medidas preventivas de COVID-19. Es un estudio cuantitativo, de corte transversal, descriptivo. La muestra estuvo conformada por 153 usuarios. Resultados: Se determinó

de manera general el 58,17 % de estos tienen un nivel bajo de conocimiento sobre las medidas preventivas del COVID 19 mientras que el 41,83 % tiene un nivel alto. Concluyendo que el nivel de conocimiento es bajo.

2.1.3. Investigación actual a nivel local:

Reyes Y, (27). En su investigación sobre “Mejoramiento de Prácticas Saludables en la Prevención de Leishmaniosis de la Comunidad de Huancarhuaz del centro de salud Huaripampa – Ancash. Huaraz. 2018”. Tuvo como objetivo mejorar las prácticas saludables en la prevención de leishmaniosis en la comunidad. Su metodología se utilizó el modelo de proyectos de Inversión del SNIP y del autor Bobadilla. Sus resultados son que los más afectados en la zona rural en la comunidad es la leishmaniosis cutánea, en donde la pobreza aumenta el riesgo de leishmaniosis; las malas condiciones de vivienda y saneamiento de los hogares. Se concluye que, en el futuro se busca orientar el enfoque del programa incidiendo en aspectos preventivos promocionales, en el Centro de Salud.

Torres N, (28). En su investigación sobre “Estilos de Vida y Factores Biosocioculturales de los Adultos del Asentamiento Humano Estrella del Nuevo Amanecer, la Joya – Arequipa, 2018”. Huaraz. 2018. Tuvo como objetivo general determinar si existe relación entre el estilo de vida y los factores biosocioculturales de los adultos, su metodología es cuantitativo, con diseño descriptivo correlacional; sus resultados fueron, la mayoría de los adultos presentan un estilo de vida no saludable. Respecto a los factores biosocioculturales menos de la mitad tienen secundaria, con estado civil unión libre, son empleados con un ingreso económico de 600 a 1000 nuevos

soles; más de la mitad son adultos maduros de sexo femenino y la mayoría profesa la religión católica. Concluyendo que, no hay relación estadísticamente significativa.

Llontop M, (29). En su investigación sobre “Estilos de Vida y Factores Biosocioculturales del Adulto. Asentamiento Humano Costa Verde – Nuevo Chimbote”. Chimbote. 2018. Tuvo como objetivo determinar la relación entre el estilo de vida y los factores biosocioculturales del adulto del asentamiento humano Costa Verde, Nuevo Chimbote; su metodología fue correlacional, de tipo cuantitativo; sus resultados fueron, en relación a los factores biosocioculturales más de la mitad son adultas maduras, con grado de instrucción secundaria; menos de la mitad son de estado civil convivientes, son obreros y perciben un ingreso económico de 400 a 650 nuevo soles mensuales. Concluyendo que, No existe relación estadísticamente significativa entre el estilo de vida y los factores biosocioculturales.

Sánchez C, (30). En su investigación titulada “Cuidados de enfermería en la promoción y determinantes de la salud de los adultos del centro poblado Toclla_Huaraz, 2019”, objetivo describir la relación entre los cuidados de enfermería en la promoción y los determinantes de la salud de los adultos del centro poblado de Toclla, metodología cuantitativo, descriptivo; obteniendo como resultados que los cuidados de enfermería en la promoción son inadecuados; más de la mitad son de sexo femenino, adultos maduros, menos de la mitad refiere que no fuman, ni han fumado de manera frecuente al igual que beben alcohol ocasionalmente y en la totalidad

no recibió apoyo social natural; concluyendo que realizando el cruce de variables se encontró que estas no se relacionan significativamente de manera estadística.

Cerna A, (31). En su investigación titulada “. Cuidados de enfermería en la promoción y determinantes de salud de los adultos del caserío de Mashuan - San Nicolás - Huaraz, 2018”, objetivo determinar la relación entre el cuidado de enfermería en la promoción y los determinantes de salud de los adultos del caserío de Mashuan, metodología cuantitativo, descriptivo, resultados la mayoría de adultos refieren que el cuidado de enfermería en la promoción es adecuado, son de sexo femenino, trabajo eventual, casi en su totalidad no fuman, realizan exámenes médicos periódicos, caminan diario, duermen de 6 a 08 horas, consumen más carbohidratos, casi en su totalidad recibieron apoyo social, cuentan con SIS-MINSA, concluyendo que no existe relación estadísticamente significativa entre el cuidado de enfermería y los determinantes de salud.

2.2 Bases teóricas y conceptuales de la investigación

2.2.1. Bases teóricas

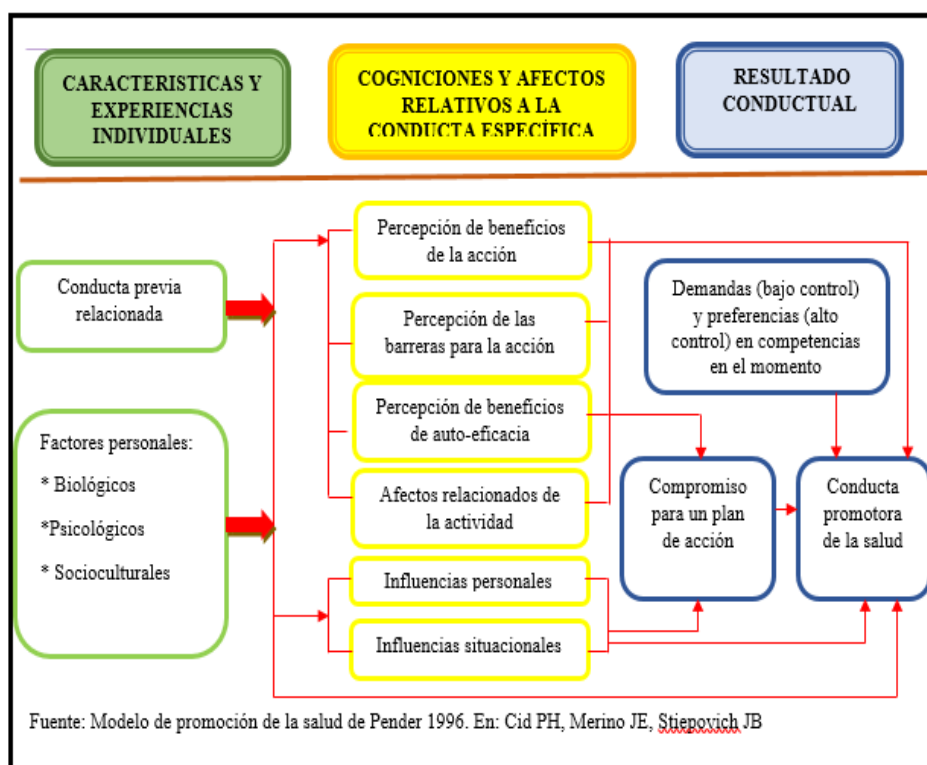
Este trabajo de investigación se fundamenta en las bases teóricas y conceptuales de promoción, prevención de la salud de Nola Pender, quien tiene relación a su investigación en los factores biosocioculturales de la persona, teniendo en cuenta sus teorías y sus metaparadigmas (32).

La enfermera, teórica, Nola Pender, que nació en 1941, creadora del modelo acerca de promoción de la salud, manifestó sobre las conductas que

deben ser motivadas para el bienestar de la persona y esta pueda obtener un gran potencial. Su interés por este paradigma fue para dar posibles respuestas a las personas para que así adquirieran decisiones propias para su salud (32).

Cuando explica en su teoría acerca del grado del proceso cognitivo acerca de la conducta, agregando que el aprendizaje sea conductual y cognitivo, así mismo menciona que los comportamientos de las personas que se dan por medio de factores psicológicos. Por otra parte, señala que la conducta es razonable, y que la intencionalidad con motivación es una buena combinación para obtener un beneficio (32).

El trabajo de la enfermera Pender está enfocado a mejorar la calidad de vida de las personas; intentar explicar cómo el estilo de vida y las características experienciales de cada persona, así como sus sentimientos y conocimientos, son particularmente relevantes para el comportamiento, lo que resulta en que cada persona adopte o no un comportamiento nuevo y anterior. Las diferentes perspectivas presentadas son integradas por Pender en el siguiente diagrama explicativo (32)



Los componentes del esquema se colocan en columnas de izquierda a derecha; La primera columna enumera las características y experiencias de la persona, siendo la conducta anterior relevante representativa de todas las experiencias pasadas que han contribuido a la conducta promotora de la salud relacionada con la identificación, la productividad y los factores individuales tienen influencia directa e indirecta. describiéndolos biológica, psicológica y socioculturalmente, ya que anuncian ciertos comportamientos que son obvios para la naturaleza en el futuro (32).

En la segunda columna, se enlazan con los conocimientos y afectos (sentimientos, emociones, creencias) detallados acerca de conducta, que son: beneficios percibidos por la acción, que resulta ser positivo anticipado produciendo un término de conducta en salud. Barreras percibidas para la

acción, refiere a las expresiones negativas o desventajas del individuo que dificulta su avance ante una situación. Auto eficacia percibida, es el concepto critico de uno mismo con la capacidad de adquirir conductas. El afecto relacionado con el comportamiento, demuestran ser ciertas alteraciones frente a una reflexión positiva o negativa. Las influencias interpersonales, es la probabilidad donde los individuos adquieran por voluntad propia y se involucren con conductas de promoción de salud (32).

En la tercera columna, explica sobre el resultado final deseado, es decir para la conducta promotora de la salud; aquí influyen las demandas, que son donde la sociedad está involucrada para que las personas tengan un bajo control de conductas, u opciones; y preferencias contrapuestas inmediatas, estas facilitan un control personal alto sobre las labores para elegir (32).

Así mismo este modelo de prevención de la salud, propone ciertos espacios y relación con el fin de una participación creadora para modificar la conducta promotora de la salud, para enfocarnos en resultados óptimos en salud, como el bienestar y una vida provechosa (32).

También, Pender presenta cuatro metaparadigmas que son salud, persona, entorno, enfermería; presentando que en su teoría se identifica a cada individuo los factores cognitivos – perceptuales, que son modificados por características personales que demuestran en la sociedad (33).

Es por ello que, Nola Pender menciona los cuatro metaparadigmas fundamentales: **Salud**, es un estado altamente positivo siendo el más importante para la persona, donde puede mantener un equilibrio en todos los

aspectos de su vida para enfrentarse a la sociedad; **persona**, considerando que cada individuo es único por su propio patrón cognitivo-perceptual y sus factores variables, en cómo debe cuidarse; **entorno**, representan las interacciones entre los factores cognitivo-perceptuales y los modificantes que se presentan en la aparición de conductas promotoras de salud, **enfermería**, es la responsabilidad personal en los cuidados sanitarios siendo base de cualquier plan de reforma de tales cuidados y que la enfermera se constituye en el principal agente encargado de motivar a los usuarios para que mantengan su salud personal (34).

Además, existe el instrumento HPLP II de la teorista Nola Pender, que está conformado por 52 ítems distribuidos en seis dimensiones: responsabilidad en salud, actividad física, nutrición, crecimiento espiritual, relaciones interpersonales y manejo del estrés. Las dimensiones son conceptualizadas desde el estudio en el que se realiza la validez del instrumento y se definen a continuación:

Responsabilidad en salud, significa una percepción positiva de trabajar en beneficio propio. Esto incluye cuidar su salud, educarse sobre la salud, como información sobre el ejercicio y buscar ayuda profesional (35).

Actividad física, participa regularmente en ejercicio suave, moderado o intenso. Para el acondicionamiento físico y la salud, ya sea incidentalmente parte de la vida diaria o actividades recreativas, se puede realizar en un programa planificado y controlado (35).

Nutrición, Implica elegir, comprender y consumir alimentos que son esenciales para la supervivencia, la salud y la felicidad. Esto incluye elegir una dieta diaria saludable que siga los principios de la Pirámide de Alimentos (35).

Crecimiento espiritual, buscar el crecimiento de la fuerza interior a través de la trascendencia, la conexión y el crecimiento. Cuando se supera, se conecta con nuestro yo equilibrado, dándonos paz interior y la capacidad de tomar nuevas decisiones para descubrir quiénes y quiénes somos. La conectividad es un sentimiento de armonía, totalidad y conexión con el universo. El desarrollo se trata de maximizar el potencial de felicidad de uno al encontrar significado, propósito y esforzarse por alcanzar las metas de la vida (35).

Relaciones interpersonales, es el uso de la comunicación para lograr una sensación significativa de intimidad y cercanía, en lugar de sentirse más cómodo con la otra persona. La comunicación es el intercambio de pensamientos y sentimientos a través de información verbal y no verbal (35).

Manejo del estrés, se trata de identificar y movilizar recursos mentales y físicos para afrontar eficazmente el estrés o reducirlo (35).

Es por ello que, este paradigma se enfoca para profundizar que la enfermería se integre dentro de la ciencia, y así se adquieran comportamientos saludables, así como también, debe ser un objetivo para investigar la complejidad de su proceso en la sociedad, y que incentive a las personas a comprometerse con comportamientos de promoción de salud (36).

En el modelo de Nola Pender, de acuerdo a la atención que abarcan los estilos de vida en promoción a la salud, en donde se puede mencionar y

entender sus conductas personales que estén relacionados en temas de salud, y a la vez estén enfocadas en comportamientos beneficiosos (37).

2.2.2 Bases conceptuales de la investigación

Promoción de la salud: Permite que las personas tengan un mayor control de su propia salud. Abarca una amplia gama de beneficios en su planeación para el beneficio y protección de la salud y la calidad de vida de las personas. Deben tener en cuenta las repercusiones sanitarias en todas sus decisiones, y dar prioridad a las políticas que eviten que la gente enferme o se lesione (38).

Prevención de la salud: Es detener el avance de la aparición de enfermedades con medidas para la reducción de factores de riesgo y enfermedades, así se puedan disminuir las consecuencias, para proteger a las personas y grupos en riesgo de agentes agresivos (39).

Educación para la salud: Es un proceso educativo, que brinda oportunidades de aprendizaje para lograr mejorar la alfabetización sanitaria, con el fin de que la población sea responsable de su propia salud y de los demás, también es un instrumento de la promoción de la salud y es una función importante para los profesionales sanitarios, sociales y de educación; así como del proceso asistencial, incluyendo la prevención, tratamiento y rehabilitación (39).

Cuidado: Es el bienestar como especialidad de enfermería, con la capacidad de ser responsables en el cuidado especial hacia las personas, como base para planificar en donde la enfermera debe ser el eje primordial para

incentivar a los usuarios en beneficio de su bienestar individual, además se asocia con la atención y vigilancia del estado de un enfermo, las características dependerán de la gravedad de la persona, aunque a nivel general puede decirse que se orientan a monitorear la salud (40).

Proyección comunitaria: Son todas aquellas acciones motivación u organización y planificación participativa a través de la cual se logra el compromiso y el sentido de pertenencia en los y las involucrados, además son todos aquellos planes, servicios o programas que brindan las instituciones a las comunidades con el objetivo de mejorar sus condiciones de vida, y apoyar a las familias para que tengan un mejor aprendizaje (41).

Estilos de vida: Son las conductas y cualidades que todos los usuarios adquieren ya sea de manera personal o en conjunto para lograr cambios en su vida cotidiana y generen una satisfacción para el beneficio de su salud, por lo que cada individuo adopta un estilo de vida ya sea en su salud física como psíquica; ya que repercute de forma positiva para la salud (42).

III. HIPÓTESIS DE LA INVESTIGACIÓN:

- H1: Existe relación estadísticamente significativa entre los factores sociodemográficos asociado al comportamiento de la salud: estilos de vida y apoyo social del adulto. Asentamiento Humano Las Delicias II Etapa, Nuevo Chimbote,2019.
- HO: No existe relación estadísticamente significativa entre las acciones de prevención y promoción asociado al comportamiento de la salud: estilos de vida y apoyo social del adulto. Asentamiento Humano Las Delicias II Etapa, Nuevo Chimbote,2019.

IV. METODOLOGÍA:

4.1. Diseño de la investigación

Tipo de investigación

La presente investigación corresponde al enfoque cuantitativo, con el objetivo de evaluar los datos numéricamente medibles (43, 44).

Nivel de investigación

El nivel de investigación es correlacional – transversal, dado que se busca determinar la relación entre dos o más variables y la recolección de la información será tomada en un solo periodo de tiempo (44, 45).

Diseño de la investigación

El diseño de la investigación fue no experimental, debido a que el investigador no manipula o influye en las variables de estudio, reportándolas en su contexto natural tal y como son (44).

4.2. Universo muestral

Universo: El universo muestral estuvo constituido por 338 adultos del Asentamiento Humano Las Delicias II etapa.

Muestra: El tamaño de la muestra fue definido con un nivel de confianza de 95% y un margen de 5%. En la cual el tamaño de la muestra fue de 180 adultos del Asentamiento Humano Las Delicias II etapa (Anexo 7).

Unidad de análisis: Cada adulto del Asentamiento Humano Las Delicias II etapa, que formaron parte de la muestra y respondió a los criterios de la investigación.

Criterios de Inclusión

- Adultos que vivieron más de 3 años en el Asentamiento Humano Las Delicias II etapa.
- Adultos del que aceptaron participar en el estudio.
- Adultos del Asentamiento Humano Las Delicias II etapa que estuvieron aptos para participar en los cuestionarios como informantes sin importar nivel de escolarización, sexo y condición socioeconómica.

Criterios de Exclusión:

- Adultos del Asentamiento Humano Las Delicias II etapa que presentaron problemas de comunicación.
- Adultos del Asentamiento Humano Las Delicias II etapa que presentaron problemas psicológicos.

4.3. Definición y operacionalización de variables

I. FACTORES SOCIODEMOGRÁFICOS:

Sexo

Definición Conceptual.

Define la condición orgánica, la cual distingue a ambos ya sea varón o mujer, indica la existencia de una estructura anatómica que permite distinguir al varón de la mujer (46).

Definición Operacional

Escala nominal

- Masculino
- Femenino

Edad

Definición Conceptual.

Es el tiempo transcurrido a partir del nacimiento de un individuo hasta el número de años cumplidos de la persona en el momento del estudio, ya sea desde la niñez, juventud, adultez y ancianidad. Una división común de vida de una persona donde existen muchos cambios ya sean físicos o psicológicos (47).

Definición Operacional

- Adulto joven (18 – 35 años)
- Adulto maduro (36 – 59 años)
- Adulto mayor (60 años)

Grado de Instrucción

Definición Conceptual

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

Definición Operacional

Escala Ordinal

- Analfabeto
- Primaria
- Secundaria
- Superior

Religión

Definición Conceptual

La religión es un sistema de creencias, costumbres y símbolos establecidos en torno a una idea de la divinidad o de lo sagrado. Las religiones son doctrinas constituidas por un conjunto de principios, creencias y prácticas sobre cuestiones de tipo existencial, moral y espiritual (49).

Definición Operacional

- Católico
- Evangélico
- Otros

Estado civil

Definición Conceptual

El estado civil forma parte del estado personal de un individuo. Los estados civiles que existen en el Perú son solamente cuatro. A saber: soltero, casado, viudo y divorciado. Todos estos estados civiles figuran en el Documento Nacional de Identidad del interesado representados por unas siglas (50).

Definición Operacional

- Soltero
- Casado
- Viudo
- Conviviente
- Separado

Ocupación

Definición Conceptual

Es empleo o facultad que alguien ejerce y por el que percibe una retribución, Engloba sus labores concretas, las tareas que lo configuran, su formación, sus requerimientos de aptitud funcional, su adscripción normativa (51).

Definición Operacional

Escala Nominal

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

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 (52).

Definición Operacional

Escala de razón

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

Sistema de seguro

Definición Conceptual

El Seguro Integral de Salud, tiene como finalidad proteger la salud de los peruanos que no cuentan con un seguro de salud, priorizando en aquellas poblacionales vulnerables que se encuentran en situación de pobreza y

pobreza extrema (53).

Definición Operacional

- Essalud
- SIS
- Otro seguro
- No tiene seguro

II. PREVENCIÓN Y PROMOCIÓN DE LA SALUD

Definición conceptual:

Proceso, cuyo objeto consiste en fortalecer las habilidades y capacidades de las personas para emprender una acción, y la capacidad de los grupos o las comunidades para actuar colectivamente con el fin de ejercer control sobre los determinantes de la salud (54).

Definición operacional

- Inadecuadas
- Adecuadas

III. 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 (55).

Definición operacional:

- Estilo de vida saludable
- Estilo de vida no saludable

IV. 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.) (56).

Definición operacional:

- No tiene apoyo social
- Si tiene apoyo social

4.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos

Técnicas

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

Instrumento

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

Instrumento 1

FACTORES SOCIODEMOGRÁFICOS

Elaborado por Dra. María Adriana Vélchez Reyes, en la Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote, para fines de la presente investigación (Anexo 1).

Estuvo constituido por 8 ítems distribuidos en 4 partes:

- Datos de Identificación, donde se obtuvo 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 2

PREVENCIÓN Y PROMOCIÓN DE LA SALUD

Estuvo constituido por 72 ítems distribuidos en 8 ejes temáticos:

- Datos de Identificación, donde se obtuvieron 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 obtuvo el coeficiente estadístico de Alfa de Cronbach con una muestra piloto del 10% del total de la muestra del estudio.

Asimismo, se realizó validez de contenido mediante la evaluación por juicios de expertos (Anexo 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 Prevención y Promoción 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 realizó a un mínimo de 15 personas. A través del Coeficiente de Kappa se estudió el porcentaje de concordancia entre los entrevistadores, un valor a partir de 0,8 se considera muy bueno.

Instrumento 3

DE APOYO SOCIAL

El instrumento tiene 4 dimensiones distribuidas en los siguientes:

- En la dimensión apoyo emocional: 8 ítems
- En la dimensión ayuda material: 4 ítems
- En la dimensión relaciones de ocio y distracción: 4 ítems
- En la dimensión apoyo afectivo: 3 ítems

Apoyo social: Se utilizó el cuestionario autoadministrado del Estudio de desenlace de estudios médicos de apoyo social (MOS), donde el instrumento original consta de 20 ítems, conformado en 4 dimensiones (Red de apoyo social, Apoyo social, Apoyo instrumental, Interacción social positiva y Apoyo afectivo) con una escala de Likert de 5 categorías (57).

Nuestro estudio utilizó la versión validada en español Londoño, N. et al (2012). (Anexo 3).

Realizado en Colombia, el cual está comprendido por 20 ítems, pero distribuido

en 4 dimensiones (Apoyo emocional informacional, apoyo instrumental, interacción social positiva y apoyo afectivo).

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

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

Instrumento 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 Análisis Factorial Exploratorio utilizando método Promin, reportando que de los 52 ítem se depuraron 4 ítem que reportaron tener una carga factorial menores a 0.3, y en solo 4 dimensiones : Responsabilidad hacia la salud, Actividad física , Nutrición, Crecimiento Espiritual y Relaciones interpersonales. Asimismo, se realizó validez discriminante y concurrente para el instrumento HPLP – II mediante la correlación con otros instrumentos (MBI-GS, Autoeficacia, Satisfacción de vida y Engagement).

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

4.5. Plan de análisis

4.5.1 Procedimientos de la recolección de datos:

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

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

4.5.2 Análisis y Procesamiento de los datos:

En la presente investigación se realizaron el análisis descriptivo mediante tabla de frecuencias/ porcentaje y promedio/ desviación estándar según tipo de variable con sus respectivos gráficos. Asimismo, para el análisis correlacional con el fin de cada variable perteneciente a los factores sociodemográficos asociado con el comportamiento de la salud. Se utilizó el estadístico Chi cuadrado según el tipo de corresponda, presentando el p-valor con un nivel de confianza del 95%.

Para el procesamiento y análisis de datos fueron ingresados a una base de datos software estadístico IBM para ser exportados a una base de datos en el software SPSS Statistics 24.0.

4.6 Matriz de consistencia

Titulo	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. Asentamiento Humano Las Delicias II etapa, Nuevo Chimbote, 2019.	¿Existe asociación entre los factores sociodemográfico s y acciones de prevención y promoción con el comportamiento de la salud: estilos de vida y apoyo social en los adultos del Asentamiento Humano Las Delicias II etapa, Nuevo 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 Las Delicias II etapa, Nuevo Chimbote.	<ul style="list-style-type: none"> • Caracterizar los factores sociodemográficos del adulto. Asentamiento Humano Las Delicias II etapa. • Caracterizar las acciones de prevención y promoción de la salud del adulto. Asentamiento Humano Las Delicias II etapa. • Caracterizar el comportamiento de la salud: estilos de vida y apoyo social del adulto. Asentamiento Humano Las Delicias II etapa. • Explicar la relación de los factores sociodemográfico asociados al comportamiento de la salud: estilos de vida y apoyo social del adulto. Asentamiento Humano Las Delicias II etapa. • Explicar la relación de las acciones de prevención y promoción asociados al comportamiento de la salud: estilos de vida y apoyo social de los adultos. Asentamiento Humano Las Delicias II etapa 	<p>Tipo: Cuantitativo</p> <p>Diseño: no experimental.</p> <p>Técnica: Entrevista-observación</p>

4.7 Principios éticos

La ética es una ciencia que tiene por objeto de estudio a la moral y la conducta humanas. La investigación estuvo sujeta a normas éticas que sirven para promover el respeto a todos los seres humanos y para proteger su salud y sus derechos individuales (58).

Protección a las personas

Se aplicó el cuestionario respetando la dignidad humana, diversidad, identidad, privacidad y confidencialidad de los adultos en el Asentamiento Humano Las Delicias II etapa y se les explico que la información obtenida era solo para fines de la investigación.

Libre participación y derecho a estar informado

Solo se trabajó con los adultos del Asentamiento Humano Las Delicias II etapa, que aceptaron voluntariamente participar en el presente trabajo (Anexo 5).

Beneficencia y no maleficencia

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

Integridad científica

Se informó a los adultos del Asentamiento Humano Las Delicias II etapa, los fines de la investigación, cuyos resultados se encontraron plasmados en el presente estudio.

V. RESULTADOS

5.1. Resultados

TABLA 1

FACTORES SOCIODEMOGRÁFICOS DEL ADULTO. ASENTAMIENTO HUMANO LAS DELICIAS II ETAPA_NUEVO CHIMBOTE, 2019.

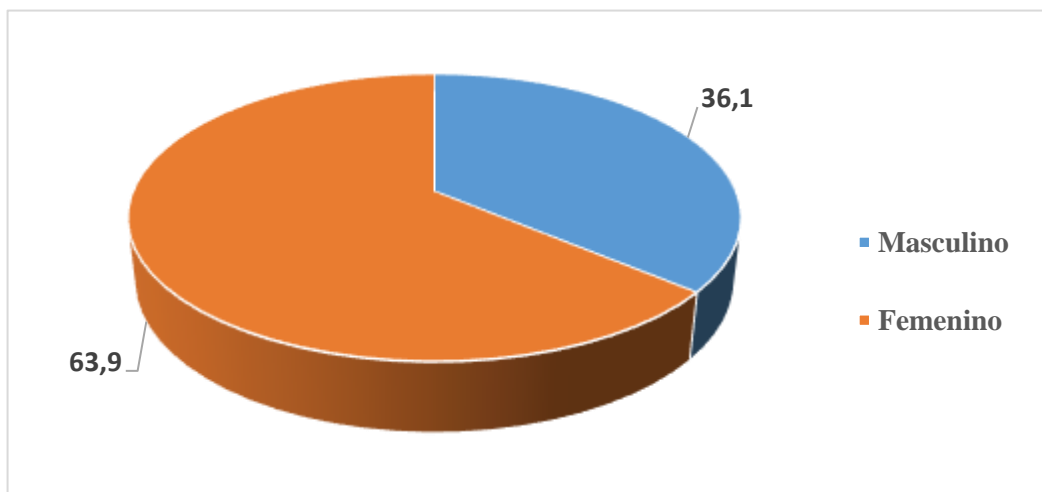
Sexo	N°	%
Masculino	65	36,1
Femenino	115	63,9
TOTAL	180	100,0
Edad	N°	%
18-35 años	60	33,3
36-59 años	107	59,4
60 a mas	13	7,3
TOTAL	180	100,0
Grado de Instrucción	N°	%
Analfabeto	7	3,9
Primaria	13	7,2
Secundaria	112	62,2
Superior	48	26,7
TOTAL	180	100,0
Religión	N°	%
Católico	82	45,6
Evangélico	90	50,0
Otras	8	4,4
TOTAL	180	100,0
Estado Civil	N°	%
soltero	53	29,4
Casado	41	22,8
Viudo	11	6,1
conviviente	63	35,0
Separado	12	6,7
TOTAL	180	100,0
Ocupación	N°	%
Obrero	68	37,8
Empleado	24	13,3
Ama de casa	60	33,3
Estudiante	21	11,7
Otros	7	3,9
TOTAL	180	100,0
Ingreso Económico	N°	%
menor de 400 soles	15	8,3
400 a 650 soles	39	21,7
650 a 850 soles	56	31,1
850 a 1100 soles	65	36,1
mayor de 1100 soles	5	2,8
TOTAL	180	100,0
Tipo De Seguro	N°	%
Essalud	72	40,0
SIS	95	52,8
Otro seguro	1	0,6
No tiene seguro	12	6,6
TOTAL	180	100,0

Fuente: Cuestionario de factores sociodemográficos, elaborado por Dra. Vílchez Reyes María Adriana. Aplicado al adulto. Asentamiento Humano las Delicias II etapa_ Nuevo Chimbote, 2019.

GRÁFICOS DE LA TABLA 1

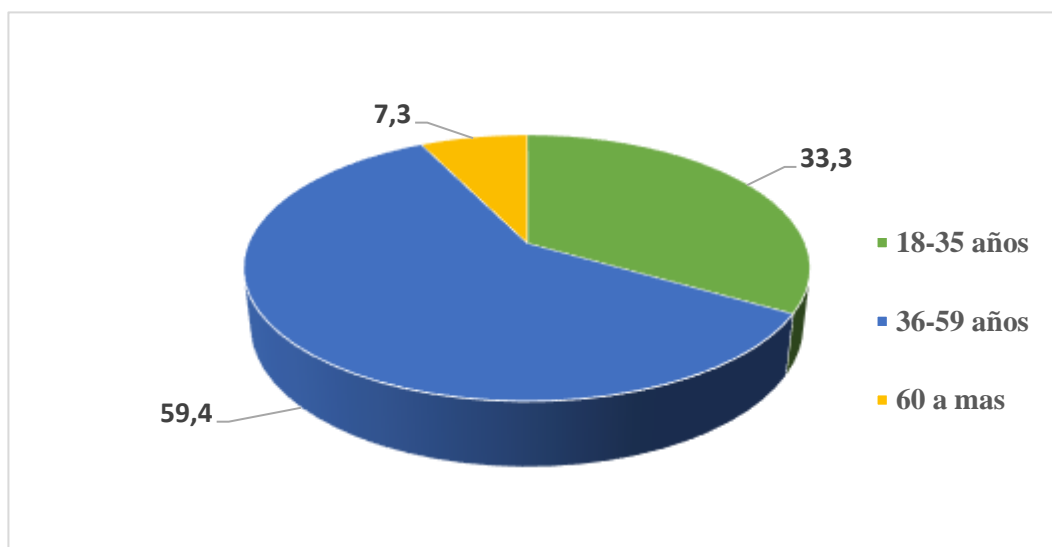
FACTORES SOCIODEMOGRÁFICOS DEL ADULTO. ASENTAMIENTO HUMANO LAS DELICIAS II ETAPA _NUEVO CHIMBOTE, 2019.

GRÁFICO 1: SEXO



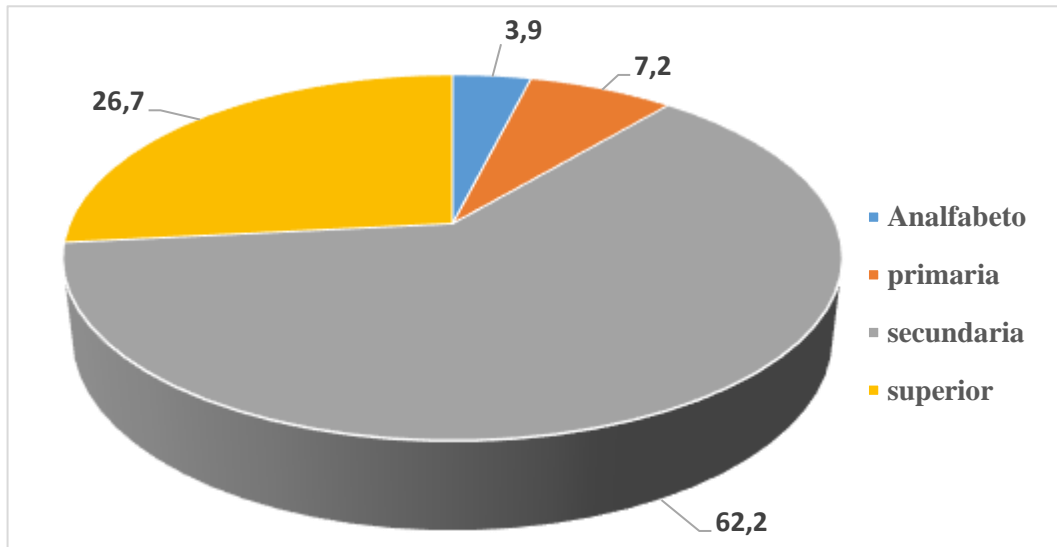
Fuente: Cuestionario de factores sociodemográficos, elaborado por Dra. Vílchez Reyes María Adriana. Aplicado al adulto. Asentamiento Humano las Delicias II etapa_ Nuevo Chimbote, 2019.

GRÁFICO 2: EDAD



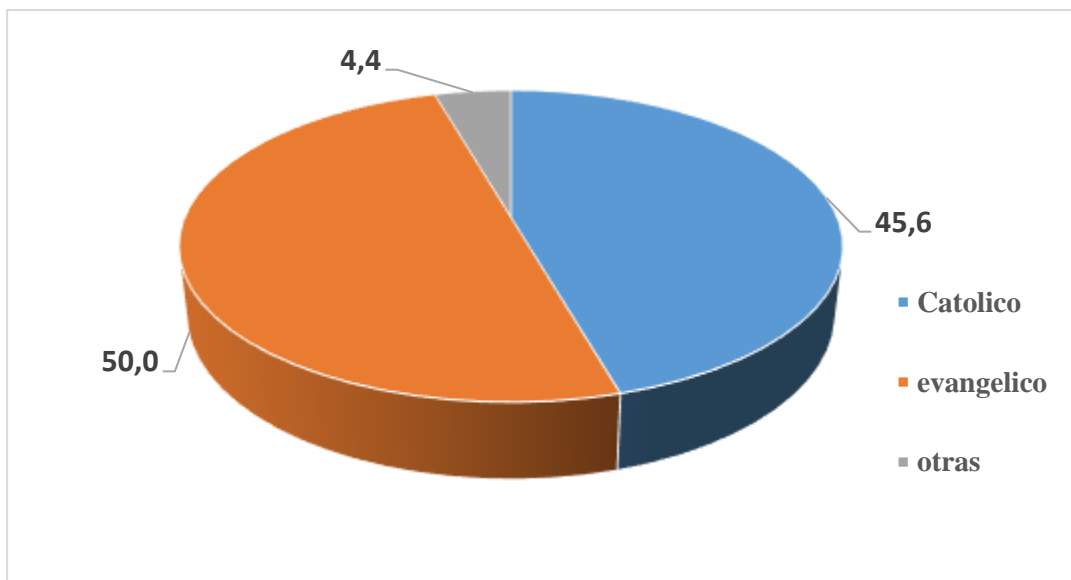
Fuente: Cuestionario de factores sociodemográficos, elaborado por Dra. Vílchez Reyes María Adriana. Aplicado al adulto. Asentamiento Humano las Delicias II etapa_ Nuevo Chimbote, 2019.

GRÁFICO 3: GRADO DE INSTRUCCIÓN



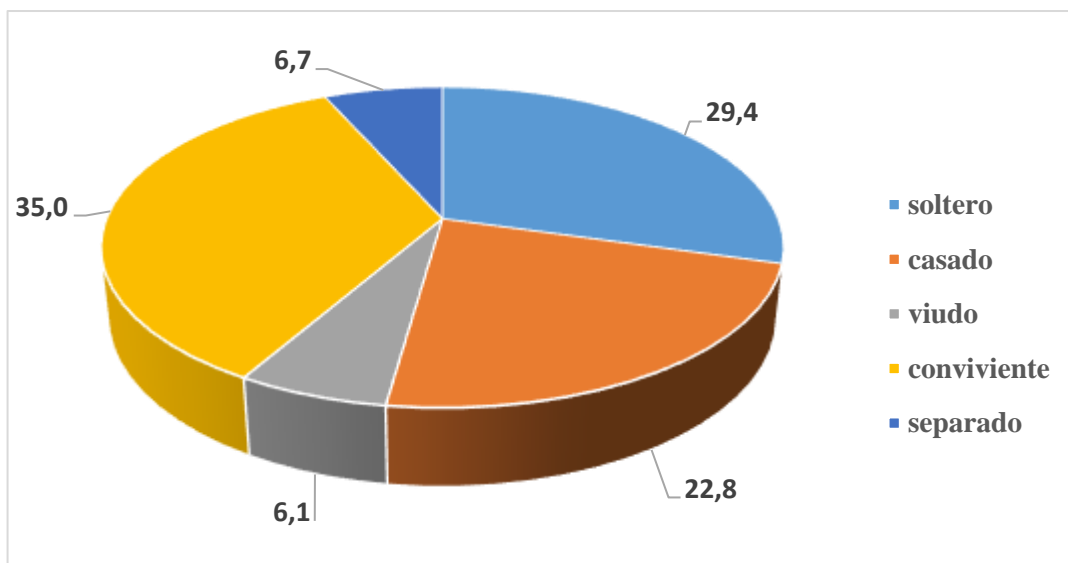
Fuente: Cuestionario de factores sociodemográficos, elaborado por Dra. Vílchez Reyes María Adriana. Aplicado al adulto. Asentamiento Humano las Delicias II etapa_ Nuevo Chimbote, 2019.

GRÁFICO 4: RELIGIÓN



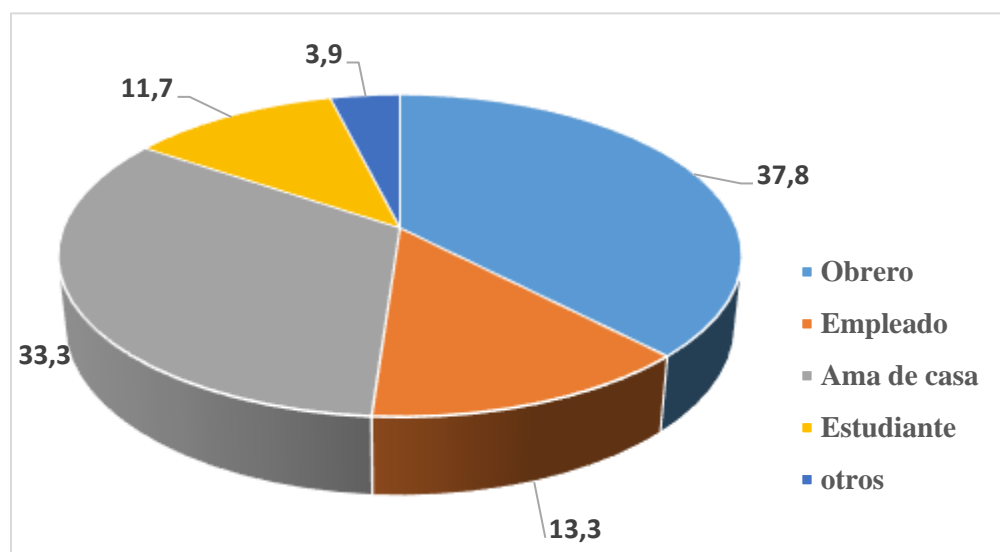
Fuente: Cuestionario de factores sociodemográficos, elaborado por Dra. Vílchez Reyes María Adriana. Aplicado al adulto. Asentamiento Humano las Delicias II etapa_ Nuevo Chimbote, 2019.

GRÁFICO 5: ESTADO CIVIL



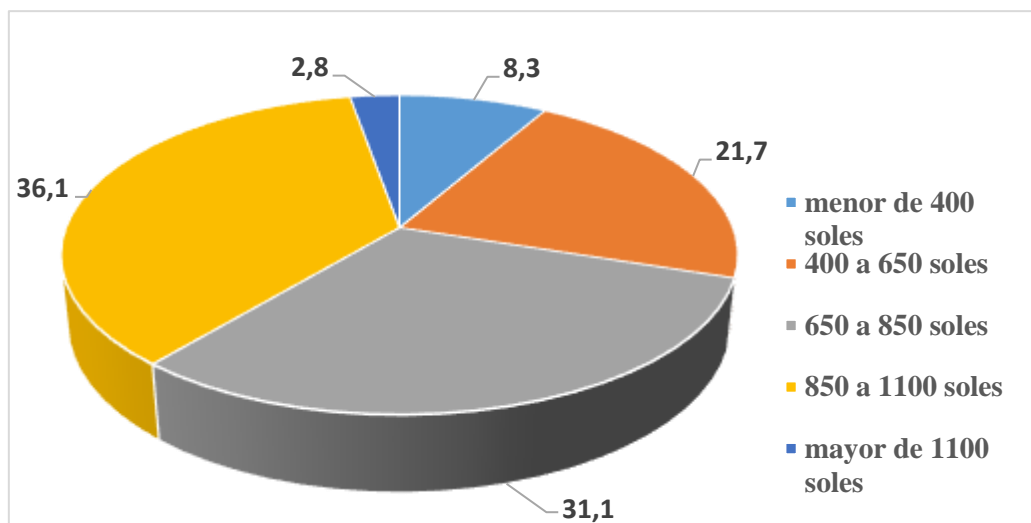
Fuente: Cuestionario de factores sociodemográficos, elaborado por Dra. Vílchez Reyes María Adriana. Aplicado al adulto. Asentamiento Humano las Delicias II etapa_ Nuevo Chimbote, 2019.

GRÁFICO 6: OCUPACIÓN



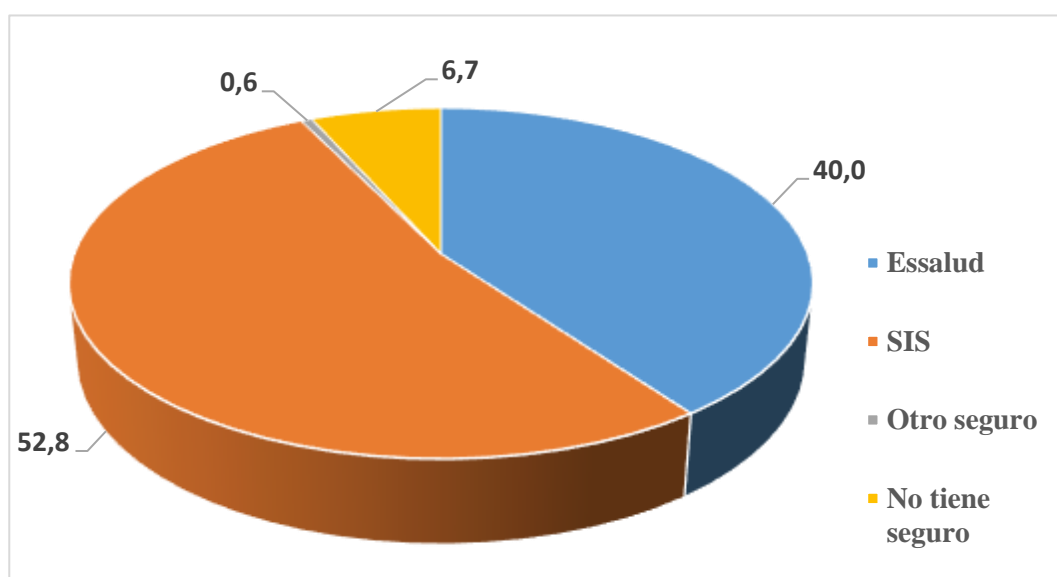
Fuente: Cuestionario de factores sociodemográficos, elaborado por Dra. Vílchez Reyes María Adriana. Aplicado al adulto. Asentamiento Humano las Delicias II etapa_ Nuevo Chimbote, 2019.

GRÁFICO 7: INGRESO ECONÓMICO



Fuente: Cuestionario de factores sociodemográficos, elaborado por Dra. Vílchez Reyes María Adriana. Aplicado al adulto. Asentamiento Humano las Delicias II etapa_ Nuevo Chimbote, 2019.

GRÁFICO 8: SISTEMA DE SEGURO



Fuente: Cuestionario de factores sociodemográficos, elaborado por Dra. Vílchez Reyes María Adriana. Aplicado al adulto. Asentamiento Humano las Delicias II etapa_ Nuevo Chimbote, 2019

TABLA 2

***ACCIONES DE PREVENCIÓN Y PROMOCIÓN DE LA SALUD DEL ADULTO.
ASENTAMIENTO HUMANO LAS DELICIAS II ETAPA_NUEVO CHIMBOTE,
2019.***

	PROMEDIO	DESVIACIÓN ESTANDAR	VALOR MÍNIMO	VALOR MÁXIMO
D1	16,644	1,919	12	25
D2	23, 406	3,970	11	28
D3	33,794	6,547	20	45
D4	7, 239	1,947	5	13
D5	6,928	2,641	3	12
D6	9,933	3,434	5	37
D7	19,494	2,644	12	25
D8	20,911	3,694	11	30
TOTAL	138,35	26,796	79	215

Fuente: Cuestionario de acciones de prevención y promoción de la salud, elaborado por Dra. Vílchez Reyes María Adriana, directora de la presente línea de investigación y en la parte estadística desarrollado por el Ing. Miguel Ipanaque. Aplicado a los adultos. Asentamiento Humano Las Delicias II etapa_Nuevo Chimbote,2019.

***ACCIONES DE PREVENCIÓN Y PROMOCIÓN DE LA SALUD DEL ADULTO.
ASENTAMIENTO HUMANO LAS DELICIAS II ETAPA_NUEVO CHIMBOTE,
2019.***

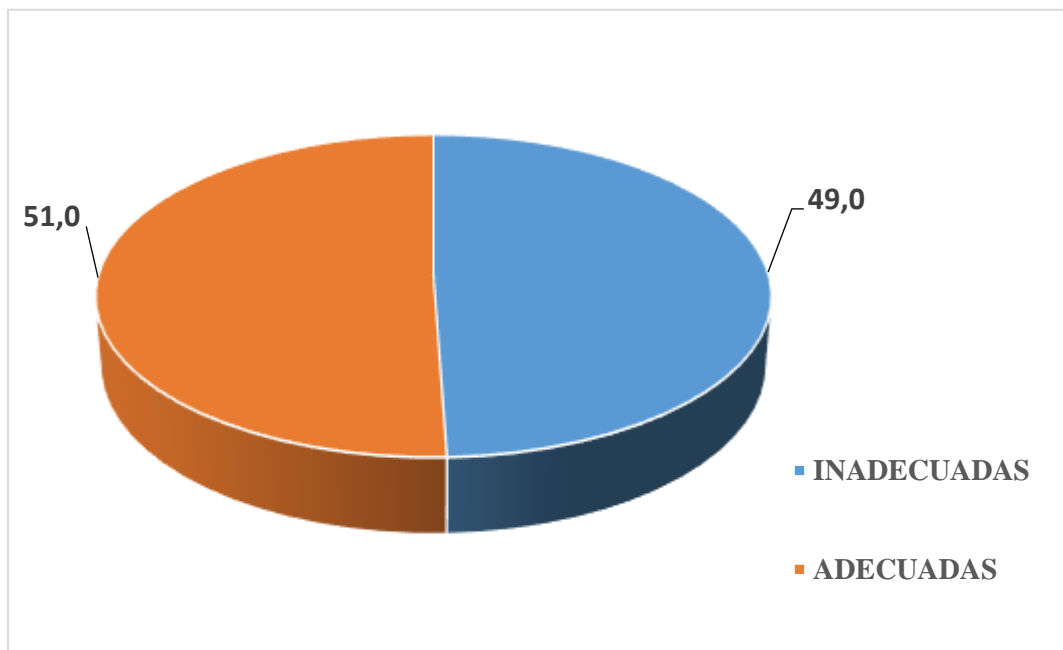
ACCIONES DE PREVENCIÓN Y PROMOCIÓN	N	%
Inadecuadas	89	49,0
Adecuadas	91	51,0
TOTAL	180	100,0

Fuente: Cuestionario de acciones de prevención y promoción de la salud, elaborado por Dra. Vílchez Reyes María Adriana, directora de la presente línea de investigación y en la parte estadística desarrollado por el Ing. Miguel Ipanaque. Aplicado a los adultos. Asentamiento Humano Las Delicias II etapa_ Nuevo Chimbote,2019.

GRÁFICO DE LA TABLA 2

*ACCIONES DE PREVENCIÓN Y PROMOCIÓN DE LA SALUD DEL ADULTO.
ASENTAMIENTO HUMANO LAS DELICIAS II ETAPA_NUEVO CHIMBOTE,
2019.*

GRÁFICO 1: ACCIONES DE PREVENCIÓN Y PROMOCIÓN DE LA SALUD



Fuente: Cuestionario de acciones de prevención y promoción de la salud, elaborado por Dra. Vílchez Reyes María Adriana, directora de la presente línea de investigación y en la parte estadística desarrollado por el Ing. Miguel Ipanaque. Aplicado a los adultos. Asentamiento Humano Las Delicias II etapa_ Nuevo Chimbote, 2019.

TABLA 3

***FACTORES ESTILOS DE VIDA DEL ADULTO. ASENTAMIENTO HUMANO
LAS DELICIAS II ETAPA_NUEVO CHIMBOTE, 2019.***

	PROMEDI O	DESVIACIÓN ESTANDAR	VALOR MÍNIMO	VALOR MÁXIMO
D1 (P1 - P8)	17,739	3,958	9	28
D2 (P9 - P22)	39,955	5,202	24	52
D3 (P23 - P35)	32,972	3,645	24	42
TOTAL	90,666	10,304	63	113

Fuente: Cuestionario de estilos de vida, elaborado por Serrano M, Boada J, Vigil A, Gil C. Aplicado a los adultos. Asentamiento Humano Las Delicias II etapa_ Nuevo Chimbote, 2019

***FACTORES ESTILOS DE VIDA DEL ADULTO. ASENTAMIENTO HUMANO
LAS DELICIAS II ETAPA_NUEVO CHIMBOTE, 2019.***

ESTILOS DE VIDA	RANGO	N	%
No saludables	0 - 91	84	46,7
Saludables	91 - 130	96	53,3
TOTAL	0 - 130	180	100,0

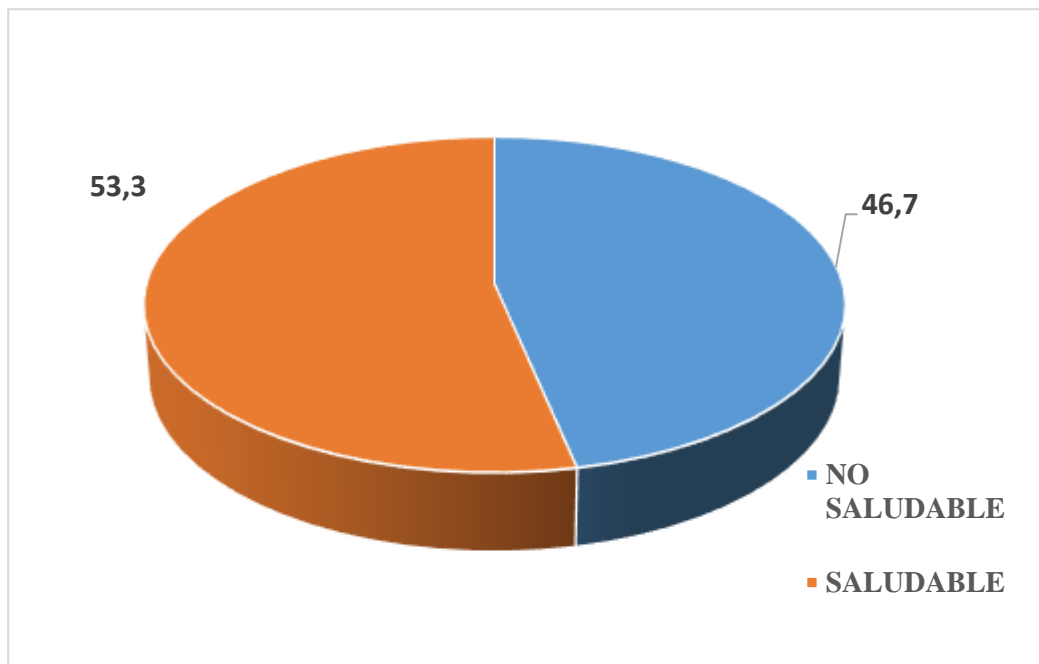
Fuente: Cuestionario de estilos de vida, elaborado por Serrano M, Boada J, Vigil A, Gil C. Aplicado a los adultos. Asentamiento Humano Las Delicias II etapa_ Nuevo Chimbote, 2019

GRÁFICO DE LA TABLA 3

FACTORES ESTILOS DE VIDA DEL ADULTO. ASENTAMIENTO HUMANO

LAS DELICIAS II ETAPA_NUEVO CHIMBOTE, 2019

GRÁFICO 1: ESTILOS DE VIDA



Fuente: Cuestionario de estilos de vida, elaborado por Serrano M, Boada J, Vigil A, Gil C. Aplicado a los adultos. Asentamiento Humano Las Delicias II etapa_ Nuevo Chimbote, 2019

TABLA 4

***APOYO SOCIAL DEL ADULTO. ASENTAMIENTO HUMANO LAS DELICIAS
II ETAPA_NUEVO CHIMBOTE, 2019.***

Apoyo Emocional		N	%
0 - 24	No tiene	79	43,9
25 - 40	Si tiene	101	56,1
Total		180	100,0
Apoyo Material		N	%
0 - 12	No tiene	127	70,6
13 - 20	Si tiene	53	29,4
Total		180	100,0
Relaciones de ocio y distracción		N	%
0 - 12	No tiene	156	86,7
13 - 20	Si tiene	24	13,3
Total		180	100,0
Apoyo afectivo		N	%
0 - 09	No tiene	7	3,9
10 - 20	Si tiene	173	96,1
Total		180	100,0

Fuente: Cuestionario de apoyo social, elaborado por Revilla L, Luna J, Bailón E, Medina I. Aplicado a los adultos. Asentamiento Humano Las Delicias II etapa_ Nuevo Chimbote, 2019.

***APOYO SOCIAL DEL ADULTO. ASENTAMIENTO HUMANO LAS DELICIAS
II ETAPA_NUEVO CHIMBOTE, 2019.***

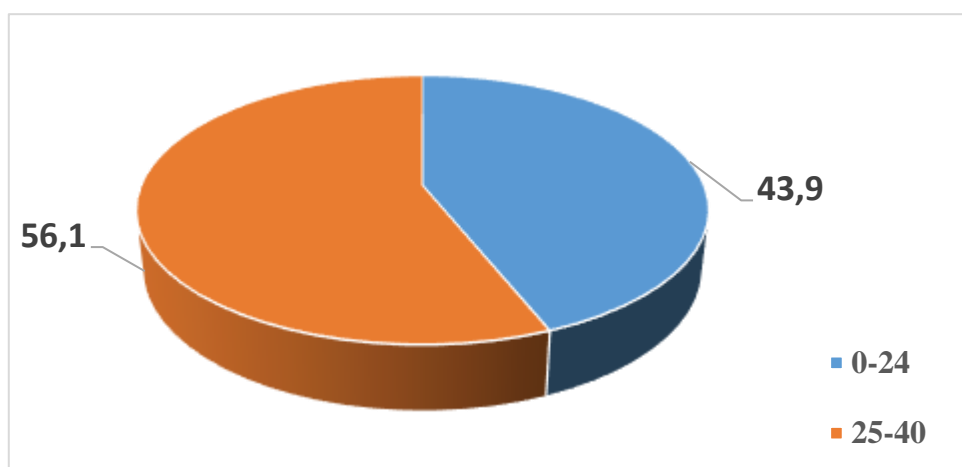
Apoyo social		N	%
0 - 57	No tiene	73	40,6
58 - 94	Si tiene	107	59,4
Total		180	100,0

Fuente: Cuestionario de apoyo social, elaborado por Revilla L, Luna J, Bailón E, Medina I. Aplicado a los adultos. Asentamiento Humano Las Delicias II etapa_ Nuevo Chimbote, 2019.

GRÁFICOS DE LA TABLA 4

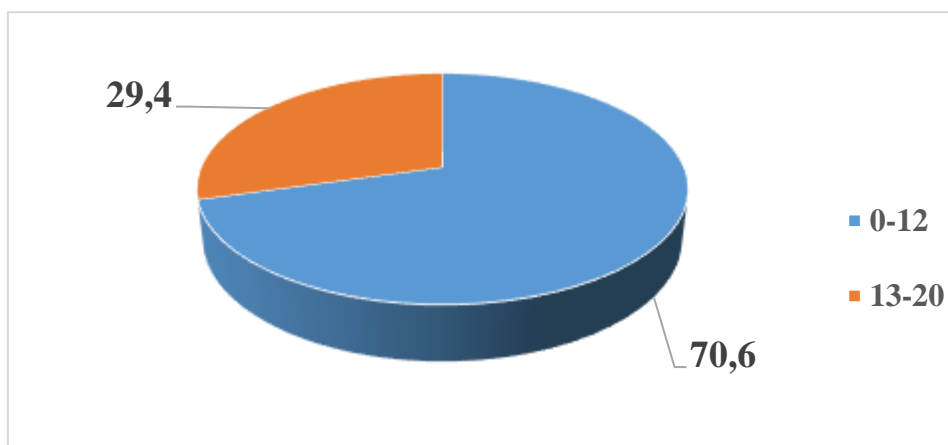
APOYO SOCIAL DEL ADULTO. ASENTAMIENTO HUMANO LAS DELICIAS II ETAPA_NUEVO CHIMBOTE, 2019.

GRÁFICO 1: APOYO EMOCIONAL



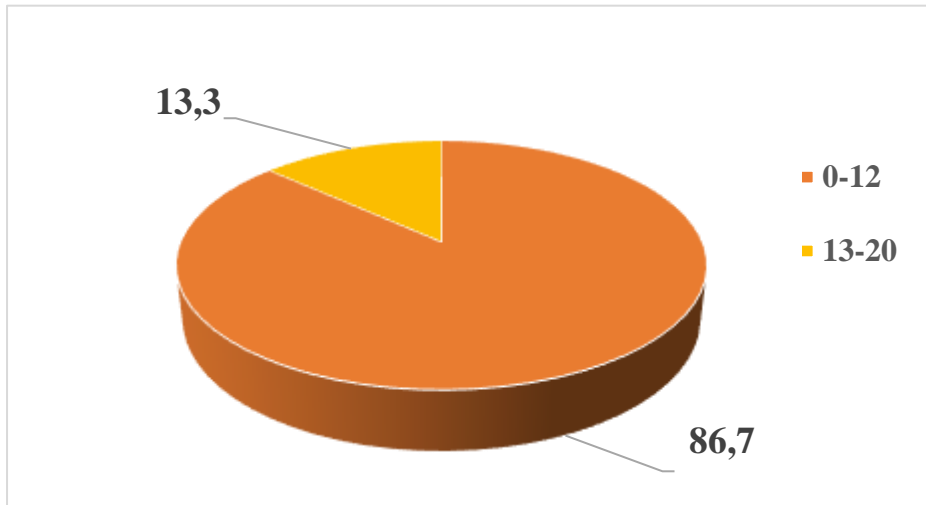
Fuente: Cuestionario de apoyo social, elaborado por Revilla L, Luna J, Bailón E, Medina I. Aplicado a los adultos. Asentamiento Humano las Delicias II etapa_ Nuevo Chimbote, 2019.

GRÁFICO 2: APOYO MATERIAL



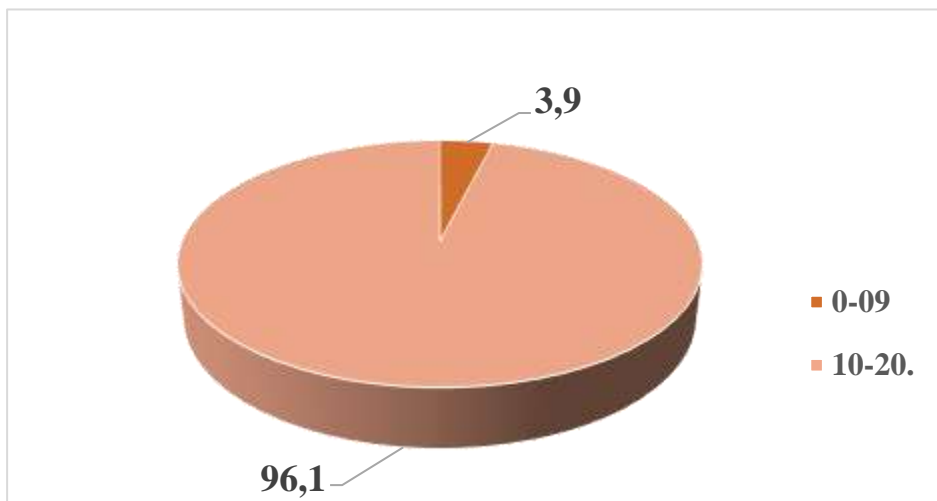
Fuente: Cuestionario de apoyo social, elaborado por Revilla L, Luna J, Bailón E, Medina I. Aplicado a los adultos. Asentamiento Humano las Delicias II etapa_ Nuevo Chimbote, 2019.

GRÁFICO 3: RELACIONES DE OCIO Y DISTRACCIÓN



Fuente: Cuestionario de apoyo social, elaborado por Revilla L, Luna J, Bailón E, Medina I. Aplicado a los adultos. Asentamiento Humano las Delicias II etapa_ Nuevo Chimbote, 2019.

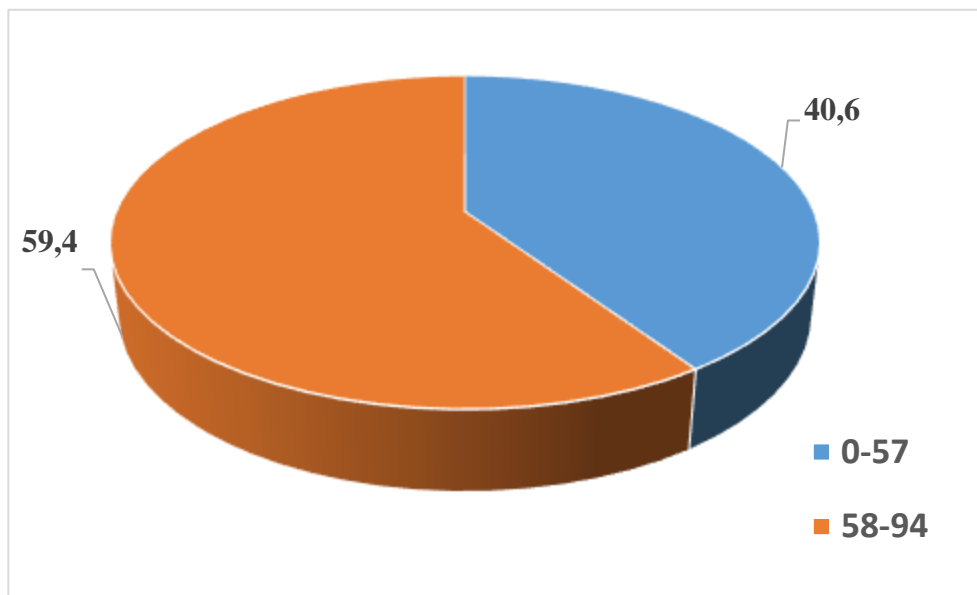
GRÁFICO 4: AFECTIVO



Fuente: Cuestionario de apoyo social, elaborado por Revilla L, Luna J, Bailón E, Medina I. Aplicado a los adultos. Asentamiento Humano las Delicias II etapa_ Nuevo Chimbote, 2019.

**APOYO SOCIAL DEL ADULTO. ASENTAMIENTO HUMANO LAS DELICIAS
II ETAPA_NUEVO CHIMBOTE, 2019.**

GRÁFICO TOTAL: APOYO SOCIAL



Fuente: Cuestionario de apoyo social, elaborado por Revilla L, Luna J, Bailón E, Medina I. Aplicado a los adultos. Asentamiento Humano las Delicias II etapa_ Nuevo Chimbote, 2019.

TABLA 5

RELACIÓN ENTRE LOS FACTORES SOCIODEMOGRÁFICOS, ESTILOS DE VIDA Y EL APOYO SOCIAL DEL ADULTO. ASENTAMIENTO HUMANO LAS DELICIAS II ETAPA_ NUEVO CHIMBOTE, 2019.

VARIABLE SOCIODEMOGRÁFICA	ESTILOS DE VIDA		APOYO SOCIAL	
	X²	p-valor	X²	p-valor
Sexo	0,27	0,60416951	3,18	0,07472536
Edad	0,00	0,999230039	1,51	0,02553577
Grado de instrucción	4,92	0,17791404	7,07	0,06955451
Religión	4,44	0,10835491	10,40	0,00552338
Estado Civil	1,35	0,852292346	0,87	0,929438395
Ocupación	1,17	0,56090949	4,82	0,30645223
Ingreso económico	9,48	0,05023132	3,42	0,4909189
Tipo de seguro	3,79	0,28526383	3,79	0,28531123

Fuente: Cuestionario de factores sociodemográficos elaborado por la Dra. Vélchez Reyes María Adriana; cuestionario estilos de vida elaborado por Serrano J, Boada J, Vigil A, Gil C y cuestionario de apoyo social elaborado por Revilla L, Luna J, Bailon E, Medina I. Aplicado a los adultos. Asentamiento Humano Las Delicias II etapa_ Nuevo Chimbote, 2019.

TABLA 6

RELACIÓN ENTRE ACCIONES DE PREVENCIÓN Y PROMOCIÓN DE LA SALUD Y ESTILOS DE VIDA DEL ADULTO. ASENTAMIENTO HUMANO LAS DELICIAS II ETAPA_ NUEVO CHIMBOTE, 2019.

ACCIONES DE PREVENCIÓN Y PROMOCIÓN DE LA SALUD				X² = 2,67 p-valor= 0,1023
ESTILO DE VIDA	ADECUADAS	INADECUADAS	TOTAL	
No Saludables	37,00	47,00	84	No existe relación estadísticamente significativa entre las variables
Saludables	54,00	42,00	96	
TOTAL	91,00	89,00	180	
	0,51	0,49	1	

Fuente: Cuestionario de prevención y promoción elaborado por la Dra. Vílchez Reyes María Adriana directora de la presente línea de investigación, en la parte estadística desarrollado por el Ing. Miguel Ipanaque y cuestionario de estilos de vida elaborado por Serrano J, Boada J, Vigil A, Gil C. Aplicado a los adultos. Asentamiento Humano Las Delicias II etapa_ Nuevo Chimbote, 2019.

TABLA 7

RELACIÓN ENTRE ACCIONES DE PREVENCIÓN Y PROMOCIÓN DE LA SALUD Y EL APOYO SOCIAL DEL ADULTO. ASENTAMIENTO HUMANO LAS DELICIAS II ETAPA_ NUEVO CHIMBOTE, 2019.

ACCIONES DE PREVENCIÓN Y PROMOCIÓN DE LA SALUD				X² = 15,35 p-valor= 0,00
APOYO SOCIAL	ADECUADAS	INADECUADAS	TOTAL	
No tiene	24,00	49,00	73	Si existe relación entre las variables
Si tiene	67,00	40,00	107	
TOTAL	91,00	89,00	180	
	0,51	0,49	1	

Fuente: Cuestionario de prevención y promoción elaborado por la Dra. Vílchez Reyes María Adriana directora de la presente línea de investigación, en la parte estadística desarrollado por el Ing. Miguel Ipanaque y cuestionario de apoyo social elaborado por Revilla L, Luna J, Bailon E, Medina I. Aplicado a los adultos. Asentamiento Humano Las Delicias II etapa_ Nuevo Chimbote, 2019.

5.2. Análisis De Resultados

Tabla 1:

Al analizar la tabla de factores sociodemográficos observamos que del 100% (180) adultos que viven en el Asentamiento Humano Las Delicias II etapa_ Nuevo Chimbote, 2019; el 63,9% (115) son de sexo femenino; el 59,4% (107) la edad oscila entre 36 a 59 años; el 62,2% (112) tienen grado de instrucción secundaria; el 50% (90) son evangélicos; el 35% (63) son convivientes; el 37,8% (68) son obreros; el 36,1% (65) su ingreso económico está entre s/850 a s/1100 soles; el 52,8% (95) tienen SIS.

Existen estudios que se asemejan a la investigación de Llontop M, (29). Estilos de vida y factores biosocioculturales del adulto. Asentamiento Humano Costa Verde – Nuevo Chimbote, 2018. Los resultados obtenidos se encontraron que el 59,0% es sexo femenino y el 51,0% comprenden la edad entre los 36 – 59 años. También existen estudios que presentan asemejan en la investigación por Mora F, (22). Estilos de vida del adulto maduro en el Asentamiento Humano Ciudadela Pachacútec Sector B3, Ventanilla, Callao, 2019. Los resultados obtenidos se encontraron que según el grado de instrucción 59,3% (89) del total representan un nivel secundario.

Asimismo, existen estudios que se difieren a la investigación de Rafael M, (59). Factores biosocioculturales de los adultos de la Comunidad Unidos Venceremos – Huashao – Yungay, 2018. Los resultados obtenidos se encontraron, que el 63,8% es sexo masculino. También existen estudios que difieren la investigación como el de Bartolome S, (60). Estilo de vida y factores biosocioculturales en adultos mayores. Asentamiento Humano 25 de mayo _

Chimbote. 2020. Los resultados obtenidos se encontraron que, el 100% (120) tienen una edad de 60 años a más; el 58,3% (70) de las personas adultas tienen solo primaria.

Durante la investigación realizada en el Asentamiento Humano Las Delicias II etapa, se encontró que la mayoría de los adultos son mujeres y tienen grado de instrucción secundaria, más de la mitad son adultos maduros.

Cuando hablamos del sexo podemos definir como los rasgos físicos, biológicas, anatómicas y fisiológicas, lo que determina al individuo como masculino y femenino. Es decir, las personas desde el nacimiento determinan su condición genética los que los hace únicos, por lo que se diferencian por el aparato reproductor y genitales que los identifica (61).

De acuerdo con los datos reales obtenidos en la investigación nos muestra que la mayoría de los adultos son de sexo femenino, pero un porcentaje menor fue masculino, lo cual se evidenció que al momento de recolectar los datos, encontramos a muchas mujeres que en sus momentos libres nos brindaron amablemente su información, ya que la encuesta se aplicó mayormente en las tardes; de esto se puede decir, que muchas de ellas se dedican solo a su hogar ya que los varones se dedican a trabajar fuera de casa, pero también existe otro grupo de mujeres que refiere trabajar para el sustento diario, porque algunas son madres solteras.

Determinar este factor es muy importante ya que mujeres como varones tienen ciertas diferencias biológicamente, por lo cual se debe considerar mucho en estos tiempos para desarrollar estrategias de promoción y prevención en esta

comunidad, ya que por desconocimiento desconocen ciertas enfermedades, y se debe promover a que las mujeres se realicen su Papanicolaou y mamografías de manera periódica y a los varones lo que es el descarte de próstata.

También, se dice que la edad de las personas, es una etapa vigorosa donde muchos de ellos aún tienen las fuerzas para sacar adelante a sus familias, ya que sabemos que las personas tienen una edad determinada para poder realizar sus actividades, con el transcurso del tiempo las fuerzas van disminuyendo. Por lo que entendemos que cada edad tiene sus propias características y habilidades diferentes, de acuerdo a ello también depende mucho de cómo van los niveles de desarrollo de cada país y que oportunidades les brindan ante la sociedad (62).

Los adultos consolidan sus roles sociales, la vida social y el trabajo se convierten en la meta principal y tarea humana básica. En esta etapa, los adultos se integran con más conocimientos, combinándolos efectivamente con la experiencia. Los adultos también experimentan un conflicto conocido como conflicto compartido, que abarca todo lo que han pasado y se manifiesta en su trabajo, hijos, valores y relaciones (63).

Asimismo, esta variable nos muestra que más de la mitad son adultos maduros, y que se encuentran en una edad donde ya van apareciendo enfermedades silenciosas como la hipertensión, diabetes, colesterol, principalmente causadas por llevar una vida sedentaria o por mucha sobrecarga de preocupación, ya que poco a poco se van convirtiendo en enfermedades degenerativas. En esta edad muchos de los adultos refieren que tienen familias y salen a trabajar a diario, para generar ingresos y poder solventar las necesidades

básicas como alimentación, vestido, gastos en la vivienda, y educación para los hijos; aunque en situaciones refieren presentar cuadros de estrés porque algunos de ellos trabajan por temporadas y a veces en esa edad a la mayoría es un poco difícil encontrar un trabajo estable.

También menos de la mitad son adultos jóvenes, muchos de ellos refieren estudiar por lo que aprovechan y valoran lo que sus padres le dan para poder superarse y conseguir una mejor estabilidad, otros refieren salir a trabajar para ayudar económicamente en sus hogares, porque se siente preocupados que por ser una familia extensa no les alcanza para suplir sus necesidades y se ven en la obligación de salir para aportar un ingreso. Además, existe un mínimo grupo de personas adultas mayores lo cual fueron participes en esta investigación y algunos de ellos fueron muy amables en la entrevista; ya que a esta edad pasan todo el día en sus hogares.

En cuanto al nivel de educación, es una materia de ciencias en la que todos participan y se comprometen, sin importar si se han graduado o no, existen diferentes niveles de educación, por ejemplo: primaria, secundaria y universitaria (64).

Es por ello, que terminar los estudios escolares son importantes; pero aun mas es culminar los estudios superiores; ya que, en estos tiempos de la actualidad en un mercado competitivo, es requisito fundamental haber terminado al menos secundaria completa, ya que ya no se contrata a personal sin estudios; de esto se dice que el grado de instrucción influye mucho en la salud de las personas, al acceder a una mejor educación puede favorecer en la vida de los adultos a que

tengan un mejor estilo de vida, y conseguir un trabajo estable generara mas ingresos y de esta forma favorecer a su familia.

En esta investigación acerca del grado de instrucción de los adultos, más de la mitad tienen estudios secundarios, ya que muchos de ellos les resulto difícil continuar con estudios superiores, refieren que trabajaron desde muy jóvenes; otros se hicieron de familia a temprana edad, vienen de familias humildes y de bajos recursos, es por eso que se deduce que su ingreso económico no fue lo suficiente para solventar sus estudios.

Además, existen ciertos factores que limitan e influyen mucho en la vida de los adultos, algunos de ellos expresan su poco interés por aprender nuevas cosas y querer superarse, viven estresados y renegados porque solo viven del día a día, en cambio otros adultos manifiestan que si ellos no lograron avanzar desean y se esfuerzan para darles estudios superior a sus hijos, de esto podemos decir que muchos de ellos por falta de conocimiento según su tipo de escolaridad, desconocen sobre medidas de prevención ante cualquier enfermedad, ya que puede influir en sus estilos de vida, y de esta manera generar problemas para su salud. No son exceptos a esta investigación los adultos que tuvieron solo primaria, refieren que su situación de conseguir un trabajo es muy difícil y que solo tratan de salir a las calles a buscar algún recurso del día.

Pero a la vez existen adultos que tienen grado de instrucción superior, solo algunos de ellos tienen sus trabajos estables y refieren tener una mejor estabilidad en su hogar, como también existen adultos que, si terminaron sus estudios, pero no lo ejercen por lo que se dedican a realizar otras actividades, de esto podemos

deducir que influye mucho tener un bajo ingreso económico para poder salir adelante, y sobre todo el apoyo que puede brindar la sociedad, en generar más empleos para las personas que lo necesitan.

Existen estudios de investigación que se asemejan el de Pulido C, (65). Estilo de vida y factores biosocioculturales en el adulto maduro. Del Pueblo Joven Miraflores Alto _ Sector B _ Chimbote, 2018. En sus resultados se obtuvo que en su religión el 44,5% (89) son evangélicos. Por otro lado, el estudio que presenta similitud es el de Ruiz C, (66). Estilos de vida y factores biosocioculturales del adulto maduro en El Asentamiento Humano El Porvenir Sector B - Chimbote, 2018. Los resultados obtenidos se encontraron que, el 46% (92) su estado civil es conviviente. Asimismo, el estudio de investigación que se asemeja es el de Villajuan M, (67). Estilos de vida y factores biosocioculturales en el adulto maduro. Pueblo Joven Miraflores Alto _ Sector A _ Chimbote, 2018. En sus resultados se encontraron que el 28% (56) son obreros.

Por otro lado, existen estudios de investigación que difieren como la de Palacios N, (68). Estilos de vida y factores biosocioculturales de los adultos del Distrito de Llama- Piscobamba, 2018. En sus resultados se encontraron que, el 91% profesan la religión católica, 56 % son de estado civil casado, 36 % son amas de casa.

En este estudio se obtuvieron los siguientes resultados, la mitad de los adultos son evangélicos, asimismo, menos de la mitad de los adultos son convivientes; y son obreros. Al hablar de religión se puede entender como el conjunto de creencias, comportamientos y valores culturales, éticos y sociales, por lo que un

grupo de personas comparten una visión del mundo y de la existencia, relacionándose con una idea de lo sagrado, lo trascendente (69).

Por consiguiente, en el Perú existen diferentes religiones en las cuales las personas practican como parte de su estilo de vida, entre ellas la más antigua es la religión católica que es transmitida de generación en generación, así como sus costumbres y culturas, donde prefieren la adoración a santos mediante fiestas patronales y practican su vida normal consumiendo bebidas alcohólicas, ingiriendo comidas altas en grasas y carbohidratos, llevando hábitos nocivos para su salud.

Por lo tanto, la mitad de adultos de este estudio profesan la religión evangélica, lo cual es poco usual, mayormente los asistentes y fieles a esta congregación son mujeres, ya que muchas de ellas salen por las calles a predicar la palabra de Dios, o realizan campañas indicando que solo existe para ellos un solo Dios, y se guían por sus doctrinas y la salvación eterna, esto ayuda a deducir que muchos de los adultos encontrados en esta población son mujeres, en la zona existe iglesias evangélicas, que incentiva a los adultos a ser partícipes de esta religión.

Además, refieren sentirse identificados con esta religión, por las costumbres que viene desde sus antepasados, donde añaden sus oraciones como practicas importantes en su vida cotidiana, respetan sus leyes dejando de lado la vida vana, no consumen bebidas alcohólicas, para ello el matrimonio es primordial, así como Dios manda, dejando de lado la fornicación, mantienen un día a la semana en

ayunas adorando a su Dios, esto genera que mantengan adecuados estilos de vida, porque de esta manera se cuidan y previenen de enfermedades.

En el estado civil podemos decir que es cuando un individuo según sus condiciones y régimen concede ciertas situaciones jurídicas. Es por eso que existen diferentes razones para poder diferenciar los estados civiles: como matrimonio, soltero, casado, viudo o divorciado; también por procedencia, por la nacionalidad; por la edad, por la capacidad, y también, según la vecindad civil, del lugar que pertenece (70).

Por eso podemos decir que, menos de la mitad son adultos convivientes, algunos de ellos se comprometieron desde muy jóvenes saliendo del colegio y solo hicieron su vida de pareja para formar una familia, por un embarazo no deseado tuvieron la obligación de juntarse y otros lo hicieron por rebeldía a sus padres, esto genera que por falta de conocimiento, adopten malos hábitos en sus vidas, como problemas de estrés por falta de comprensión de pareja, problemas en un mal manejo de su ingreso económico, o por que llegan a no conseguir una buena comunicación, ya que sabemos que cuando uno se compromete muy rápido no conoce bien a la otra persona, y luego en la convivencia se ve reflejado los problemas.

Pero existe un porcentaje menor de adultos que si son casados, esto explica que algunos de ellos cumplen con sus doctrinas de la iglesia y sus leyes establecidas, viven su amor dentro de las reglas morales y civiles, y tienen todo el derecho y compromiso de cumplir como casados, se puede decir, los conyugues gozan de una buena salud, establecen sus lados emocionales y psíquicos más

placenteros y saben cómo manejar sus ingresos económicos y cómo distribuirlos, tienden a llevar una mejor comunicación. Todo esto ocurre por medio de que son reconocidos por la misma sociedad. Este compromiso hace que los esposos tomen decisiones por unanimidad y a distribuirse de forma equitativa las tareas del hogar y hacen de su vida más fácil, adoptando estilos de vida que creen convenientes y así educan a sus hijos.

Ocupación se refiere a una actividad práctica y teórica que conlleva cierto impacto en el entorno, y al cambio de las personas. Este tipo de hacer permite que el humano transforme el entorno y a sí mismo en un proceso continuo, que además se da en el marco de una apropiación de la herencia cultural y su patrimonio, de acuerdo a sus estilos de vida a lo que estaban acostumbrados (71).

Con respecto a la ocupación de los adultos menos de la mitad son obreros, por lo que algunos cuentan con trabajos estables y otros por temporadas, trabajan en construcciones, en fábricas industriales, en talleres mecánicos, de esta manera como jefes de hogar generan ingreso económico para solventar sus necesidades, muchos de ellos refieren contar con un seguro en el trabajo que es de beneficio para su salud y cuidarse de los peligros, pero existen otro grupo de adultos que refieren, en sus trabajos eventuales no están protegidos y corren el riesgo de sufrir accidentes eso les hace sentir preocupación porque por medio de ellos ingresa el sustento de su hogar.

También existen mujeres que son amas de casa, es decir es lo que prevalece más en la población adulta y son las encargadas de las tareas del hogar, cuidar de los hijos y cónyuge, muchas de ellas se dedican a vender, porque existen pequeñas

tiendas con productos de primera necesidad, o desde sus casas venden comidas rápidas, lo cual generan un aporte extra para el sustento de su familia. Es importante considerar esta ocupación ya que la figura materna es la base de la razón de ser, que a pesar de las dificultades o problemas siempre estarán a nuestro lado para darnos ánimos, esto es un trabajo que no es remunerado materialmente, pero es la estabilidad emocional y felicidad que necesita una familia para mantenerse unida. Muchas de ellas por los mismos quehaceres de la casa pueden padecer ciertas dolencias en los huesos, muscular o articular, también estrés, depresión, hasta insomnio por la misma preocupación.

Existen estudios que se asemejan a la investigación de Ruiz K, (72). Estilo de vida y factores biosocioculturales en el adulto maduro del Centro Poblado Cambio Puente_ Chimbote, 2018. En sus resultados se encontró que el 54,4% (136) tienen un ingreso económico de 600 a 1000 soles. Asimismo, existen investigaciones que se asemejan a Ordinola D, (24). Determinantes de la salud en la persona adulta en el Asentamiento Humano Sánchez Cerro – Sullana. 2018. Los resultados obtenidos se encontraron que el 94,44% tienen seguro Minsa (SIS).

Existen estudios que se difieren a la investigación de Moreno E, (73). Estilo de vida y factores biosocioculturales en el adulto maduro. Asentamiento Humano Casuarinas Del Sur - Nuevo Chimbote, 2019. En sus resultados se encontró que el 44,1% (42) su ingreso económico es de 650 a 850 soles. Asimismo, también se encontró estudios que se difieran a la investigación de Carrasco Y, (74). Determinantes de la salud en la persona adulta del Asentamiento Humano san Pedro. Piura, 2019. Los resultados obtenidos se encontraron, que el 52,79% tienen el ESSALUD.

Cuando hablamos del ingreso económico; decimos que es la cantidad de dinero, que una persona, una familia, una empresa o un Estado, puede obtener o percibir, un producto de su labor y su producción; para gastar o costear su vida o su producción, en un periodo determinado. Es uno de los elementos más esenciales; para sobrevivir o vivir dignamente como ser humano; y, encontrar bienestar económico y social (75).

Los adultos de esta investigación, menos de la mitad cuentan con un ingreso económico entre 850 a 1100 soles, esto quiere decir que no llegan a un ingreso dentro de la canasta básica familiar, considerándose en estos casos como pobres en nuestro país, muchos de los adultos ganan su dinero específicamente para cubrir con algunas necesidades básicas, como alimentación, el consumo de energía eléctrica y agua potable, internet, desagüe pero a la vez permite que sea limitado, pero en educación gastan lo mínimo ya que sus hijos se encuentran en instituciones del gobierno, que de alguna manera cubre ciertas necesidades en la escolaridad de sus hijos, siendo un factor positivo que ayuda a mantener el bienestar de sus integrantes.

Además, existe otro porcentaje que su ingreso económico es mucho menor de los 400 soles mensuales, lo que resulta ser insuficiente para suplir necesidades básicas, por lo que a las justas viven con el día a día, otros adultos se encuentran en situación de desempleo, esto lleva a deducir que el ingreso económico influye mucho con el estilo de vida; ya que ahora los alimentos saludables como frutas verduras han aumentado su precio y esto genera que dificulte su compra y no puedan alimentarse adecuadamente, a la vez no puedan acceder a un servicio

particular en salud para chequeos preventivos por lo que se vuelve un factor limitante en general.

Acerca de sistema de salud, son todas aquellas organizaciones, instituciones, recursos y personas cuya finalidad primordial es mejorar la salud. Fortalecer los sistemas de salud significa abordar las limitaciones principales relacionadas con la dotación de personal y la infraestructura sanitarios, los productos de salud (como equipo y medicamentos), y la logística, el seguimiento de los progresos y la financiación eficaz del sector (76).

Por último, más de la mitad de adultos cuentan con Seguro integral de Salud (SIS), muchos de ellos están afiliados porque refieren que es un sistema gratuito que brinda el gobierno y se sienten cómodos ser atendidos en las postas o hospitales más cercanos, por lo que evidencian que el personal de salud está capacitado para atenderles y puedan acceder a intervenciones quirúrgicas en caso de alguna emergencia, y les beneficia cómo les brindan información promocionales en salud, aunque a la vez manifiestan que las citas que sacan son por un periodo de tiempo prolongado porque están saturados y las medicinas que tienen son limitadas y esto genera que no todo lo que le dicen en las postas lo practican, porque en ocasiones suelen automedicarse.

A la vez menos de la mitad de adultos pertenece a ESSALUD, ya que algunos de ellos tienen trabajos estables donde la empresa les brinda ser asegurados junto a toda su familia, esto genera en los adultos a gozar de un sistema de salud más controlado y contar con todas las medicinas que se les brinda en cada cita que

tienen con el médico, esto les ayuda a mantener una vida más equilibrada y saludable.

En general, se puede decir que muchos de los adultos por su grado de instrucción se ven limitados a conseguir un empleo estable, y que a pesar de ello la misma sociedad no les brinda ayuda, se ven obligados a permanecer en trabajos eventuales, para poder llevar un sustento a sus hogares, además muchas de las adultas mujeres son ama de casa, por lo que también existe desconocimiento de cómo cocinar alimentos nutritivos para su familia, además que su ingreso económico no es el suficiente por lo que no pueden cubrir sus necesidades básicas, esto puede ocasionar dificultad en tomar decisiones correctas que les permitan mejorar su salud.

Se sugiere que los profesionales de salud de la jurisdicción realicen campañas preventivas en salud y en coordinación con autoridades municipales de la zona brinden una información necesaria para los adultos mediante charlas educativas, asimismo, educar a la población adulta para que tome conciencia en cómo manejar problemas de salud que a la larga pueden provocar ser perjudiciales.

Tabla 2:

Del 100% (180) de los adultos del Asentamiento Humano Las Delicias II etapa, según las acciones de prevención y promoción el 51,0% (91) llevan unas adecuadas acciones de prevención y promoción de la salud, sin embargo, el 49,0% (89) tienen inadecuadas acciones de prevención y promoción de la salud.

Existen estudios similares a la investigación de fue Albuja L, Cruz M, Sanga L, (25). La eficacia del programa de intervención de enfermería en el autocuidado

de los pacientes adultos con tuberculosis, En un Centro de Salud, Lima, 2019. En sus resultados se encontró que de 20,5%, de la intervención educativa mejoraron su autocuidado, ya que obtuvieron nuevos conocimientos interiorizando a realizar buenas prácticas saludables adecuados.

Existen estudios que se difieren a la investigación de Mezones E, (26). Nivel de conocimiento sobre las medidas preventivas del covid-19 en usuarios que acuden al establecimiento de salud I-3 Nueva Esperanza-Piura,2021. En los resultados obtenidos se encontraron que el 58,1% tienen bajo conocimiento de medidas preventivas de la salud.

De los resultados obtenidos del Asentamiento Humano Las Delicias II etapa, se encontró que más de la mitad de los adultos tienen adecuadas acciones de prevención y promoción de la salud, pero menos de la mitad tienen inadecuadas acciones de prevención y promoción de la salud.

La promoción y prevención es una estrategia sanitaria orientada a la modificación de los determinantes de la salud, principalmente enfocados para mejorar las condiciones materiales de la vida y sobre los hábitos de vida saludable. Pero en estudios recientes de salud pública demuestran que controlando la variable ingreso económico, las conductas no saludables, como el sedentarismo, el tabaquismo y la alta ingesta calórica sólo explican el 50 % del riesgo de enfermar, permaneciendo las diferencias de nivel de salud entre las personas (77).

De los resultados obtenidos se puede decir que más de la mitad de adultos, tienen adecuadas acciones de prevención y promoción de la salud, tienen conocimientos previos de cómo realizar diferentes actos para mejorar su alimentación y nutrición, hábitos de higiene, habilidades para la vida, actividad

física, salud sexual y reproductiva, además refieren que tienen orientaciones sobre promoción en salud en sus trabajos, mas no hay ese conocimiento dentro de su comunidad. Es por eso que el personal de salud debe estar alerta en mejorar estas actitudes e impulsar a que la población adopte mejores estilos de vida, siempre tratando de brindar información para que los adultos adquieran una actitud adecuada para su beneficio.

Pero a la vez existen que menos de la mitad de adultos no realizan estas prácticas saludables, los cuales se puede decir que muchos de los adultos están expuestos a adquirir diversas enfermedades ya sea no transmisibles, como transmisibles, provocando a lo largo de su vida un gran riesgo para su salud, y a la vez se vería afectado tanto la vida de los adultos como lo de su propia familia, que incluso de ello podría generarles hasta la muerte. Es por ello concientizar al adulto sobre autocuidado a fin de adquirir una mejor calidad de vida.

Cuando hablamos de alimentación saludable en los adultos, se necesita tener una alimentación sana y variada para que logren un buen estado de salud, que le brinde energía en sus actividades diarias, de esta manera mantener un peso ideal y evitar el desarrollo de enfermedades crónicas. Asimismo, la nutrición permita el mantenimiento del peso adecuado o que se ajuste a los casos particulares en los que se requiera aumentar o disminuir el peso (78).

Al analizar los resultados de alimentación y nutrición se encontró que un porcentaje de adultos tienen una buena alimentación saludable, refiriendo que consumen frutas y verduras a diario, y menos carbohidratos, teniendo un conocimiento de cómo alimentarse de forma variada y balanceada, además se preocupan por la alimentación de sus hijos, que deben consumir hierro, menestras,

verduras de hojas verdes, hígados de pollo, y además realizar ejercicio como parte de su rutina diaria.

Pero existe un grupo de adultos que desconocen como consumir alimentos saludables, por medio de factores que limitan, como el ingreso económico ya que refieren que no es suficiente la cantidad de dinero como para comprar comidas saludables, refieren que solo consumen avena, con pan; arroz, pollo, papas, y lo que encuentres barato en el mercado, refieren consumir fruta y verduras una vez a la semana o casi nunca, ya que su sustento es del día a día; así mismo la totalidad de la población refiere que dentro de su comunidad no existen autoridades que promuevan y promocionen estilos de vida saludable; por tal motivo que por falta de información y por el mismo estilo de vida que llevan optan por consumir comidas con alto contenido de carbohidratos, grasas o bebidas azucaradas, siendo el consumo constante de alimentos perjudiciales.

Con respecto a la higiene, proceso que hace que una persona cuide su salud, su aspecto, su limpieza para evitar contraer enfermedades o virus, para limpiar la suciedad, para conducirse de manera sana en la sociedad en la que vive. La higiene es un complejo sistema de acciones más o menos simples que cada individuo debe llevar a cabo por su cuenta, es decir que la higiene no es una responsabilidad del Estado o de los profesionales si no que es pura y exclusiva responsabilidad de la persona (79).

Asimismo, más de la mitad de los adultos tienen hábitos de higiene adecuados, por lo que refieren que es importante tener limpio su vida personal, consideran que el baño y cepillado de dientes es básico, además es esencial para

el cuerpo y así evitar contraer bacterias o enfermedades a la piel, también es necesario realizarse un buen lavado de manos ya que sabemos que es primordial en estos tiempos de pandemia en no llevar el virus a casa, muchos de ellos refieren estar informados de cómo deben protegerse, al entrar y salir de casa para evitar contraer el COVID-19, están al pendiente de las noticias, por responsabilidad personal y por temor a contagiar a sus familiares muchos de ellos se cuidan, ya sea con mascarillas al salir de casa usando los protocolos de seguridad, sobre todo al regresar se lavan las manos por lo menos 20 minutos.

Sin embargo, existe un grupo de adultos que no tienen adecuadas medidas de higiene personal, o desconocen el correcto lavado de manos, de la limpieza bucal, e incluso de la falta de limpieza en sus hogares lo que es un gran riesgo para su salud, porque las malas prácticas de higiene pueden causar enfermedades como infecciones graves en el cuerpo de la persona o también enfermedades respiratorias, por la acumulación de polvo o enfermedades digestivas, por las malas prácticas del lavado de manos, muchos de ellos refieren que desconocen de cómo deben cuidarse, salen a las calles para trabajar, ya que necesitan el sustento diario, solo usan sus mascarillas, pero están horas fuera de casa existiendo un riesgo de contraer la enfermedad del Covid-19, ya que actualmente es un problema muy grave que a muchos de los adultos les causa hasta la muerte.

Al mencionar sobre habilidades para la vida, podemos decir que son aquellas aptitudes necesarias para tener un comportamiento adecuado y positivo que nos permita enfrentar eficazmente las exigencias y retos de la vida diaria, donde se adquieren a través del entrenamiento intencional o de la experiencia directa por medio de la imitación (80).

En los resultados que aportan con lo de Peña M, Socarras Y, Rodríguez N, (81) en lo que permite profundizar sobre conocimientos teóricos para crear programas de prevención y promoción en beneficio de mejorar la calidad de vida del adulto medio en su afrontamiento hacia el proceso de vejez se lograría la aceptación consiente, sobre la base de conocimientos educativos que romperían mitos y equivocaciones dando paso al conocimiento científico que puede llegar hacer un valioso instrumento de la sociedad, actualizando saberes, creando cultura y siendo más transformadores de la realidad.

Por otro lado, existen adultos que presentan habilidades para la vida, refiriendo que son muy comunicativos tanto con su familias y con su entorno con la sociedad, porque sienten que son capaces de expresar sus sentimientos y emociones ante los demás y no se sienten menos, son capaces de tener una opinión propia y libre expresión, pero siempre tratando con respeto porque refieren que todos debemos opinar y tener un juicio crítico para lo que deseamos para un futuro, con respecto a ello es bueno porque muchos tuvieron una buena crianza desde casa, o en otros casos estudios superiores en el cual les permite desenvolverse más locuazmente, y les permite tener una mejor relación con los demás.

Asimismo, existen adultos que presentan grandes dificultades de relacionarse o expresar sus emociones, refieren que muchos de los varones no saben cómo manejar su cuadro de estrés por lo que se ven sobrecargados por las mismas necesidades que pueden encontrar dentro de sus viviendas y no saben cómo afrontarlo, eso hace que mayormente siempre genere conflictos por una mala comunicación tanto en padres como hijos o viceversa, incluso a tener malas relaciones con sus propios vecinos; es por ello que es necesario que muchos de

los adultos conozcan cómo manejar sus problemas y tener un mejor dialogo asertivo de esta manera genera importancia para la promoción de la salud emocional y psicológica.

También podemos mencionar sobre actividad física que mantienen los adultos, consiste en actividades recreativas o de ocio, actividades ocupacionales, tareas domésticas, juegos, deportes o ejercicios programados en el contexto de las actividades diarias, familiares y comunitarias. Esto favorecerá que el cuerpo este sano y optimo en las mejores condiciones y se evite contraer enfermedades a corto plazo (82).

Según los resultados que corroboran con Parraga Y, menciona sobre calidad de vida de los adultos, según sus indicadores en la entrevista podemos decir que en su estado de salud física es necesario realizar seguimientos sobre los chequeos médicos y facilitar un guía nutricionista para poder fomentar una adecuada alimentación en cada uno de los adultos mayores según requieran (83).

En este estudio existen adultos que realizan actividades físicas, algunos mencionaron que realizan diversas actividades durante el día, mayormente los varones realizan caminatas, en otras ocasiones salen a correr como mínimo 30 minutos, juegan deportes como el futbol, las mujeres más se reúnen para ir al gimnasio con el fin de mejorar su salud, y así mismo evitar contraer enfermedades no transmisibles como hipertensión, diabetes, sedentarismo u obesidad, y de esta manera mejorar el funcionamiento cardiorrespiratorio, fortalecer los músculos y el sistema inmunológico, para el beneficio de su propia salud. Sin embargo, hay adultos que no conocen ni practican actividad física, algunos ni les gusta

practicarlo, por lo que son más propensos adquirir enfermedades por el mismo sedentarismo de las personas y son propensos a sufrir de obesidad, provocando daños perjudiciales para la salud.

Además, la salud sexual y reproductiva en los adultos, se basa en un estado general de bienestar físico, mental y social, y no de la ausencia de enfermedades o dolencias, en todos los aspectos relacionados con el sistema reproductivo y sus funciones y procesos. Por ello, la salud reproductiva entraña la capacidad de disfrutar de una vida sexual satisfactoria y sin riesgos y de procrear, y la libertad para decidir hacerlo o no (84).

Por ello, que más de la mitad de los adultos tienen una buena acción en salud sexual y reproductiva, ya que la mayoría de las mujeres de este Asentamiento Humano, refieren que acuden a la posta más cercana para acudir a programas de planificación familiar, muchas dicen que se cuidan con métodos anticonceptivos como ampollas, pastillas, preservativos, ya que desean cuidarse porque aun sus hijos están pequeños y conocen sobre medidas de protección, y así conocen alguna información sobre enfermedades de transmisión sexual, por lo que siempre acuden a realizarse anualmente su descarte del papanicolaou.

Pero también existen adultos que desconocen de cómo cuidarse, muchos de ellos no tienen la suficiente información, otros por falta de tiempo para que acudan a consejerías de pareja, otros porque son adultos viudos, o son solteros, y algunas mujeres dejan su interés sexual porque están en inicio de la menopausia; algunos de ellos se limitan por la misma cultura o religión que profesan y les prohíben cuidarse con métodos anticonceptivos; por lo que existe un gran problema para la

salud, ya que a largo plazo esto podía provocar contraer enfermedades de transmisión sexual o infecciones, y a la vez tener embarazos no deseados.

También, la salud bucal puede presentar cambios sobre los tejidos orales y funciones, cambios secundarios a factores extrínsecos, incrementándose la pérdida de dientes debido a la enfermedad periodontal, caries y lesiones de la mucosa oral. La falta de dientes y ausencia de prótesis dental tienen una relación directa con la salud, debido a que, al realizar inadecuadamente la función masticatoria, sobre todo de alimentos de consistencia dura, se producen trastornos de la nutrición. Además, afecta la aceptación al generarse vergüenza, baja autoestima, dolor e incomodidad frente a otras personas (85).

Por eso en esta investigación existen adultos que tienen adecuada acción en cuanto a su salud bucal, refieren que se lavan 3 veces al día, mostrando una buena higiene, y acuden a citas con el odontólogo, es por ello que tienen conocimiento de cómo cuidar su sonrisa, evitan consumir alimentos que dañen sus dientes, y de esta manera se sienten bien con ellos mismos. Pero a la vez existe otro grupo de adultos que no les importa cuidarse, tienen falso concepto del cepillado de dientes, y como están acostumbrados a consumir bebidas azucaradas que deterioran sus dientes, presentan caries, y en otros casos no tienen dientes en ciertas partes, refieren que por falta de tiempo y no es su prioridad acudir al médico hasta que quizá sientan un fuerte dolor para hacerlo, esto puede provocar un gran problema en la salud de los adultos ya sea por una fuerte infección que pueda provocarles o por trastornos a nivel de su estado nutricional.

En cuanto a la salud mental y cultura de paz, se puede decir que, forma parte de la salud integral, pero a la vez incide en ella. A través de una noción moderna de salud mental, enfatizamos la prevención de la enfermedad y sus secuelas tanto como la promoción de estilos de vida y comportamientos saludables, pues creemos firmemente que el quehacer en salud mental implica no sólo a la población con afecciones psiquiátricas, sino fundamentalmente a la denominada población sana (86).

Asimismo, existen adultos que tienen una buena salud mental y cultura de paz, ya que expresan sentirse bien con sus familias, tener relaciones saludables, concentrarse en realizar actividades en familia donde expresen sus emociones y les permita gozar de su propia tranquilidad espiritual, aunque algunos de ellos manifiestan sentirse bien porque según la religión evangélica, refieren encomendarse a Dios y solo a él entregan todas sus cargas y emociones. Pero existen adultos que solo manifiestan su estrés por conseguir trabajo y muchos de ellos refieren que las noticias los enferma llenándoles de ideas negativas en como sobrellevar esta situación actual de pandemia, ya que sabemos que la situación económica es difícil y que a muchos adultos les genera cuadros depresivos.

Por último, la seguridad vial son aquellas reglas, acciones y mecanismos, que contribuyen al buen funcionamiento en la circulación del tránsito de vehículos y peatones. El principal objetivo de la seguridad vial, es prevenir o minimizar los efectos y daños provocados por accidentes dentro de la vía pública. De ella depende salvaguardar la integridad física de todas las personas que conviven en una misma área pública (87).

Para finalizar, con respecto a seguridad vial hay adultos que manifiestan en cumplir con las reglas y normas establecidas, cumpliendo con las luces señaladas por el semáforo, o caminar por las zonas de peatones, siempre están pendiente al cruzar las calles, sobre todo cuando van con sus hijos, para preservar su salud y cuidarse y así prevenir accidentes, así como hay adultos que son choferes, y refieren que cumplen con las medidas necesarias para protegerse y a la vez cuidar de sus familias. Pero también existen adultos que no son conscientes de sus acciones, ya que no cumplen con las señalizaciones, o cruzan apurados las pistas para ir a sus trabajos, o paran con sus celulares, y algunos confiesan beber bebidas alcohólicas mientras manejan, eso es un problema porque se pueden originar accidentes de tránsito.

Por todo lo mencionado se puede decir que las acciones de prevención y promoción de salud tiene un cargo fundamental en nuestra región, pero que a la vez el sistema de salud carece de cierta exigencias para que se desarrollen más estrategias y los usuarios puedan lograr entender; esto fue notorio durante la pandemia del Covid-19, donde se utilizó diversos medios para informar a la población adulta sobre los riesgos de esta enfermedad, mediante campañas publicitarias, monitoreos constantes a los adultos mayores, el correcto lavado de manos, entre otras. Pero a pesar de ello, la cifra de contagios aumento y las muertes superaron las cifras, siendo nuestro país un lugar de zona roja, de aquí cabe decir el poco interés y el desconocimiento que tienen los adultos, en querer mantener una vida sana.

Por eso es necesario sugerir en realizar más programas educativos en salud, donde se pueda ayudar a concientizar a ese pequeño grupo de adultos que aún les

dificulta tener buenas prácticas en prevención y promoción de la salud, enfocándose en una alimentación saludable y una buena actividad física, y así puedan prevenir enfermedades crónicas. Además, la junta directiva de este asentamiento humano, debe incluir en su plan de trabajo un programa sobre las acciones de prevención y promoción de salud, para fortalecer el conocimiento del adulto.

Tabla 3:

Del 100% (180) de los adultos del Asentamiento Humano Las Delicias II etapa, según sus estilos de vida, el 53,3% (96) llevan estilos de vida saludables, sin embargo, el 46,7% (84) de los adultos tienen estilos de vida no saludables.

Existen estudios de investigación que presenta semejanza a Carranza J, (88). Estilo de vida y factores biosocioculturales del adulto: urbanización el Carmen, Chimbote. Los resultados obtenidos se encontraron que el 57,9% (140) tiene un estilo de vida saludable y un 42,1% (102), un estilo de vida no saludable. Asimismo, también se encontró estudios similares a la investigación de Zapata S, (89). Estilo de vida y factores biosocioculturales en comerciantes adultos maduros del mercado Buenos Aires - Nuevo Chimbote, 2018. Los resultados obtenidos se encontraron que el 84% de los adultos tienen vida saludable.

Pero a la vez existen estudios que difieren a la investigación de Arellano I, (90). Estilo de vida y factores biosocioculturales del adulto - Casa Grande. Trujillo. 2019. En sus resultados se encontró que el 77.2% de ellos ostentan un nivel de estilo de vida no saludable. También, difiere el estudio de Rodríguez C, (91). Estilos de vida y factores socioculturales en pacientes adulto, Centro de Salud La Matanza Piura - 2018. En sus resultados se encontró que el mayor

porcentaje de la persona que no hacen practica de buenos estilos de vida dando indicar que el 79.1% (53) son No Saludable; por lo que solo el 20.9% (14) practican estilos de vida saludables.

En el ámbito de ciencias de la salud los estilos de vida, podrían considerarse como un conjunto de comportamientos o actitudes cotidianas que realizan las personas, para mantener su cuerpo y mente de una manera adecuada. Según la OMS, lo define como la percepción que un individuo tiene de su lugar en la existencia, en el contexto de la cultura y del sistema de valores en los que vive y en relación con sus objetivos, sus expectativas, sus normas, sus inquietudes (92).

En ese sentido Montenegro, menciona que el estilo de vida es la forma de vivir que adopta una persona o grupo, la manera de ocupar su tiempo libre, el consumo, las costumbres alimentarias y los hábitos higiénicos, son elementos configuradores de lo que se entiende como estilo de vida (93).

Con respecto a los adultos del Asentamiento Humano Las Delicias II etapa, más de la mitad tienen estilos de vida saludables, porque mencionan que se alimentan de forma nutritiva y balanceada, consumiendo frutas, verduras, proteínas como carnes, pescado, arroz y papa en baja cantidad y mucha agua; por lo que favorece estar bien alimentados ya que los adultos gozaran en mantener un día lleno de energías y fuerzas para realizar sus actividades. Así como también realizan actividad física para mantenerse más activos beneficiando su estado de salud.

Por otro lado, el estilo de vida no saludables ha traído consigo cambios en los adultos favorecidos por los medios publicitarios, la tecnología, el ambiente

laboral, el estrés, las migraciones y la transculturación. Estos elementos van generando la lenta pérdida de hábitos relacionados con estilos de vida saludables por otros, que ofrecen pocos beneficios a la salud relacionados con la globalización a las enfermedades no trasmisibles y a los problemas de salud, lo cual están vinculadas al tabaquismo, al sedentarismo, al abuso del alcohol o las comidas rápidas, ligados a las epidemias de la obesidad, la hipertensión o la diabetes (94).

De igual manera existe un porcentaje significativo de adultos que llevan estilos de vidas no saludables, causando un riesgo perjudicial para su salud, por una mala alimentación podría provocar cuadros de desnutrición o a la vez problemas de obesidad, lo cual estaría alterando su estado nutricional, muchos de ellos desconocen que alimentos son nutritivos, e influye mucho el ingreso económico no les alcanza para comer; otro factor limitante es el nivel de instrucción, , por lo que es fácil deducir que existe carencia de información.

En el presente trabajo de investigación, se considera los estilos de vida las siguientes dimensiones: responsabilidad hacia la salud, actividad física, nutrición, manejo de estrés, crecimiento espiritual y relaciones interpersonales.

Considerando la responsabilidad en salud, existen adultos que acuden al puesto de salud más cercano por cualquier dolencia que presenten, además refieren que acuden a las citas propuestas por el médico para realizarse sus respectivos controles; es por ello que la mayoría cuenta con el seguro integral de salud y les favorece la accesibilidad que presenta los diferentes servicios de salud. Por otro lado, el realizar actividad física, es otra forma de sumarte a los estilos de

vida saludable. Realiza al menos 2 horas de ejercicio a la semana, ya que por debajo de eso se considera que una persona es inactiva, lo importante es mantenerte activo, pues los beneficios son múltiples; además que repercute en la calidad de vida, pues proporciona más resistencia al cansancio físico y menos disposición a caídas y roturas de huesos (95).

Asimismo, se encontró que los adultos de este estudio realizan actividad física, refieren salir a correr, otros salen a caminar, algunos vecinos se reúnen para practicar deportes como vóley y fútbol; por lo que refieren que es bueno para mantener al cuerpo activo y a la vez sano, por lo que realizar estas actividades tiene mucho beneficio para su salud. Pero existen pocos adultos que no realizan actividad física, y si lo hacen, es de manera rutinaria y no son conscientes de la importancia de la actividad física en su vida diaria, por lo que están propensos de adquirir alguna enfermedad, y no son conscientes que el solo hecho de caminar es una actividad o ejercicio fácil y simple de realizar, tiene muchos beneficios para la salud como el prevenir la obesidad, aliviar las tensiones y mejorar la capacidad física para poder resistir otras enfermedades, además de reducir el riesgo de padecer enfermedades cardiacas y la hipertensión arterial.

Mientras en la dimensión de nutrición, existen adultos que tienen una alimentación variada y equilibrada, muchos de ellos se alimentan 3 veces al día, ya sea desayuno, almuerzo y cena, en los intervalos consumen frutas y verduras además de líquido, ya que estos alimentos son nutritivos para su edad porque les va a favorecer los nutrientes necesarios para que sus músculos y huesos estén fuertes; así como todo su sistema inmunológico para que de esta manera eviten contraer enfermedades respiratorias que afecten la salud de los adultos.

En cuanto al manejo del estrés comienza con una valoración sincera de cómo reaccionas frente a las situaciones de estrés. A partir de allí, puedes contrarrestar las maneras poco saludables de reaccionar con técnicas más útiles. Además, el estrés es un proceso fisiológico y psicológico que se desarrollan cuando existe un exceso percibido de demandas ambientales sobre las capacidades percibidas del sujeto para poder satisfacerlas (96).

De ello existen adultos que refieren no tener tiempo para recrearse, ya que están más preocupados por encontrar trabajo y para evitar eso deciden refugiarse en bebidas alcohólicas o en fiestas sin motivo de celebración para poder olvidarse de sus problemas, lo cual existe un problema porque a la larga origina problemas emocionales a sus hijos y las relaciones interpersonales se verían afectados.

En la dimensión de la vida espiritual está establecida fundamentalmente en el amor, lo cual nuestro amor depende del carácter de uno mismo y el nivel de nuestras relaciones, asimismo las relaciones interpersonales en la etapa de la vida madura, comienza en la edad adulta joven asumiendo los compromisos sociales y personales propios de esta época, y luego pasa a la adultez y termina en la vejez y por consiguiente en la muerte (97, 98).

Mientras tanto los adultos se sienten cómodos con el sentimiento espiritual que gozan ya que casi la mayoría de los adultos creen en Dios, y refieren que todo lo que hagan se lo dejan bajo su fe, además se sienten satisfechos y en paz con ellos mismos sintiendo tranquilidad, refieren tener buenas relaciones interpersonales con los demás vecinos de la zona, si algunos de los vecinos tienen problemas todos recurren para ayudarlo.

En general, existe interés por parte de los adultos en como manejan sus estilos de vida, muchos de ellos refieren que eso se convierte en la forma de ser, conocer y pensar de cada persona, además existe un grupo de adultos que no llevan estilos de vida no saludables, por lo que será de mucha importancia que el profesional de salud tome medidas correctivas de prevención de la enfermedad y promoción de estilos de vida.

De esta manera se puede sugerir en informar al Centro de Salud de la zona en brindar profesionales de salud y un nutricionista encargados de realizar talleres, campañas de difusión sobre alimentación saludable enfocándose en el estado nutricional de los adultos, para reducir riesgo de sobrepeso u obesidad o enfermedades no transmisibles y a la vez enseñar adoptar medidas de estilos de vida saludables, para favorecer el conocimiento de los adultos.

También, es necesario tener en cuenta que el gobierno nacional, regional y el MIDIS deberían realizar una encuesta sobre el estilo de vida saludable y con el resultado dado se debería educar.

Tabla 4:

Del 100% (180) de los adultos del Asentamiento Humano Las Delicias II etapa, el 56,1% (101) reciben apoyo emocional, 29,4% (53) reciben apoyo material, el 13,3% (24) tienen relaciones de ocio y distracción y por último el 96,1% (173) tienen apoyo afectivo.

Existen estudios similares a la investigación de Figueroa G, (99). Apoyo social en los adultos mayores institucionalizados del centro de atención residencial Geronto Geriátrico Ignacia Rodulfo Viuda de Canevaro del distrito del Rímac,

Periodo 2018. Los resultados obtenidos se encontraron que el 84,3% (43) tienen apoyo emocional y el 66,7% (34) tienen apoyo afectivo. Asimismo, existen estudios similares a la investigación de Ospino J, Sánchez K, (100). Influencia de la ansiedad, depresión y apoyo social en las estrategias de afrontamiento del dolor en adultos mayores institucionalizados. Los resultados obtenidos se encontraron que el 86,0% tienen apoyo instrumental, el 59,3% tienen relaciones de ocio y distracción.

Existen estudios que se difieren a la investigación de Ramírez A, Díaz D, Gómez D, (20). Relación entre depresión y apoyo social en el adulto mayor del centro vida de Piedecuesta. Colombia, 2019. Los resultados obtenidos se encontraron, que el 53,7% tienen poco apoyo emocional y el 53,7% no tienen relaciones de ocio y distracción. Asimismo, existen estudios que se difieren a la investigación de Chávez M, (101). Percepción del apoyo social en el adulto con Diabetes Mellitus Tipo 2. Hospital General de Jaén. 2018. Los resultados obtenidos se encontraron, que el 68,0% tienen apoyo instrumental desfavorable y el 66,0% tienen apoyo afectivo desfavorable.

Con respecto al apoyo social comprende el grado de las necesidades sociales básicas de las personas satisfechas a través de la interacción con los otros, entendiendo como necesidades básicas la afiliación, el afecto, la pertenencia, la identidad, la seguridad y la aprobación. Asimismo, el proceso interactivo en que el individuo consigue ayuda emocional, instrumental o económica de la red social en la que se encuentra (102).

En esta investigación se encontró, que los adultos cuentan con apoyo social, más de la mitad tienen apoyo emocional, menos de la mitad presentan apoyo

material y relaciones de ocio y distracción, pero la mayoría de adultos presenta apoyo afectivo; estas variables son importantes en la vida de los adultos para un adecuado manejo psicológico y mental, llevando a sentirse importantes y queridos dentro de la sociedad y en sus hogares, de esta manera logran un bienestar en su salud integral ya sea físico, como social que les permita adquirir cambio de conductas, adoptando hábitos de vida saludables, trayendo consecuencias positivas para la salud.

Primeramente, el apoyo emocional se entiende cuando una persona demuestra la empatía, el cuidado, el amor, la confianza, haciendo sentir útil, escuchada y entendida a la otra persona para el bienestar de su salud. Considerando que es uno de los más importantes y es lo que más necesita la persona (103).

Por eso, en esta investigación los adultos se encontraron que más de la mitad reciben apoyo emocional de parte de sus familiares, amigos e incluso de sus propios vecinos, refieren que cuentan con quien dialogar o ser aconsejados cuando se encuentran en dificultades, expresan sus emociones de forma espontánea y se comunican fácilmente con los demás. Pero existe un grupo menor de la mitad que no recibe apoyo emocional, por lo que ellos mismos viven aislados de los demás o no tiene una buena comunicación que les permita ser escuchados para resolver sus problemas, de esta manera se ve afecta su salud emocional generando cuadros de depresión o estrés en los adultos.

Por otro lado, el apoyo material o instrumental se puede entender como una conducta que ayuda directamente a la persona que lo necesita, o entendiéndose como ayudar a alguien a realizar un trabajo, o dotar a un compañero de información importante para la realización de una tarea (104).

En este estudio menos de la mitad recibe apoyo material, existe una problemática en este punto, porque en el momento de mencionar sobre cómo se esfuerzan en buscar trabajos a diario, da a entender que no cuentan con ningún apoyo de trabajo ya sea por medio de familiares o amigos o por parte de la misma sociedad, esto genera que su economía se vea afectada y no cuenten con un ingreso económico suficiente para solventar sus necesidades básicas, lo que provoca que su salud se encuentre alterado, provocando inestabilidad emocional y estrés en los adultos.

Asimismo, las relaciones de ocio y distracción si resulta bien puede ser utilizado trayendo muchos beneficios para la salud de las personas, por lo que el diseño puede ayudar de manera provechosa a la realización de esas actividades, también explica el comportamiento de las personas en el desarrollo de sus actividades cotidianas y lo importante que es utilizar correctamente su tiempo libre para tener una buena salud tanto física como psíquica y emocional (105).

Respecto a los adultos de este estudio menos de la mitad cuentan con las relaciones de ocio y distracción, lo cual es otro factor preocupante porque la mayoría se enfoca más en sus trabajos y no se dan un espacio para distraerse, esto puede provocar cuadros de ansiedad o estrés y repercutir con enfermedades preocupantes para la salud del adulto, o por mucho sedentarismo provocar la obesidad problemas de articulaciones o dolores de huesos, lo cual puede ser un limitante para que los adultos no puedan realizar sus actividades diarias.

Además, cuando mencionamos del apoyo afectivo se refiere a la inclinación hacia algo o alguien, es decir, se puede sentir afecto por una persona amiga, por un familiar, por un lugar en el mundo que nos trae buenos recuerdos (106).

Es por eso, que la mayoría de los adultos cuentan con apoyo afectivo por parte de sus mismos familiares, amigos, refieren que se sienten queridos e importantes, incluso muestran amor y cariño a sus hijos y se sienten bien en su entorno familiar. Pero a la vez existe un grupo menor que no recibe apoyo afectivo provocando de esta forma daños psicosociales y dañando su salud mental provocando una baja autoestima y sintiéndose inferiores ante la sociedad, esto puede provocar actitudes violentas que puede afectar la integridad de la persona.

Por todo lo mencionado anteriormente se concluye que es muy importante tener en cuenta el apoyo social que reciben los adultos porque esto le favorecerá en el desarrollo de sus relaciones positivas con los demás, por medio de sus mismos familiares, amigos o de la misma sociedad, ya que de esta manera involucra mucho su estado emocional, sintiéndose valorados y queridos, para poder afrontar diversas situaciones en su entorno. Así también les ayudara a saber sobrellevar la situación por la crisis que se viene dando actualmente a raíz de lo sucedido con la pandemia, y por la economía que cada vez empeora, provocando cuadros estresantes en los adultos.

Es necesario considerar que muchos de los adultos han sido desempleados por la misma situación económica, esto genero que sus ingresos reduzcan aún más, este factor es preocupante, porque les puede provocar enfermedades cardiovasculares, accidente cerebro vascular, por causa de la depresión, ansiedad, estrés, y peor sino tienen apoyo material por parte de sus propios familiares.

Se sugiere concientizar a los profesionales de la salud a que realicen acciones promoviendo programas psicológicos relacionados a salud mental dirigidos a los adultos, mediante charlas o consejerías personales donde se fomenten una

participación dinámica, para enlazar relaciones de confraternidad, donde los adultos expresen sus problemas emocionales y de esta forma mejorar su calidad de vida, transformando la mentalidad de cada adulto.

Es necesario orientar al responsable de este asentamiento, que en su plan de trabajo debe incluir el formar grupos de apoyo para los que se sientan desanimados en todos los aspectos, realizando talleres educativos.

Tabla 5:

La relación entre los factores sociodemográficos y estilos de vida se observa que del ingreso económico dio como resultado $X^2 = 9,48$ y p-valor $= 0,05$, siendo el valor ($p < 0,05$), lo cual no existe relación estadísticamente significativa, ni con ninguna de las demás variables. La relación entre los factores sociodemográficos y apoyo social se observa que en la edad dieron como resultado $X^2 = 1,51$ y p-valor $= 0,025$, además en la religión dio como resultado $X^2 = 10,4$ y p-valor $= 0,005$; siendo el valor ($p < 0,05$), lo cual existe relación estadísticamente significativa entre ambas variables.

Existen estudios que se asemeja con lo de Llontop M, (29). En su investigación sobre Estilos de vida y factores biosocioculturales del adulto. Asentamiento Humano Costa Verde – Nuevo Chimbote, 2018. En los resultados obtenidos se encontraron, al relacionar el sexo y los estilos de vida, usando el estadístico Chi -cuadrado y además la relación entre la variable edad con el estilo de vida dio como resultado ($X^2 = 0,773$ $p = 0,679 > 0,05$), demostrando que no existe relación estadísticamente significativa entre ambas variables.

Por otro lado, los estudios difieren con los resultados obtenidos por Rodríguez C, (91). En su investigación sobre Estilos de vida y factores socioculturales en

pacientes adultos, Centro de Salud La Matanza Piura - 2018. En sus resultados se encontraron que los factores socioculturales si tienen relación estadísticamente significativa con los estilos de vida de los pacientes adultos del Centro de Salud La Matanza – Morropón.

De este modo al analizar las variables se observa que no existe relación estadísticamente significativa entre el factor sexo y los estilos de vida de los adultos es por eso que el ser hombre o mujer no establece si la persona adulta opta por un estilo de vida saludable o no. En nuestro estudio se encontró que más de la mitad son mujeres, esto no quiere decir que los hombres lleven una vida ordenada ya que probablemente en ambos sexos pueda influir de manera directa o indirectamente sobre sus hábitos de vida.

El factor biológico sexo no es un determinante en el estilo de vida, esto quiere decir que no necesariamente se tiene que definir el género para adoptar cambios de vida saludables, ya que entendemos que esto nace por decisión propia de la persona para que favorezca en su entorno personal, como social. Es un aspecto de la actividad vital diaria de la persona que indica la línea y orientación de la conducta y el razonamiento de la personalidad; en él están reflejados los hábitos estables, los conocimientos, así como los valores, aspiraciones y también los riesgos en sus conductas (107).

Por otro lado, al analizar los resultados obtuvimos que la edad no se relaciona con el estilo de vida, es decir que no podemos determinar que la edad sea un factor limitante para que los adultos tengan estilos de vida saludables, es necesario tener en cuenta que cada etapa de los adultos es diferente, pero esto no indica que lo adultos no puedan llevar una actitud favorable en beneficio de su salud física,

mental y psicológica y de esta manera cambiar su conducta. A diario se observa que tanto los adultos jóvenes como los adultos maduros tienen estilo de vida diferente, así se encuentra que hay adultos jóvenes que practican buenos hábitos de vida, practican algún deporte, tienen una dieta balanceada como también se ve aquellos jóvenes que viven una vida sedentaria.

Según Mella, R. Gonzales L. (108), afirman que las personas tienen la capacidad de pensar, actuar e interesarse por su bienestar, independientemente de la edad o el sexo, la responsabilidad en salud del adulto implica saber escoger y elegir sobre alternativas saludables y correctas en vez de aquellas que generan un riesgo para su salud, además deben modificar su comportamiento y realizar actividades que mantengan su salud.

Es por ello que, podemos decir que no hay relación entre ambas variables (sexo, edad) con los estilos de vida, quiere decir que no se necesita determinar el sexo para poder pensar, o actuar en tomar decisiones para mejorar los estilos de vida, ni encontrarnos en una edad específica para poder adoptar cambios en beneficio de la salud.

Existe estudios que se asemejan en lo de Villacorta G, (109). En su investigación sobre estilos de vida y factores biosocioculturales de los adultos del Centro Poblado de Cochac – Huaraz, 2018, en sus resultados se encontraron que no existe relación estadísticamente significativa entre el grado de instrucción y religión con los estilos de vida.

Asimismo, Flores, N. (110) también encontró resultados que se asemejan en su estudio titulado: Estilos de vida y factores biosocioculturales de los adultos del Asentamiento Humano Estrella del Nuevo Amanecer, La Joya – Arequipa, 2018;

no encontró relación estadísticamente significativa entre los factores culturales (grado de instrucción y religión) y los estilos de vida.

También, se encontró resultados que difieren a Cahuana, M. (111) en su investigación: Estilos de vida y factores biosocioculturales de los adultos 75 Trabajadores de las Plantas de Tratamiento de Residuos Sólidos – Huaraz; donde reportó que existe relación estadística entre el grado de instrucción y los estilos de vida de estos trabajadores. Pero su resultado es similar en la no relación estadística significativa entre la religión y sus estilos de vida.

Con respecto a los datos obtenidos, se encontró que no existe relación estadísticamente significativa entre el grado de instrucción y los estilos de vida de los adultos, quiere decir que muchos de ellos terminaron el nivel de estudios básicos, pero desconocen de estilos de vida, es por eso que se podrá tener conocimientos generales, pero eso no garantiza que su cuidado en salud sea el adecuado, posiblemente tengan conocimiento de una dieta saludable, de la importancia de la actividad física del autocuidado, sin embargo, no aplican estos conocimientos durante sus actividades diarias. Por ello es importante que tomen conciencia que la salud es importante para una mejor calidad de vida y es ahí donde el personal de salud de la Jurisdicción debe trabajar, mediante actividades de sensibilización y de promoción de los estilos de vida saludable.

Esto puede provocar que muchos de los adultos tengan inadecuados estilos de vida, sobre todo una mala alimentación y falta de ejercicio, lo que puede provocarles enfermedades a largo plazo y a la vez no tengan suficiente conocimiento para educar a sus hijos, manteniendo la mentalidad de pobreza. Es importante la educación que deben tener las personas, porque aquellos que no

lograron estudiar tienen escasez de conocimiento y la probabilidad alta de adquirir enfermedades crónicas como hipertensión y enfermedad cardiovascular (112).

Ahora, al analizar la relación entre la religión y estilos de vida encontramos que no existe relación estadísticamente significativa en los adultos, esta no influye en la adopción o no de estilos de vida saludables, porque las prácticas religiosas se van reformando día a día según su doctrina con un grupo de costumbres que han sido transmitidas de generación en generación, porque la religión más que una decisión personal es un compromiso familiar.

Es por eso que las personas tienen sus creencias en su seguimiento y realización, incluso de forma ciega, es la forma de demostrar aquello por lo que sus seguidores están dispuestos a luchar, esto es, conseguir demostrar un logro tanto para ellos mismos como ante la visión de los demás miembros de una determinada sociedad (113).

Concluyendo con los resultados encontrados, existen adultos de religión evangélica que llevan estilos de vida saludables, es porque esta doctrina es muy radical, ya sea en conductas sociales y culturales, además cada persona es propia en su forma de actuar o pensar, cuidando o no su salud. Pero tampoco se puede dejar de lado, la influencia de la educación en la formación de cada individuo, sobre todo en el que tengan conocimiento sobre estilos de vida saludables.

La investigación que se asemeja al estudio realizado por Flores N, (110). Concluye que no hay relación estadísticamente significativa entre los factores sociales (estado civil, ocupación) y los estilos de vida. Por otro lado, los resultados difieren con la investigación de Palacios N, (68). Concluye que si existe relación

estadísticamente significativa entre el estilo de vida y el factor biosociocultural: estado civil.

El estado civil es la situación estable o permanente en la que se encuentra una persona física en relación con sus circunstancias personales y con la legislación, y que va a determinar la capacidad de obrar y los efectos jurídicos que posee cada individuo (114).

La ocupación es parte fundamental del quehacer del ser humano, se ve reflejado por un equilibrio, el cual corresponde a una distribución balanceada de tiempo entre actividades de la vida diaria, productivas, esparcimiento y descanso. Este equilibrio se manifiesta también cuando las habilidades coinciden con la ocupación, el deseo y las necesidades del individuo y de su ambiente (115).

Referente a ello el estado civil y su influencia con los estilos de vida, demuestra que determina mucho en la salud de los adultos, como migraña, obesidad, depresión y cáncer, no sólo dependen de la predisposición genética, el estilo de vida y el pronóstico de muchas dolencias también se relacionan a la situación de la pareja o matrimonio. Además, repercute en las relaciones de como lleven las situaciones durante la convivencia a diario. Se dice que las personas casadas pueden llevar vidas más saludables y seguras que la gente soltera, debido a que los esposos pueden cuidarse entre sí, proporcionarse mutua compañía ofreciéndose apoyo emocional ambos, pero en algunos casos no se demuestra de esta manera.

Además, se encontró que no hay relación entre la ocupación y los estilos de vida, porque dentro del medio laboral las personas están expuestas a los peligros, y por lo tanto no se puede evadir de enfermedades o accidentes, lo cual no

garantiza que los trabajadores experimenten una salud excelente y que además la salud de los adultos está influenciada por sus mismos hábitos personales en la cual ellos practican. Además, no cuentan con un trabajo estable en algunos casos, no les permite generar buen ingreso y de esta manera no pueden tener acceso a una buena alimentación, y va a generar preocupación porque no permite sostener sus necesidades en su familia.

Asimismo, existen investigaciones que se asemejan al estudio realizada por Carranza J, (88). Concluyendo que no existe relación estadísticamente significativa entre estilos de vida y factores biosocioculturales: ingreso económico. Pero existen investigaciones que difieren como la de Soriano A, (116). Concluyendo que, se encontró relación estadísticamente significativa entre el estilo de vida y los factores biosocioculturales como: ingreso económico. Por otro lado, no existen investigaciones que se asemejen o difieren con el sistema de seguro.

Si bien es cierto el ingreso económico no tiene relación con los estilos de vida, porque no necesariamente se tiene que tener ingresos altos o bajos para que induzcan a los adultos a llevar estilos de vida diferentes, sino en tener estilos de vida equilibrados y saber cómo usar el dinero sin malgastarlo, además es depende de cada persona adulta en tener la responsabilidad de elegir una alimentación sana sin tener que invertir mucho dinero, que para ello se tiene que tener conocimiento de cómo realizarlo y que a la vez implica saber escoger y decidir sobre alternativas saludables y correctas en lugar de aquellas que generan un riesgo para la salud.

Al realizar el análisis de sistema de seguro con los estilos de vida, encontramos que no tiene relación, por lo que no necesariamente tener un seguro de por vida hace que cambien los estilos de vida, más bien los adultos tienen la decisión de acudir a un establecimiento de salud por alguna enfermedad o dolencia que presenten mas no por querer conocer más sobre su salud, es depende de cada persona como quiere adoptar hábitos saludables que vaya acorde con sus controles médicos, o que quieran informarse sobre temas de salud. Además, la salud varia frecuentemente con el ingreso familiar, ya que este refleja el efecto de los recursos sociales. Aquellas personas con más recursos pueden usarlos para evitar riesgos en salud, así como para lograr el cuidado médico necesario, los que tienen menos recursos pueden no responder a las demandas de una enfermedad.

Al realizar la prueba de Chi cuadrado entre factores sociodemográficos en relación con el apoyo social se encontró que, si existe relación estadísticamente significativa en la edad y la religión, pero no con las otras variables.

Respecto a la relación entre factores sociodemográficos y apoyo social, con la variable edad, el adulto se ve reflejado que no depende de la etapa en donde la persona se encuentre para poder ser afectuoso o demostrar amor a los demás, tiene mucha relación porque los adultos demuestran su estado emocional y afectivo de forma amable y refieren sentirse bien con ellos mismos y de sus familias.

Por otro lado, la relación que guarda la religión y el apoyo social, tiene mucha significancia, ya que por los valores morales que demuestran los adultos hacia los demás es evidenciable, demuestran empatía y amor por el prójimo, es común que muestren estas expresiones ya que ellos se enfocan en seguir las doctrinas o

mandamientos según la religión evangélica que practican a diario, de esta manera ayuda mucho en la salud de cada adulto, porque hace que se sientan en paz con ellos mismos dejando el estrés o sobrecarga emocional en manos de Dios.

Es necesario sugerir a todos los enfermeros a tener esa ética y profesionalismo en realizar labores que orienten a la población adulta sobre todo en aquellos que tienen baja escolaridad y un déficit en sus ingresos económicos, brindándoles mejor conocimiento y oportunidades de cómo acceder a cualquier servicio de salud y de esta manera adecuar sus estilos de vida transformándolas en saludables, sobre todo para poder cambiar sus hábitos de vida y mejorar su salud.

Tabla 6:

En los resultados de la prueba del Chi Cuadrado entre prevención y promoción de la salud y estilos de vida dieron como resultados $X^2 = 2,67$, y p-valor = 0,102, siendo el valor ($p < 0,05$), lo cual no existe relación estadísticamente significativa entre ambas variables.

No se encontró estudios similares y que se difieren con la presente investigación de prevención y promoción de la salud y estilos de vida. De los adultos del Asentamiento Humano Las Delicias II etapa, se encontró que al realizar la prueba del Chi Cuadrado entre prevención y promoción de la salud y estilos de vida no existe relación estadísticamente significativa entre ambas variables.

Según la investigación realizada por Espinosa L, (117). Cambios del modo y estilo de vida, su influencia en el proceso salud-enfermedad, refiere que la valoración sobre la salud no solo depende de las necesidades y los conocimientos

del individuo, sino también de las condiciones de vida y trabajo. Además, constata que el modo y estilo de vida de la población depende del sistema socioeconómico imperante. Los cambios del modo y estilo de vida determinan cambios en las condiciones y la calidad de vida de las personas y modifican el proceso salud-enfermedad.

En los resultados que corroboran con Ozamiz N, (17). Niveles de estrés, ansiedad y depresión en la primera fase del brote del COVID-19 en una muestra recogida en el norte de España, según los indicadores, se encontraron que la mayoría de los adultos no tienen conocimiento de medidas de prevención ante esta enfermedad de COVID-19, muchos de ellos tienen una alimentación inadecuada, y son adultos jóvenes que llegan a enfermar; existe escasez de conocer temas de promoción de estilos de vida saludables y que se necesita hablar sobre el correcto lavado de manos o una buena alimentación saludable, el correcto uso de mascarilla, para prevenir enfermar, lo cual este estudio es relevante para promover la concientización sobre todo de adultos jóvenes y mejorar hábitos de vida.

Sin embargo, al analizar la variable de acciones de prevención y promoción de la salud y los estilos de vida del adulto, se muestra que no hay relación, esto quiere decir que muchos de los adultos no tienen la información necesaria de cómo influye los estilos de vida que adoptan las personas en el transcurso del día y que indirectamente lo practican pero que desconocen la verdadera importancia que puede traer consigo para mantener su salud, ya sea mediante una alimentación saludable o realizar actividad física; pero esto depende mucho en la forma como los adultos piensan o actúen, ya sea empezando desde sus hogares y luego en su

entorno social, esto va a permitir que ellos adquieran comportamientos beneficiosos y de esta manera asocien con la promoción para su salud y así prevenir enfermedades.

Por otro lado, muchos de los adultos de esta investigación estudiada, refirieron que exactamente no existen autoridades en la zona que realicen campañas de promoción en salud, y que muchos de ellos solo viven enfocados en sus trabajos, y no le dan debida importancia a cómo manejar un adecuado estilo de vida relacionado con la prevención de enfermedades, muchos de ellos refieren que si asisten a sus controles en los establecimientos cuando tienen alguna molestia o dolor, pero solo acuden cuando se sienten mal, mas no buscan información o no le dan la debida importancia, ya que se conforman con escuchar algunas charlas en las postas o reciben folletos, o también por lo que escuchan en la televisión, pero no buscan más en profundizar para que tengas mejores estilos de vida.

Además, algunos de los adultos refieren practicar deportes o caminar, y de esta manera lo relación que realizan actividad física, ellos mencionan que lo realizar por gustos o preferencias, y de esta manera sienten que ayudan a su cuerpo a mantenerse sano, pero tienen un concepto erróneo de cómo llevan sus ejercicios junto con su alimentación, por lo que muchos no saben cómo comer saludablemente, y solo se alimentan para cumplir con sus necesidades, es por eso que muchos refieren padecer de hipertensión, diabetes, dolores de cabeza, cansancio, estrés, y en algunos casos existen adultos que aparentemente se ven sanos, pero en su apariencia física se ven en sobrepeso u obesidad, de esta forma

sabemos que están expuestos a problemas muy perjudiciales para su salud si no son tratados a tiempo.

Es por eso, que cada una de las variables que presenta la promoción y prevención en salud como una buena alimentación, una adecuada higiene, una buena actividad física, unas buenas relaciones interpersonales y sobre todo en salud mental, es de importancia, porque si una población que recibe toda la información necesaria y oportuna, va a lograr relacionar sus estilos de vida para un cambio en su vida personal y de esta manera se va a reducir la tasa de mortalidad y de morbilidad en la población adulta, ya que sabemos que en la actualidad muchos de los adultos enfermaron a causa de un virus que encontró su cuerpo débil porque quizás tuvieron inadecuados hábitos saludables que incluso llegaron hasta la muerte, es por eso que es necesario plasmar un mejor conocimiento en cada adulto y así permitirá gozar de una mejor calidad de vida.

De todo lo observado podemos decir que a mejor difusión de acciones de prevención y promoción de salud en adultos se va a poder transformar mejores prácticas de estilos de vida saludables, y de esta forma mejorar las conductas para adoptar actitudes positivas en salud.

Se sugiere trabajar en conjunto organizadamente con el establecimiento de salud de la jurisdicción realizando visitas domiciliarias, talleres, charlas educativas, campañas de promoción en salud, además informar a la población adulta a mantener su calendario de vacunación al día y explicar porque es necesario, fomentando acciones de promoción y prevención de la salud en cuanto a los estilos de vida de los adultos.

Es necesario que el personal de salud, debe hacer un monitoreo riguroso, para que conozcan si los adultos mediante los programas de promoción en salud, estén adoptando estilos de vida saludables.

Tabla 7:

En los resultados de la prueba del Chi Cuadrado entre prevención y promoción de la salud y apoyo social dieron como resultados $X^2 = 15,35$ y p-valor = 0,00000089, siendo el valor ($p < 0,05$), lo cual existe relación estadísticamente significativa entre ambas variables.

No se encontró estudios similares y que difieran con la presente investigación de prevención y promoción de la salud y apoyo social. De los adultos del Asentamiento Humano Las Delicias II etapa, se encontró que al realizar la prueba del Chi Cuadrado entre prevención y promoción de la salud y apoyo social existe relación estadísticamente significativa entre ambas variables.

La Promoción de salud se puede definir como el proceso de empoderamiento de las personas, familias y comunidades para ejercer mayor control sobre los determinantes de salud y de esta forma mejorarlas, uno de los modelos conceptuales aplicados en Promoción de la salud es el de Redes Sociales y Apoyo Social. Las redes sociales se definen como la conexión de relaciones sociales que rodea a los individuos y que pueden o no entregar apoyo social, que se puede describir como la ayuda y asistencia intercambiadas mediante las relaciones sociales y transacciones interpersonales (118).

Al analizar las variables entre acciones de prevención y promoción con el apoyo social, se puede decir que, existe relación debido a la importancia que influye en los adultos ya que mucho de ellos están relacionado con las conductas

en salud, asisten a sus controles en los establecimientos de salud, refieren que se sienten en paz con ellos mismos y sienten el afecto y apoyo emocional de sus familiares, es por ello que en esta comunidad se puede notar la calidad de trabajar en conjunto ya sea en las diferentes organizaciones que existen como vaso de leche o Kali Warma donde se centran en cumplir con las necesidades de la población, además hicieron referencia que carecen de un promotor de salud, ya que anteriormente si lo tenían pero por falta de interés dejaron de hacer partícipe a este miembro.

Sabemos que, al interiorizar las acciones de prevención y promoción de la salud, es necesario contar con promotores de la salud, encargados de brindar servicios de consejería, apoyo social y velar por las necesidades de la comunidad. Esto va a favorecer a que los adultos tengan mejores condiciones o accesos a sistemas de salud y conozcan la detección precoz de evitar enfermedades, de esta manera mejorar la atención en salud y promover la reducción de riesgos, para que adopten cambios a nivel del sistema para mejorar la salud pública.

De esta manera, se puede comparar entre las acciones de prevención y promoción de la salud con el apoyo social que reciben los adultos, que están relacionados e influyen de manera favorable, por lo que muchos de ellos refieren sentirse respaldados por el apoyo que le brinda un sistema de seguro del Estado y que de esta forma les beneficia no solo en su salud física sino también en su salud mental, logrando tener actitudes positivas y asertivas que les demuestra ser capaces de cuidar su salud, porque aparte de contar son servicios gratuitos, tienen medicinas y el gasto que realizan es muy

poco, entonces solo es saber educar a la población para que adopte mejores acciones en prevención y promoción de salud.

Es por ello que a mayor practica de realizar acciones de promoción en salud como talleres, charlas, va a favorecer que los adultos gocen de mejor calidad de vida, sobre todo en salud mental y psicológica, y así reducir factores de riesgo para contraer enfermedades.

Asimismo, la relación con el apoyo social es fundamental ya que contribuye a que los adultos tengan y se sientan protegidos y apoyados por las autoridades de la comunidad, y sobre todo el respaldo del personal de salud, ya que sabemos que si no cuentan con mejores recursos humanos y sobre todo materiales no se puede lograr resultados oportunos para el beneficio de la salud de cada uno de los adultos.

Se sugiere, informar al establecimiento de salud y a la junta directiva de la zona se encargue de establecer promotores de salud en la comunidad, que permitan enfocarse en las necesidades del adulto brindando apoyo social para mejorar la atención en servicios de salud y exista un cambio en tomar acciones de promoción en salud.

VI. CONCLUSIONES

- En los factores sociodemográficos del adulto del Asentamiento Humano Las Delicias II etapa, se encontró que la mayoría son de sexo femenino y tienen un grado de instrucción secundaria. Más de la mitad son adultos maduros y cuentan con su seguro del SIS. Menos de la mitad son de estado civil convivientes, obreros y tienen un ingreso económico de hasta s/1100 soles. La mitad cuentan con religión evangélica.
- En las acciones de prevención y promoción de la salud se encontró, que más de la mitad tienen acciones de prevención y promoción de la salud adecuada y un porcentaje significativo acciones de prevención y promoción de salud inadecuadas.
- Más de la mitad tienen estilos de vida saludables y un porcentaje significativo no saludable. Asimismo, más de la mitad si tiene apoyo social.
- Al realizar la prueba del Chi Cuadrado entre los factores sociodemográficos y los estilos de vida se encontró que no existe relación estadísticamente significativa con ninguna de las variables. Sin embargo, en el apoyo social se encontró que existe relación estadísticamente significativa con la edad y la religión, pero no con las demás variables.
- Al realizar la prueba del Chi Cuadrado de acciones de prevención y promoción de la salud con estilos de vida se encontró que no existe relación estadísticamente significativa, asimismo con el apoyo social si existe relación estadísticamente significativa.

ASPECTOS COMPLEMENTARIOS

Recomendaciones:

- Informar al jefe del Centro de Salud Yugoslavia, acerca de los resultados obtenidos en la investigación y a la vez hacer partícipes a las autoridades municipales sobre la problemática en la que viven los adultos, de esta manera se tomen estrategias de acciones de prevención y promoción de la salud en el Asentamiento Humano Las Delicias II etapa.
- Sugerir al personal de salud de Yugoslavia, para que realicen u organicen programas de promoción de la salud, enfocándose en una buena alimentación saludable, un correcto lavado de manos, y sobre salud mental con la finalidad de que los adultos, adopten cambios en sus estilos de vida, tengan el conocimiento necesario de los beneficios que pueden obtener para su salud.
- Informar y plantear a las autoridades municipales acerca del Asentamiento Humano Las Delicias II etapa, a realizar prácticas sobre actividades físicas, organizando deportes que ayuden a los adultos a ser partícipes de esos eventos de esta forma les ayuda a prevenir enfermedades como el sedentarismo u obesidad y a la vez les ayuda a relacionarse en sus momentos de ocio y distracción y así prevenir cuadros de estrés.
- Fomentar a los estudiantes de enfermería, que sigan realizando investigaciones similares, para que sirva de estímulo e incentivo profundizando la magnitud del problema en la que viven los adultos de este estudio.

REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

1. Coronel J, Marzo N. La promoción de la salud: evolución y retos en América Latina. MEDISAN [Internet]. 2017. [citado 2019 mayo 05]; 21 (7).
Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1029-30192017000700018&lng=es/
2. Organización Panamericana de Salud. Promoción de la salud. OPS/OMS [internet]. 2017. [citado 2019 mayo 05]. Disponible en: <https://www.paho.org/es/temas/promocion-salud/>
3. De La Guardia M, Ruvalcaba Jesús. La salud y sus determinantes, promoción de la salud y educación sanitaria. JONNPR [Internet]. 2020. [citado 2021 jul 10]; 5(1): 81-90. Disponible en: https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2529-850X2020000100081
4. Organización de las Naciones Unidas. Salud. Informe Anual Estadístico de la OMS. 2019 [internet]. [citado 2019 mayo 05]. Disponible en: <https://www.un.org/es/sections/issues-depth/health/index.html/>
<https://www.un.org/es/our-work>
5. Organización Panamericana de la Salud. Salud en las Américas. Resumen: panorama regional y perfiles de país. Washington, D.C. 2017. [Internet]. [citado 2020 sep 15]. Disponible en: <https://www.paho.org/salud-en-las-americas-2017/wp-content/uploads/2017/09/Print-Version-Spanish.pdf>
6. Acosta L. La promoción de la salud en escuelas primarias en América Latina, 2016-2020. [tesis de grado en salud colectiva]. Instituto latinoamericano de

ciencias de la vida y de la naturaleza. Iguazú. 2021. [citado 2022 feb 05].

Disponible en:

<https://dspace.unila.edu.br/bitstream/handle/123456789/6291/REVISI%C3%93N%20SISTEM%C3%81TICA%20SOBRE.LA%20PROMOCI%C3%93N%20DE%20LA%20SALUD%20EN%20ESCUELAS%20PRIMARIAS%20EN%20AM%C3%89RICA%20LATINA%2C%202016%20A%202020%20.PDF?sequence=1&isAllowed=y>

7. Botero J, Puerta E, García R, Cerva R. Perspectivas teórico-prácticas sobre promoción de salud en colombiano. Revista hacia la promoción de la salud. [internet]. 2016; vol.21. [citado 18 de junio 2019]. Disponible en: <https://www.redalyc.org/journal/3091/309149631008/html/>
8. Alcocer J. Jornada nacional de salud pública 2019. Secretaria en salud [internet]. 2019. [Citado 29 de junio del 2019]. México. Disponible en: <https://www.gob.mx/salud/prensa/304-jornada-nacional-de-salud-publica-2019/>
9. Centro de Salud Familiar. Programa de promoción de la salud en Chile. CESFAM. Centro de Salud 18 setiembre. [internet]. Chile. 2017. [citado 20 setiembre 2020]. Disponible en: <https://cesfam18.cl/programa-promocion-salud/>
10. Gomero R, Francia J. La promoción de la salud en el lugar de trabajo, una alternativa para los peruanos. Rev. Perú. med. exp. salud pública. [Internet]. 2018. [citado 2019 Sep 20]; 35 (1). Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1726-46342018000100021

11. Instituto Nacional de Estadística e Informática. Situación de la población adulta. INEI. 2021. [internet pdf]. [citado 2022 marzo 15]. Disponible en: <https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/boletines/04-informe-tecnico-poblacion-adulta-mayor-iii-trim-2021.pdf>
12. Instituto Nacional de Estadística e Informática. Ancash: ¿Cómo vamos en salud? INEI. 2019.[internet]. [citado 2021 agosto 18]. Disponible en: <https://www.ipe.org.pe/portal/wp-content/uploads/2020/01/2019-08-25-Ancash-como-vamos-en-salud-Informe-IPE-Diario-de-Chimbote.pdf>
13. Instituto Peruano de Economía. Ancash: avances en salud. Chimbote: IPE. 2018. [internet]. [citado 2019 Sep 20]. Disponible en: <https://www.ipe.org.pe/portal/ancash-avances-en-salud/>
14. Becerra C. Coronavirus: alerta en Áncash por aumento de infectados y fallecidos en Chimbote. Agencia peruana de noticias. [canal online]. 2020. Lima. [citado 2020 Sep 20]. Disponible en: <https://andina.pe/agencia/noticia-coronavirus-alerta-ancash-aumento-infectados-y-fallecidos-chimbote-798509.aspx/>
15. Bringas J. Áncash: Nuevo Chimbote registró solo 6 % de positivos por coronavirus en tamizaje masivo. La Industria [internet]. 2020. [citado 2020 Sep 20] Disponible en: <http://laindustria.pe/nota/17750-ncash-nuevo-chimbote-registr-solo-6-de-positivos-por-coronavirus-en-tamizaje-masivo/>
16. Red de salud pacifico sur. Oficina de estadísticas. 2019.
17. Ozamiz N. Niveles de estrés, ansiedad y depresión en la primera fase del brote del COVID-19 en una muestra recogida en el norte de España. Universidad del país Vasco. España. 2020. [artículo]. [accedido 13 marzo 2022]. Disponible en:

<https://blog.scielo.org/wp-content/uploads/2020/04/1678-4464-csp-36-04-e00054020.pdf>

- 18.** Saldarriaga G, Sabando E. Factores sociodemográficos y de salud asociados a la demanda de pacientes adultos con cáncer terminal en el servicio de emergencia. Hospital Solca, Guayaquil 2018. [Tesis de maestría]. Ecuador. Repositorio de la Universidad Estatal de Milagro. 2019. [citado 2019 Sep 20]. Disponible en: <http://repositorio.unemi.edu.ec/handle/123456789/4661/>
- 19.** Cedeño M. Rol del profesional de enfermería como educador sanitario; prevención de la diabetes en adulto mayor, Centro de Salud Cisne N°2 Guayaquil, 2018. Ecuador; 2018. Disponible en: <http://repositorio.ug.edu.ec/bitstream/redug/30622/1/1207-TESIS-CEDE%c3%91O%20MERCHAN%20%20MARIUXI.pdf>
- 20.** Ramírez A, Díaz D, Gómez D. Relación entre depresión y Apoyo Social en el Adulto Mayor del Centro vida de Piedecuesta. [tesis]. Colombia. 2019. [citada 28 setiembre 2019]. Disponible en: https://repository.ucc.edu.co/bitstream/20.500.12494/15499/1/2019_relacion_depresion_apoyo.pdf
- 21.** Salazar R, Puc F. Promoción a la salud mental y la prevención del comportamiento suicida en jóvenes a través de la psicoterapia gestalt Rev Elec 137 Psic Izt. 2019; 22(1):319-337. [Acceso a Internet]. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/cgi-bin/new/resumen.cgi?IDARTICULO=85975>
- 22.** Mora F. Estilos de vida del adulto maduro en el Asentamiento Humano Ciudadela Pachacutec Sector B3, Ventanilla, Callao, 2017. [Tesis para

- Licenciado en enfermería]. Perú: Universidad de Ciencias y Humanidades. 2019. [citado 21 octubre 2019]. Disponible en: <https://repositorio.uch.edu.pe/handle/20.500.12872/285>
- 23.** Angles R y Malpartida L. Efectividad del programa de promoción de la salud y prevención de enfermedades ocupacionales en el lugar de trabajo. [Trabajo académico para optar el título de especialista en enfermería en salud ocupacional]. Universidad Norbert Wiener. Lima- Perú. 2018. [Acceso a Internet]. Disponible en: <http://repositorio.uwiener.edu.pe/handle/123456789/2624>
- 24.** Ordinola D. Determinantes de la salud en la persona adulta en el Asentamiento Humano Sánchez Cerro - Sullana, 2015. [tesis para optar el título profesional de enfermería]. Sullana: Universidad Católica los Ángeles de Chimbote. 2018. [citado 21 octubre 2019]. Disponible en: https://alicia.concytec.gob.pe/vufind/Record/ULAD_17ef5c5db9c079f4094e804d04a95ab7/Details
- 25.** Albuja L, Cruz M, Sanga L. La Eficacia del Programa de Intervención de Enfermería en el Autocuidado de los Pacientes Adultos con Tuberculosis, En un Centro de Salud. [Tesis para enfermería]. Lima: Universidad Cayetano Heredia. 2019. [citado 21 octubre 2019]. Disponible en: http://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/upch/7718/Eficacia_AlbujaPaico_Lisbeth.pdf?sequence=1&isAllowed=y/
- 26.** Mezones E. Nivel de conocimiento sobre las medidas preventivas del covid-19 en usuarios que acuden al establecimiento de salud I-3 Nueva Esperanza-

- Piura,2021. Universidad Nacional de Piura. [tesis para título de licenciado en enfermería]. Piura. 2021. [accedido 13 marzo 2022]. Disponible en: <https://repositorio.unp.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12676/3104/ENFE-MEZ-CHA-2021.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- 27.** Reyes Y. Mejoramiento de prácticas saludables en la prevención de leishmaniasis de la comunidad de Huancarhuaz del centro de salud Huaripampa. [tesis de segunda especialidad en enfermería]. Huaraz: Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote. 2018. [citado 21 octubre 2019]. Disponible en: <http://repositorio.uladech.edu.pe/handle/20.500.13032/10401>
- 28.** Torres N. Estilos de vida y factores biosocioculturales de los adultos del Asentamiento Humano Estrella del Nuevo Amanecer, la Joya- Arequipa. 2018. [tesis para el título de enfermería]. Huaraz: Universidad Uladech católica. 2018. [citado 21 octubre 2019]. Disponible en: <http://repositorio.uladech.edu.pe/handle/20.500.13032/3077>
- 29.** Llontop M. Estilos de vida y factores biosocioculturales del adulto. Asentamiento Humano Costa Verde – Nuevo Chimbote, 2016. [tesis para el título de enfermería]. Chimbote: Universidad Católica los Ángeles de Chimbote. 2018. [citado 21 octubre 2019]. Disponible en: <http://repositorio.uladech.edu.pe/handle/20.500.13032/8562>
- 30.** Sánchez C. Cuidados de enfermería en la promoción y determinantes de la salud de los adultos del centro poblado Toclla_Huaraz, 2019. [Tesis]. Huaraz: Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote, 2020. [Consultado el 03 de marzo del 2022]. Disponible en: <http://repositorio.uladech.edu.pe/handle/20.500.13032/17882>

- 31.** Cerna A. Cuidados de enfermería en la promoción y determinantes de salud de los adultos del caserío de Mashuan - San Nicolás - Huaraz, 2018. [Tesis]. Huaraz: Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote, 2020. [Consultado el 03 de marzo del 2022]. Disponible en: <http://repositorio.uladech.edu.pe/handle/20.500.13032/17340>
- 32.** De Arco O, Puenayan Y, Vaca L. Modelo de promoción de la salud en el lugar de trabajo: una propuesta. *av.enferm.* [Internet]. 2019. [citado 01 oct.2020]; 37(2): 227-236. Disponible en: http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0121-45002019000200227
- 33.** Guecha P, López K. Promoción de la salud y factores que influyen en los estilos de vida saludables de los docentes del colegio integrado Juan Atalaya según Nola pender. [tesis]. 2018. Universidad de Santander “UDES”. [citado 21 octubre 2019]. Disponible en: <https://repositorio.udes.edu.co/bitstream/001/4069/1/PROMOCI%C3%93N%20DE%20LA%20SALUD%20Y%20FACTORES%20QUE%20INFLUYEN%20EN%20LOS%20ESTILOS%20DE%20VIDA%20SALUDABLE%20DE%20LOS%20DOCENTES%20DE.pdf>
- 34.** García J. Análisis de las Conductas de Salud de la Población Autóctona Adulta Joven de la Ciudad de Sevilla. [Tesis doctoral]. España: Programa de Doctorado Nuevas Tendencias Asistenciales y de Investigación en Ciencias de la Salud. 2017. [citado 2020 Oct 05]. Disponible en: <https://idus.us.es/bitstream/handle/11441/74457/TESIS%20DOCTORAL%20JACINTO%20GARC%C3%8DA%20FERN%C3%81NDEZ.pdf?sequence=1&i>

sAllowed=y/

35. Laguado J, Gómez M. Estilos De Vida Saludable En Estudiantes De Enfermería En La Universidad Cooperativa De Colombia. Hacia la promoción de la Salud [Artículo Internet]. 2017. [citado 2020 Oct 05]. Disponible en: http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0121-75772014000100006/
36. Peraza X, Benites F, Galeano Y. Modelo de promoción de la salud en la universidad metropolitana de Ecuador. Medisur [revista en internet]. 2019. [citado 2020 Oct 05]. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/pdfs/medisur/msu-2019/msu196r.pdf>
37. Pérez C. Modelo de promoción de la salud. [diapositivas].2018. [citado 2020 Oct 05]. Disponible en: <https://es.slideshare.net/carlosperezguzman/modelo-de-promocin-de-la-salud-nola-pender#:~:text=%EF%81%B1%20Salud%20Esta%20teor%C3%ADa%20identifica,una%20pauta%20para%20la%20acci%C3%B3n.>
38. Organización mundial de la salud. Que es la promoción de la salud. Estados Unidos: OMS. 2016. [citado 2020 Oct 05]. Disponible en: <https://www.who.int/features/qa/health-promotion/es/>
39. Alvarenga E. Promoción de la salud y prevención de la enfermedad. [diapositivas en internet]. El Salvador: Ministerio de salud. 2018. [citado 2020 Oct 05]. Disponible en: https://w5.salud.gob.sv/archivos/pdf/telesalud_2018_presentaciones/presentaci

on28062018/PROMOCION-DE-LA-SALUD-Y-PREVENCIÓN-DE-LA-ENFERMEDAD.pdf

40. Cadena J, Gonzáles Y. El cuidado de enfermería en pacientes con riesgo cardiovascular sustentado en la teoría de Nola J Pender. *Investig Enferm* [artículo]. 2017;19(1): 107-121. Disponible en: file:///C:/Users/Lenovo/Downloads/adminpujojs,+Art_7.pdf
41. Portales médicos. Intervención de enfermería: enfoque Nola pender. *Revista electrónica*. 2017. [citado 2020 Oct 05]. [internet]. Disponible en: <https://www.revista-portalesmedicos.com/revista-medica/intervencion-de-enfermeria-nola-pender-consumo-de-alcohol-estudiantes/2/>
42. Eva M. Estilos de vida. Bienestar y salud [internet]. 2019. [citado 2020 Oct 05]. España. Disponible en: <https://www.consumoteca.com/bienestar-y-salud/vida-sana/estilo-de-vida/>
43. Sherbourne C, Stewart A. The MOS social support survey. *Social Science & Medicine*. 2022. [citado 2022 Ene.05]. Disponible en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S027795369190150B/>
44. Hernández, R, Fernández, C. y Bautista, P. *Metodología de la Investigación* (4º ed.). 2016. México: McGraw- Hill.
45. Rojas M. Tipos de Investigación científica: Una simplificación de la complicada incoherente nomenclatura y clasificación. *Rev. Electrón* [internet]. 2015. [citado 2020 Oct 05]. Disponible en: <http://www.redalyc.org/pdf/636/63638739004.pdf/>
46. Bianco F, Pazmiño E, Guevara S, Restrepo H, Ortiz M, Rivero J. *Sexo, Género y ciudadanía. Comunidad y Salud*. 2017.

47. Pérez J, Gardey A. EDAD. Definición [internet]. 2021. [Citado 29 de octubre del 2021]. Disponible: <https://definicion.de/edad/>
48. Inmaculada S. Cuáles son los grados de instrucción en Perú. Blog. [internet]. Perú. 2022. [Citado 10 de febrero del 2022]. URL disponible en: <https://todosloshechos.es/cuales-son-los-grados-de-instruccion-en-el-peru>
49. Alvarado J. ¿Qué es una ‘religión’? Tres teorías recientes, en 'Ilu. Revista de Ciencias de las Religiones. 2016. [artículo]. [accedido 29 oct. 2020]. Disponible en: <file:///C:/Users/Lenovo/Downloads/53839-Texto%20del%20art%C3%ADculo-102720-2-10-20161122.pdf>
50. Centro de Educación ciudadana. Estado civil de las personas. Universidad San Sebastián. 2016. [Citado 29 de junio del 2020]. Disponible en: <file:///C:/Users/Lenovo/Downloads/Estado-Civil.pdf>
51. Vicente J, López A. Necesidad de políticas de retorno al trabajo tras incapacidad laboral prolongada, en materia de seguridad social. Medicina y seguridad en el trabajo. [internet]. 2018; 64(253):354-78. Disponible en: <http://www.saludlaboral.ugtcyl.es/wp-content/uploads/2019/07/Retorno-al-trabajo1.pdf>
52. Andrade J, Marinho E, Guaracyane C. Crecimiento económico y concentración del ingreso: sus efectos en la pobreza de Brasil. Revista de CEPAL [internet]. 2017; 123: 37-57. [Citado 29 de junio de 2020]. Disponible en: https://www.cepal.org/sites/default/files/publication/files/42693/RVE123_Araujo.pdf
53. Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas. Seguro integral de salud. Perú. INEN. [Citado 29 de junio de 2020]. Disponible en:

http://inen.sld.pe/portal/documentos/pdf/al-paciente/orientacion/07082012_PROCED_ATEN_PACIENT_SIS.pdf

54. Coronel J, Marzo N. La promoción de la salud: evolución y retos en América Latina. MEDISAN. 2017, 21(7): 926-932. [Citado 29 de junio de 2020]. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1029-30192017000700018&lng=es/
55. Gómez Z, Landeros P, Romero E, Troyo R. Estilo de vida y riesgo para la salud en una población universitaria. [artículo]. Revista de Salud Pública y nutrición. 2016; vol.15 N°2. México. [Citado el 18 de junio del 2019]. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/pdfs/revsalpubnut/spn-2016/spn162c.pdf>
56. Muñoz C. Promoción de la salud y apoyo psicológico al paciente. San Cristóbal Libros. Editorial. 2018; pag.232. Disponible en: http://www.sancristoballibros.com/libro/promocion-de-la-salud-y-apoyo-psicologico-al-paciente_80307#:~:text=PROMOCI%C3%93N%20DE%20LA%20SALUD%20Y%20APOYO%20PSICOL%C3%93GICO%20AL%20PACIENTE,-CRISTINA%20MU%C3%91OZ%20LAGARES&text=Una%20de%20sus%20funciones%20principales,psicol%C3%B3gico%20y%20de%20educaci%C3%B3n%20sanitaria.
57. Herrera B, Galindo O, Bobadilla R. Propiedades Psicométricas del cuestionario MOS y de apoyo social en una muestra de pacientes con enfermedades cardiovasculares. Instituto de investigaciones Psicológicas. 2021; vol.31 N°2. [Citado 20 de marzo 2022]. Disponible en:

file:///C:/Users/Lenovo/Downloads/2691-Texto%20del%20art%C3%ADculo-12322-2-10-20210422.pdf

- 58.** De la Mora F. Código ética en la investigación científica y tecnológica. [Revista en línea]. Vicerrectorado de la investigación. Paraguay. 2016. [Citado 20 de julio 2019]. URL disponible en: <https://www.utic.edu.py/investigacion/index.php/reglamentos/codigo-de-etica-de-investigacion-cientifica-y-tecnologica#:~:text=La%20%C3%A9tica%20de%20investigaci%C3%B3n%20cient%C3%ADfica,el%20campo%20de%20la%20ciencia>.
- 59.** Rafael M. Estilos de vida y factores biosocioculturales de los adultos de la comunidad unidos venceremos – Huashao – Yungay, 2018. [tesis]. Huaraz: Universidad Católica los Ángeles de Chimbote. 2018. [Citado 20 de julio 2019]. Disponible en: http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/7789/adultos_estilos_de_vida_rafael_leon_mary_elen.pdf?sequence=1&isallowed=y/
- 60.** Bartolome S. Estilo de vida y factores biosocioculturales en adultos mayores. Asentamiento Humano 25 de mayo _ Chimbote, 2017. [tesis para licenciada en enfermería]. Universidad Católica Los ángeles de Chimbote. 2020. [acceso 11 marzo 2022]. Disponible en: http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13032/19776/ADULTOS_MAYORES_BARTOLOME_CULCOS_SHIRLY_NOHELY.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- 61.** Valdez J, González S, González A, López N. Significado psicológico de sexo, sexualidad, hombre y mujer en estudiantes universitarios. Enseñanza e

- Investigación en Psicología [Internet]. 2016;21(3):274-281. Disponible en: <https://www.redalyc.org/comocitar.oa?id=29248182007>
- 62.** Rodríguez N. Envejecimiento: Edad, Salud y Sociedad. Horiz. sanitario [revista en la Internet]. 2018. [citado 18 agosto 2020]; 17(2): 87-88. Disponible en: http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2007-74592018000200087
- 63.** Gabarda V. El aprendizaje en la edad adulta. Viu.es [internet]. Universidad internacional de Valencia. 2015. [Citado 21 de setiembre del 2020]. Disponible en: <https://www.orientacionandujar.es/wp-content/uploads/2015/06/Ebook-Aprendizaje-Edad-Adulta-OK.pdf>
- 64.** Instituto Vasco de estadística. En el 2020, el 95,6% de la población de la C.A de Euskadi de 16 y más años posee titulación oficial de algún nivel. Eustat. 2020. [Citado 21 de setiembre del 2021]. Estadística municipal de educación. Disponible en: https://www.eustat.eus/elem/ele0019000/not0019026_c.pdf
- 65.** Pulido C. Estilo De Vida Y Factores Biosocioculturales En Adultos Maduros. Del Pueblo Joven Miraflores Alto _ Sector B _ Chimbote, 2018. [Tesis para el título de licenciada de enfermería]. Perú: Universidad católica Los Ángeles de Chimbote. 2020. [Citado 21 de setiembre del 2020]. Disponible en: http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/17791/ADULTO%20MADURO_PULIDO_RODRIGUEZ_CAMILA_YASSUMY.pdf?sequence=1&isAllowed=y/
- 66.** Ruiz C. Estilos de vida y Factores Biosocioculturales del Adulto Maduro en El Asentamiento Humano El Porvenir Sector B - Chimbote, 2018. [tesis para

licenciada en enfermería]. Universidad Católica Los ángeles de Chimbote. 2020. [acceso 11 marzo 2022]. Disponible en: http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13032/25249/ADULTO_MADURO_RUIZ%20_SAGAL_%20CAMILA_%20ALEJANDRA.pdf?sequence=1&isAllowed=y

- 67.** Villajuan M. Estilos de Vida y Factores Biosocioculturales en el Adulto Maduro. Pueblo Joven Miraflores Alto _ Sector A _ Chimbote, 2018. [tesis para licenciada en enfermería]. Universidad Católica Los ángeles de Chimbote. 2020. [acceso 11 marzo 2022]. Disponible en: http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13032/17735/ADULTO_MADURO_VILLAJUAN_%20GRANDE_%20MARIA_%20ISABEL.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- 68.** Palacios N. Estilos de vida y Factores Biosocioculturales De Los Adultos Del Distrito De Llama- Piscobamba, 2018. [Tesis para el título de licenciada de enfermería]. Perú: Universidad católica Los Ángeles de Chimbote. 2018. [Citado 21 de setiembre del 2020]. Disponible en: http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/3345/ADULTOS_ESTILO_DE_VIDA_PALACIOS_MIRANDA_NUEVA_GRABIELA.pdf?sequence=4&isAllowed=y/
- 69.** Sarrazin J. Definición del concepto de religión en el marco de las relaciones de poder moderna. [Artículo internet]. Universidad de Antioquias. Colombia. 2020; núm. 60, pp. 72-93. [Citado 21 de setiembre del 2020]. Disponible en: <https://www.redalyc.org/journal/164/16468101004/html/>

- 70.** Biblioteca del congreso nacional de Chile. La persona y los derechos humanos. Guía de formación cívica. 2015.[blog]. Chile. Disponible en: https://www.bcn.cl/formacioncivica/detalle_guia?h=10221.3/45661
- 71.** Comité de ciencias de la ocupación. Definición y desarrollo del concepto de ocupación: ensayo sobre la experiencia de la construcción teórica desde una identidad local. Escuela de terapia ocupacional de la universidad de Chile. [ensayo internet]. [Citado 21 de setiembre del 2020]. Disponible en: <http://repositorio.uchile.cl/bitstream/handle/2250/129456/Definicion-y-desarrollo-del-concepto-de-ocupacion.pdf?sequence=1/>
- 72.** Ruiz K. Estilo de vida y Factores Biosocioculturales en el Adulto Maduro del Centro Poblado Cambio Puente_Chimbote, 2018. [tesis para licenciada en enfermería]. Universidad Católica Los ángeles de Chimbote. 2020. [acceso 11 marzo 2022]. Disponible en: http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13032/17672/ADULTO%20MADURO_RUIZ_MELENDEZ_KELLY_MERCEDES.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- 73.** Moreno E. Estilo de Vida y Factores Biosocioculturales en el Adulto Maduro. Asentamiento Humano Casuarinas Del Sur - Nuevo Chimbote, 2019. [tesis para licenciada en enfermería]. Universidad Católica Los ángeles de Chimbote. 2020. [acceso 11 marzo 2022]. Disponible en: [http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13032/15357/ADULTO_MADURO_ESTILOS_DE_VIDA_MORENO_LUNA_ELVA_YULIAN A.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13032/15357/ADULTO_MADURO_ESTILOS_DE_VIDA_MORENO_LUNA_ELVA_YULIAN_A.pdf?sequence=1&isAllowed=y)

- 74.** Carrasco Y. Determinantes de la salud en la persona adulta del asentamiento humano San Pedro – Piura, 2015. [tesis]. Piura: Universidad Católica los Ángeles de Chimbote. 2019. [Citado 21 de setiembre del 2020]. Disponible en: http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/13244/determinantes_persona_carrasco_olaya_yanella_alexandra.pdf?sequence=1&isallowed=y/
- 75.** Sierra A. La economía de la educación y de la salud, el ingreso económico. Perú. Grupo vida sol SAC. [blog]. [Citado 21 de setiembre del 2020]. Disponible en: <https://portal.biendesalud.com/blog/mente/la-economia-de-la-educacion-y-de-la-salud-el-ingreso-economico/>
- 76.** Valbuena F. Sistemas de salud: un análisis global. New Medical Economics. 2019. [internet]. [Citado 21 de setiembre del 2020]. Disponible en: <https://www.newmedicaleconomics.es/primera-plana/sistemas-salud-analisis-global/>
- 77.** Lozano R. Enfermería fundamental. Manual CTO oposiciones de enfermería. [internet]. Prevención y Promoción De La Salud. 2018. Disponible en: https://nanopdf.com/download/manual-cto-cto-enfermeria_pdf
- 78.** Barrios L. La Alimentación al inicio de la vida y su repercusión en la edad adulta. Departamento de neonatología. Panamá. 2018. [internet] OPS. [Citado 29 de octubre del 2020]. Disponible en: <https://docs.bvsalud.org/biblioref/2018/06/885148/barrios.pdf>
- 79.** Bembibre C. Higiene. Importancia.org. guía [internet]. 2017. [Citado 29 de octubre del 2020]. Disponible en: <https://www.importancia.org/higiene.php/>

- 80.** Cayuelas D, Izquierdo S. Habilidades para la vida. Promoción y educación para la salud. [internet]. 2018. [Citado 29 de octubre del 2020]. Disponible en: <http://blogs.murciasalud.es/edusalud/2018/07/13/habilidades-para-la-vida/>
- 81.** Peña M, Socarras Y, Rodríguez N. Necesidad de crear programas de prevención y promoción en el adulto medio que afronta el envejecimiento. *Multimed. Revista médica*. [internet]. 2016. [citado 23 setiembre 2020]; 20(1). Disponible en: <https://www.medigraphic.com/pdfs/multimed/mul-2016/mul161i.pdf>
- 82.** Organización mundial de la salud. La actividad física en adultos. [internet]. OMS. 2020. [Citado 29 de octubre del 2020]. Disponible en: https://www.who.int/dietphysicalactivity/factsheet_adults/es/#:~:text=Para%20los%20adultos%20de%20este,el%20contexto%20de%20las%20actividades/
- 83.** Parraga Y. Calidad De Vida De Los Adultos Mayores Beneficiarios Del Centro Integral Del Adulto Mayor De Huancayo. [Tesis para título en licenciada en trabajo social]. Perú: Universidad Nacional Del Centro Del Perú. 2017. [Citado 29 de octubre del 2020]. Disponible en: <http://repositorio.uncp.edu.pe/bitstream/handle/UNCP/3420/Parraga%20Huaroc.pdf?sequence=1&isAllowed=y/>
- 84.** Ministerio de Salud. Guía de atención a la salud sexual y reproductiva para adolescentes. 2016. Chile: Orientaciones para los equipos de atención primaria. [guía]. [Citado 29 de octubre del 2020]. Disponible en: <https://www.minsal.cl/wp-content/uploads/2015/09/CONSEJERIA-EN-SALUD-SEXUAL-Y-REPRODUCTIVA-PARA-ADOLESCENTES-2016.pdf>
- 85.** Espinoza D. Calidad de Vida en relación a la salud bucal en adultos mayores

- concurrentes al centro del adulto mayor de san Isidro. [tesis internet]. Perú. 2017. Universidad Cayetano Heredia [citado 2020 Oct 11]. Disponible en: https://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12866/1397/Calidad_EspinozaEspinoza_Diego.pdf?sequence=1&isAllowed=y#:~:text=El%20impacto%20negativo%20de%20la,adultos%20tuvo%20un%20impacto%20negativo.
- 86.** Sulca R. Evaluación de la estrategia sanitaria nacional de Salud mental y cultura de Paz en el distrito de Carmen de la Legua. Universidad Católica del Perú. 2019. [tesis]. [Citado 29 de octubre del 2020]. Disponible en: <https://tesis.pucp.edu.pe/repositorio/handle/20.500.12404/14249>
- 87.** Señalización y seguridad vial. La seguridad vial como eje principal para la prevención de accidentes. Signo vial [internet]. 2015. Disponible en: <https://www.signovial.pe/blog/la-seguridad-vial-como-eje-principal-para-la-prevencion-de-accidentes//>
- 88.** Carranza, J. Estilo de vida y factores biosocioculturales del adulto mayor: urbanización el Carmen, Chimbote. [artículo en internet]. 2016. [citada 10 octubre 2020]. Disponible en: https://www.researchgate.net/publication/329176676_Estilo_de_vida_y_factores_biosocioculturales_del_adulto_mayor_urbanizacion_el_Carmen_Chimbote
- 89.** Zapata S. Estilo de vida y factores biosocioculturales en comerciantes adultos maduros del mercado Buenos Aires - Nuevo Chimbote. [tesis]. Chimbote: Universidad Católica los Ángeles de Chimbote. 2018. [Citado 29 de octubre del 2020]. Disponible en: https://alicia.concytec.gob.pe/vufind/Record/ULAD_54e27b307df2198aa10bf9c61f68a5b1

- 90.** Arellano I. Estilo De Vida Y Factores Biosocioculturales Del Adulto Mayor - Casa Grande. 2019. [Tesis para enfermería]. Trujillo: Universidad Católica los Ángeles de Chimbote. [Citado 29 de octubre del 2020]. Disponible en: http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/11116/ESTILO_FACTORES_ARELLANO_CASTILLO_IRIS_BETSABE.pdf?sequence=1&isAllowed=y/
- 91.** Rodríguez C. Estilos de Vida y Factores socioculturales en pacientes Adulto, Centro de Salud La Matanza Piura - 2018. [Tesis para título en enfermería]. Piura: Universidad San Pedro. [Citado 29 de octubre del 2020]. Disponible en: http://repositorio.usanpedro.edu.pe/bitstream/handle/USANPEDRO/11831/Tesis_60127.
- 92.** Abramovitz A. Estilos de vida saludable. Doktuz.com [blog].2017. [internet]. [Citado 29 de octubre del 2020]. Disponible en: <https://www.doktuz.com/wikidoks/prevencion/estilos-de-vida-saludable.html/>
- 93.** Montenegro C. Consejos para llevar un Estilos de Vida. Hospital Infantil Universitario San José. 2016. [Blog de Internet]. [Citado 10 octubre 2020]. Disponible en: <https://www.hospitalinfantildesanjose.org.co/cuidados-generales/consejos-para-llevar-un-estilo-de-vida-saludable/>
- 94.** Chinchayan A, Rodas N. Estilos De Vida No Saludables Y Grados De Hipertensión Arterial En Pacientes Adultos Maduros. [Trabajo para título en especialista de enfermería en cuidado cardiovascular]. Perú: Universidad Peruana Cayetano Heredia. 2018. [Citado 29 de octubre del 2020]. Disponible en:

http://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/upch/3523/Estilos_Chinchayan_Angulo_Alexandra.pdf?sequence=3&isAllowed=y/

- 95.** Palao B. Estilos de vida saludable: cómo conseguir una mejor versión de ti. Blog. [internet]. 2019. [Citado 29 de octubre del 2020]. Disponible en: <https://www.veritasint.com/blog/estilos-de-vida-saludable//>
- 96.** Junta ética de salud en internet. Manejo de estrés. MedlinePlus [internet]. 2019. [Citado 29 de octubre del 2020]. Disponible en: <https://medlineplus.gov/spanish/ency/article/001942.htm/>
- 97.** Waxemberg J. Relaciones y vida espiritual. Mundo nuevo. 2016.[artículo]. [Citado 10 octubre del 2020]. Disponible en: <https://www.mundonuevo.cl/relaciones-y-vida-espiritual//>
- 98.** Soriano R, Huamán S, Tafur R. Percepciones de los docentes de dos instituciones educativas de Lima metropolitana sobre sus relaciones interpersonales. Horizonte de la Ciencia [Internet]. 2021;11(21):151-164. Disponible en: <https://www.redalyc.org/journal/5709/570967307011/570967307011.pdf>
- 99.** Figueroa G. Apoyo social en los adultos mayores institucionalizados del Centro de Atención Residencial Geronto Geriátrico Ignacia Rodolfo Viuda de Canevaro del distrito del Rímac. [tesis]. Lima: Universidad Inca Garcilaso de la Vega. 2018. [Citado 29 de octubre del 2020]. Disponible en: http://repositorio.uigv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.11818/3314/trab.suf_prof_georgina%20rogelia%20figueroa%20barrendos.pdf?sequence=2&isallowed=y/

- 100.** Ospino J, Sánchez K. Influencia de la ansiedad, depresión y apoyo social en las estrategias de afrontamiento del dolor en adultos mayores institucionalizados. Universidad Pontificia Bolivariana. Bucaramanga; 2017. [Citado 29 de octubre del 2020]. Disponible en: https://biblioteca.bucaramanga.upb.edu.co/docs/digital_35530.pdf/
- 101.** Chávez M. Percepción del Apoyo Social en el Adulto con Diabetes Mellitus Tipo 2. Hospital General de Jaén, 2017. [tesis]. Jaén: Universidad Nacional de Cajamarca. 2018. [Citado 29 de octubre del 2020]. Disponible en: http://repositorio.unc.edu.pe/bitstream/handle/unc/2767/t016_71717735_t.pdf?sequence=1&isallowed=y/
- 102.** Hernández A, Rojas M, Cuevas GN. La autopercepción del apoyo social del paciente con enfermedad crónica, mediado por tecnología. Investg. Enferm. Imagen Desarrollo. [Internet]. 2019. [citado 29 de octubre del 2020];21(2). Disponible en: <https://revistas.javeriana.edu.co/index.php/imagenydesarrollo/article/view/22716>
- 103.** Farrugia G. Apoyo Social: aprovecha esta herramienta para ganarle al estrés. Mayo Clinic. [artículo]. 2020. [internet]. [Citado 29 de octubre del 2020]. Disponible en: <https://www.mayoclinic.org/es-es/healthy-lifestyle/stress-management/in-depth/social-support/art-20044445#:~:text=Otros%20estudios%20han%20demostrado%20los,mental%20durante%20toda%20la%20vida>

- 104.** García A. Cuales son las redes de apoyo social. ONG. Acción contra el hambre. Blog. [internet]. 2021. [Citado 29 de ener. del 2022]. Disponible en: <https://www.accioncontraelhambre.org/es/redes-apoyo-social>
- 105.** Almeida G. El ocio: tiempo de distracción y relajación. Facultad de diseño y comunicación. Argentina. 2015. [Citado 29 de octubre del 2020]. Disponible en: https://fido.palermo.edu/servicios_dyc/publicacionesdc/vista/detalle_articulo.php?id_articulo=6182&id_libro=268/
- 106.** Iglesias J. Adolescente y familia: La comunicación y el afecto. Sociedad española de Medicina en la adolescencia. [internet]. 2018. [Citado 29 de octubre del 2020]. Disponible en: <https://www.adolescenciasema.org/adolescente-familia-la-comunicacion-afecto/>
- 107.** Ordiano C. Estilo de Vida y Factores Biosocioculturales de los Adultos del caserío de Queshcap-Huaraz, 2018. [Tesis para optar el título de Licenciada en enfermería] Chimbote: Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote. 2018. Disponible en: https://alicia.concytec.gob.pe/vufind/Record/ULAD_80c10665bc2ea5d0c93a4a67a2e36268
- 108.** Mella R. y Gonzales L. Factores asociados al bienestar subjetivo en el adulto mayor. Psykhey [online]. 2016. Vol.13.N1; pp.79-89. Disponible en: https://www.scielo.cl/scielo.php?pid=S0718-22282004000100007&script=sci_arttext#:~:text=Los%20adultos%20mayores%20que%20presentan,s%C3%ADntomas%20depresivos%20y%20el%20g%C3%A9nero.

- 109.** Villacorta G. Estilos De Vida Y Factores Biosocioculturales De Los Adultos Del Centro Poblado De Cochac – Huaraz, 2018. [Tesis para optar el título de Licenciada en enfermería]. Perú: Universidad los Ángeles de Chimbote Uladech. [Citado 29 de octubre del 2020]. Disponible en: http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/7552/FACTORES_BIOSOCIOCULTURALES_ADULTOS_VILLACORTA_CHAVEZ_GISSELA_ELSA.pdf?sequence=1&isAllowed=y/
- 110.** Flores N. Estilos de vida y factores biosocioculturales de los adultos del Asentamiento Humano Estrella del Nuevo Amanecer, La Joya – Arequipa, 2018. [Citado 29 de octubre del 2020]. [Tesis para optar el título de licenciada en enfermería]. Huaraz: Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote; 2016. URL: <http://erp.uladech.edu.pe/bibliotecavirtual/?ejemplar=00000046355/>
- 111.** Cahuana M. Estilos de vida y factores biosocioculturales de los adultos trabajadores de las plantas de tratamiento de residuos sólidos – Huaraz, 2016. [Tesis para optar el título de licenciada en enfermería]. Huaraz: Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote; 2016. [Citado 29 de octubre del 2020]. URL: <http://erp.uladech.edu.pe/bibliotecavirtual/?ejemplar=00000040299/>
- 112.** Fernández N. Características de desarrollo psicológico del adulto. [tesis]. México: Universidad Nacional Autónoma de México – Facultad de Psicología; 2015. [Citado 29 de octubre del 2020]. URL: <https://trabajosocialucen.files.wordpress.com/2012/05/desarrollo-aduldez.pdf>
- 113.** Carrasco Y. La religión y su influencia en las conductas de salud. [Tesis para título de doctor en psicología]. Huelva. 2015. [Citado 29 de octubre del 2020]. Disponible en:

http://rabida.uhu.es/dspace/bitstream/handle/10272/11985/La_religion_y_su_influencia.pdf?sequence=2/

- 114.** Asociación de abogados. Estado Civil. Derecho civil. España. 2015. [Citado 29 de octubre del 2020]. Disponible en: <https://www.conceptosjuridicos.com/estado-civil/>
- 115.** Allan N, Valdes A. Cambios en la ocupación de los adultos mayores. Escuela de terapia ocupacional. Facultad de medicina. Chile. [revista]. 2021 [Citado 29 de enero del 2022]. Disponible en: <https://revistas.uchile.cl/index.php/RTO/article/view/103>
- 116.** Soriano A. Estilos de vida y factores biosocioculturales de los adultos del centro poblado de Shiqui - Cátac, 2020. [Tesis para optar el título de enfermería]. Huaraz: Universidad Uladech católica. 2020. [Citado 29 de octubre del 2020]. Disponible en: <http://repositorio.uladech.edu.pe/handle/123456789/16776/>
- 117.** Córdova R, Camaralles F, Muñoz E. Recomendaciones sobre el estilo de vida. Grupo de expertos del PAPPS. 2016. [artículo]. [Citado 29 de octubre del 2020]. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC8171464/pdf/main.pdf>
- 118.** Ravello B. Apoyo social y satisfacción con la vida en adultos mayores del distrito de San Juan de Miraflores, 2018. Lima: Universidad Autónoma del Perú, 2018. [Consultado el 20 de mayo del 2019]. Disponible en: <http://revistas.autonoma.edu.pe/index.php/ACPP/article/view/76>



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 2
UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES DE
CHIMBOTE
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD



ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

CUESTIONARIO SOBRE ACCIONES DE PREVENCIÓN Y PROMOCIÓN

N°	Comportamientos del usuario	CALIFICACIÓN			
		NUNCA	A VECES	CASI SIEMPRE	SIEMPRE
EJES TEMÁTICOS					
ALIMENTACIÓN Y NUTRICIÓN					
01	¿Se ha elaborado un plan de trabajo para promocionar una alimentación saludable en su comunidad?				
02	¿Participan las autoridades en el desarrollo de medidas de promoción para una alimentación saludables en su comunidad?				
03	¿Ofrecen en su comunidad alimentos y bebidas saludables? (no refrescos azucarados, comida rápida, dulces o alcohol)				
04	¿Se provee y promueve la elección de alimentos y bebidas saludables? (precios menores, muestras gratis, etc.)				
05	¿Se provee agua potable en su comunidad?				
06	¿En los últimos 30 días con qué frecuencia se lavó las manos antes de comer?				
07	¿En los últimos 30 días consumió frutas?				
08	¿En los últimos 30 días consumió verduras?				
HIGIENE					
09	¿Se lava las manos antes de preparar y consumir los alimentos?				
10	¿Se realiza el Baño corporal diariamente?				
11	¿Se realiza el lavado de los dientes 3 veces al día?				

12	¿Mantiene limpia y en orden su ropa?				
13	¿Mantiene limpio la cocina y sus utensilios?				
14	¿Mantiene en orden y limpia la vivienda?				
15	¿Mantiene Limpio su baño o letrina?				
HABILIDADES PARA LA VIDA					
16	¿Sabe escuchar a los demás y se comunica abiertamente con él o ella?				
17	¿Apoya a las personas que necesitan de su ayuda?				
18	¿Enfrenta los problemas dando solución?				
19	¿Incentiva la participación y el trabajo en equipo?				
20	¿Estimula las decisiones de grupo?				
21	¿Demuestra capacidad de autocrítica?				
22	¿Es expresiva, espontánea y segura?				
23	¿Participa activamente de eventos sociales?				
24	¿Defiende sus propios derechos?				
25	¿Ha presentado o presenta temores en su comportamiento?				
26	¿Su comportamiento es respetado por los demás?				
27	¿Se comunica fácilmente con toda clase de personas?				
ACTIVIDAD FÍSICA					
28	¿Realiza 30 minutos diarios de actividad física o practica algún tipo de deporte?				
29	¿Realiza ejercicios de fuerza 2 o 3 veces por semana?				
30	¿Completar la rutina con 10 minutos de ejercicios de estiramiento?				
31	¿Toma una buena cantidad de líquido durante el día (aproximadamente 2 litros de agua)?				
SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA					
32	¿Al tener relaciones sexuales usted se protege?				
33	¿Se informa de los métodos anticonceptivos?				
34	¿Se realiza exámenes médicos?				

SALUD BUCAL				
35	¿Usa a diario un enjuague bucal con flúor?			
36	¿Regularmente se realiza exámenes odontológicos?			
37	¿Consumo bebidas como gaseosas, jugos artificiales y bebidas energéticas?			
38	¿Consumo tabaco u alcohol?			
SALUD MENTAL Y CULTURA DE PAZ				
39	¿En general está satisfecho con usted mismo/a?			
40	¿Usted piensa que no sirve absolutamente para nada?			
41	¿Puede hacer las cosas bien como la mayoría de las personas?			
42	¿Cree que tiene muchos motivos para sentirme orgulloso/a?			
43	¿Siente que es una persona digna de estima o aprecio, al menos en igual medida que los demás?			
44	¿Tiende usted a pensar que su vida es un fracaso?			
45	¿Tiene una actitud positiva hacia mí mismo/a?			
SEGURIDAD VIAL Y CULTURA DE TRÁNSITO				
46	¿Cuándo maneja usa el cinturón de seguridad?			
47	¿Cruza por las líneas peatonales o esquina, de acuerdo a las señales del semáforo?			
48	¿Utiliza el celular al conducir o al cruzar la calle?			
49	¿Usted cruza la calle con cuidado?			
50	¿Si maneja bicicleta, triciclo u moto usa casco?			
51	¿Usted camina por las veredas en vez de la pista?			
52	¿Usted solo cruza la pista cuando el semáforo está en color verde?			
53	¿Usted evita salir a la calle si se encuentra en estado de embriaguez?			



ANEXO 3

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 tiene Vd.? (Personas con las que se encuentra a gusto y puede hablar de todo lo que se le ocurre).

Escriba el nº de amigos íntimos y familiares cercanos

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

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

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

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



ANEXO 4

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 síntoma extraño.				
3. Sigo un programa de ejercicios planificados				
4. Siento que estoy creciendo y cambiando en una forma positiva.				
5. Elogio fácilmente a otras personas por sus éxitos.				

6. Limito el uso de azúcares y alimentos que contienen azúcar (dulces)				
7. Leo o veo programas de televisión acerca del mejoramiento de la salud.				
8. Hago ejercicios vigorosos por 20 o más minutos, por lo menos tres veces a la semana (tales como caminar rápidamente, andar en bicicleta, baile aeróbico, usar la maquina escaladora)				
Matriz de saturaciones de los factores de la escala HPLP-II de la solución de cuatro factores.				
9. Tomo algún tiempo para relajarme todos los días				
10. Creo que mi vida tiene un propósito				
11. Mantengo relaciones significativas y enriquecedoras				
12. Hago preguntas a los profesionales de la salud para poder entender sus instrucciones.				
13. Acepto aquellas cosas de mi vida que yo no puedo cambiar.				
14. Miro adelante hacia al futuro.				
15. Paso tiempo con amigos íntimos.				
16. Como de 2 a 4 porciones de fruta todos los días.				

17. Busco una segunda opinión, cuando pongo en duda las recomendaciones de mi proveedor de servicios de salud.				
18. Tomo parte en actividades físicas de recreación (tales como: nadar, bailar, andar en bicicleta).				
19. Me siento satisfecho y en paz conmigo (a)				
20. Se me hace fácil demostrar preocupación, amor y cariño a otros.				
21. Estoy consciente de lo que es importante para mí en la vida.				
22. Busco apoyo de un grupo de personas que se preocupan por mi				
Matriz de saturaciones de los factores de la escala HPLP-II de la solución de cuatro factores.				
23. Leo las etiquetas nutritivas para identificar el contenido de grasas y sodio en los alimentos empacados				
24. Asisto a programas educativos sobre el cuidado de salud personal.				
25. Alcanzo mi pulso cardiaco objetivo cuando hago ejercicios.				
26. Mantengo un balance para prevenir el cansancio.				
27. Me siento unido(a) con una fuerza más grande que yo.				

28. Me pongo de acuerdo con otros por medio del diálogo				
29. Tomo desayuno				
30. Busco orientación o consejo cuando es necesario.				
31. Expongo mi persona a nuevas experiencias y retos.				
32. Discuto mis problemas y preocupaciones con personas allegadas				
33. Duermo lo suficiente				
34. Como de 6 a 11 porciones de pan, cereales, arroz, o pastas(fideos) todos los días				
35. Como solamente de 2 a 3 porciones de carne, aves, pescado, frijoles, huevos y nueces todos los días.				

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

otros” y F6: Responsabilidad hacia la salud, compuesto por 9 ítems ($\alpha = 0.74$; e. g., “21.- Busco una segunda opinión, cuando pongo en duda las recomendaciones de mi proveedor de servicios de salud”).

En la presente escala, el AFE se obtuvo empleando el método de extracción Promin (Lorenzo-Seva, 1999). Se usó el programa FACTOR 7.2 (Ferrando, 2005 y Lorenzo-Seva & Ferrando, 2006), dado que permite realizar el análisis utilizando matrices de correlación policóricas, que son más apropiadas cuando los ítems presentan un formato de respuesta tipo Likert (Muthen & Kaplan, 1992). Además, proporciona la posibilidad de decidir el número de factores que se deben retener a partir del análisis paralelo (Timmerman & Lorenzo-Seva, 2011). Los análisis relativos a la fiabilidad de las subescalas y a las correlaciones de los indicios de validez de la escala HPLP-II, a partir de las correlaciones de Pearson, se realizaron con el programa SPSS 20.0.

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



ANEXO 5
UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES DE
CHIMBOTE



FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

CONSENTIMIENTO INFORMADO:

TÍTULO

FACTORES SOCIODEMOGRÁFICOS Y ACCIONES DE PREVENCIÓN Y PROMOCIÓN ASOCIADO AL COMPORTAMIENTO DE LA SALUD: ESTILOS DE VIDA Y APOYO SOCIAL DEL ADULTO. ASENTAMIENTO HUMANO LAS DELICIAS II ETAPA_NUEVO 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 SOCIODEMOGRAFICOS Y ACCIONES DE PREVENCIÓN Y PROMOCIÓN ASOCIADO AL COMPORTAMIENTO DE LA SALUD: ESTILOS DE VIDA Y APOYO SOCIAL DEL ADULTO. ASENTAMIENTO HUMANO LAS DELICIAS II ETAPA_NUEVO CHIMBOTE, 2019. Declaro conocer las consecuencias por la infracción de las normas del Reglamento de Investigación de la Universidad Católica los Ángeles de Chimbote y el Reglamento del Registro Nacional de Trabajos de Investigación para optar grados académicos y títulos su elaboración no hay copia, ni uso de ideas, apreciaciones, citas parafraseadas o citas textuales, etc. Tomadas de cualquier fuente sean en versión física o digital, sin mencionar de forma clara y exacta su origen o autor, por el contrario, en todos los casos se ha incorporado la cita y referencias respectivas conforme orienta las normas vancouver, previsto en la Universidad. En conformidad del presente contenido y como su legítimo autor se firma el presente documento profesionales – RENATI; que exigen veracidad y originalidad de todo trabajo de investigación, respeto a los derechos de autor y la propiedad intelectual. Asimismo, cumplo con precisar que éste trabajo forma parte de una línea de investigación denominado “Determinantes de la salud de las personas” dentro del cual se tiene como objeto de estudio Desarrollar investigaciones orientadas al cuidado de la salud de las personas por grupo etario, a partir de los determinantes de la salud de la persona, se aplicó un diseño metodológico común, por lo tanto, es posible que tenga similitud en ese sentido y se explica, porque forma parte de dicha línea. También se declara que al recolectar los datos se tuvo acceso a nombres, apellidos, a cada uno se les asignó un código para preservar su identidad y proteger los derechos constitucionales, siendo el único aspecto inserto en los instrumentos. Finalmente se declara que: el presente trabajo es auténtico, siendo el resultado el producto de un trabajo personal acorde con la línea de investigación del cual se deriva, trabajado bajo los principios de la buena fe y respeto de los derechos de autor y propiedad intelectual, de modo que al utilizar las fuentes para su elaboración no hay copia, ni uso de ideas, apreciaciones, citas parafraseadas o citas textuales, etc. Tomadas de cualquier fuente sean en versión física o digital, sin mencionar de forma clara y exacta su origen o autor, por el contrario, en todos los casos se ha incorporado la cita y referencias respectivas conforme orienta las normas vancouver, previsto en la Universidad. En conformidad del presente contenido y como su legítimo autor se firma el presente documento.

VALENCIA ARTEAGA ESTEFANNY LIZBETH

48067563



ANEXO 7



CÁLCULO DE LA MUESTRA

Para determinar el tamaño de la muestra se utilizó la fórmula estadística de proporciones de una población finita.

$$n = \frac{z^2 p q N}{z^2 p q + e^2 (N-1)}$$

Donde:

n = Tamaño de muestra = 180 (Datos obtenidos del padrón nominal del Asentamiento Humano Las Delicias II etapa)

N =Tamaño de la población= 3287 (Datos obtenidos del padrón nominal del Asentamiento Humano Las Delicias II etapa)

Z = Nivel de confianza al 95% establecido por el investigador = 1.96

p = 0.5 Proporción de individuos de la población que tiene las características que se desean estudiar.

q = 0.5 Proporción de individuos de la población que no tienen las características de interés.

e = 0.05 Margen de error permisible establecido por el investigador = 5%

Reemplazando:

$$n = \frac{(1.96)^2 (0.5) (0.5) (338)}{(1.96)^2 (0.5) (0.5) + (0.05)^2 (338-1)}$$

$$n = 180$$

CONSTANCIA DE AUTORIZACIÓN DEL LUGAR DE ESTUDIO

La Junta Directiva del Asentamiento Humano Las Delicias II etapa, Nuevo Chimbote

hace constatar que:

La estudiante de enfermería VALENCIA ARTEAGA ESTEFANNY LIZBETH, de la UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ANGELES DE CHIMBOTE, tiene la autorización para poder realizar su estudio de investigación sobre **“Factores Sociodemográficos Y Acciones De Prevención Y Promoción Asociado Al Comportamiento De La Salud: Estilos De Vida Y Apoyo Social Del Adulto. Asentamiento Humano Las Delicias II Etapa_ Nuevo Chimbote, 2019”**.

Logrando contar con la participación de la población adulta, bajo su consentimiento con responsabilidad y eficacia.

El presente documento no tiene una vigencia de tiempo, por lo cual tiene el permiso de poder concluir con dicha investigación en el tiempo que se crea pertinente.

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

Nuevo Chimbote, 18 Agosto 2019.



AA.HH. LAS DELICIAS II ETAPA
César Quintana Mejía
Sr. César Quintana Mejía
DNI N° 31842867
SECRETARIO GENERAL

.....
PRESIDENTE