



**UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES DE
CHIMBOTE**

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

**FACTORES SOCIODEMOGRÁFICOS Y ACCIONES DE
PREVENCIÓN Y PROMOCIÓN ASOCIADO AL
COMPORTAMIENTO DE LA SALUD: ESTILOS DE VIDA
Y APOYO SOCIAL DEL ADULTO. ASENTAMIENTO
HUMANO RICARDO PALMA_CHIMBOTE, 2019**

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

AUTOR

HUAMAN SANTIAGO, JABES AZUSA

ORCID: 0000-0002-9902-9115

ASESOR

VÍLCHEZ REYES, MARÍA ADRIANA

ORCID: 0000-0001-5412-2968

CHIMBOTE-PERÚ

2020

EQUIPO DE TRABAJO

AUTOR

Huaman Santiago, Jabes Azusa

ORCID: 0000-0002-9902-9115

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

ASESOR

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

Urquiaga Alva, María Elena. Presidente

ORCID: 0000-0002-4779-0113

Guillén Salazar, Leda María. Miembro

ORCID: 0000-0003-4213-0682

Ñique Tapia, Fanny Rocío. Miembro

ORCID: 0000-0002-1205-7309

HOJA DE FIRMA DEL JURADO Y ASESOR

DRA. ENF. URQUIAGA ALVA, MARÍA ELENA

PRESIDENTE

MGTR. GUILLÉN SALAZAR, LEDA MARÍA

MIEMBRO

MGTR. ÑIQUE TAPIA, FANNY ROCÍO

MIEMBRO

DRA. ENF. VÍLCHEZ REYES, MARÍA ADRIANA

ASESOR

AGRADECIMIENTO

Agradezco a Dios, porque sin la fortaleza y el ánimo que me da no hubiese logrado nada; también por darme la oportunidad de vivir, crecer, entender, comprender, experimentar, luchar y conseguir lo que me he trazado a lo largo de mi transitar.

Agradezco a mi familia por su apoyo incondicional y por los consejos impartidos el cual siempre me recordaban ninguno tenga en poco tu juventud sino se ejemplo en amor, palabra y en conducta.

Agradezco a la docente Adriana Vílchez por su apoyo y enseñanza, para el desarrollo de este trabajo de investigación y a cada uno de los docentes por impartir sus conocimientos mediante la enseñanza y practica en las diversas materias de la malla curricular.

DEDICATORIA

Dedico este trabajo con todo mi amor y mi cariño, a Dios, mi admirable consejero, por sostenerme, mantenerme y guiarme a lo largo de mi vida ya que mediante la biblia el me enseña a nunca cansarme de hacer el bien a tener ese espíritu de humanidad con el prójimo.

De la misma forma a mis amados padres, por sus consejos y su apoyo; por consiguiente, a mis queridas hermanas Duma, Ammi, Shalem y Ady, por su apoyo, por sus consejos, comprensión y valoración hacia mi persona y hacia mis estudios.

Personalmente a mi hermana mayor Duma Sama, que es mi modelo a seguir por su ejemplo, coraje, por ese espíritu luchador; me enseñó a luchar y conseguir cualquier objetivo que me proponga, pero con la ayuda de Dios.

A mis docentes de la carrera profesional de enfermería, que me mostraron su apoyo durante mi etapa académica, mediante sus conocimientos adquiridos a lo largo de su carrera profesional y decirles que Dios les bendiga mucho y que nunca pierdan esos frutos de amor, de paz, de paciencia y de bondad.

RESUMEN

El trabajo de investigación es de tipo cuantitativo, correlacional-transversal y no experimental. Objetivo general: Determinar los factores sociodemográficos y las acciones de prevención y promoción de la salud del adulto del Asentamiento Humano Ricardo Palma asociados al comportamiento de la salud: Estilos de vida y Apoyo social. Población total 125 adultos. Se aplicó el instrumento; se exportaron a una base de datos Software estatistics IBM. Se entrevistó a adultos que vivieron más de tres años y se exportó a una base de datos en el Software SPSS Statistics 24.0. Se presentaron tablas simples, de doble entrada con gráficos. Se utilizó la prueba de independencia de criterios Chi cuadrado con el 95% de confiabilidad y significancia de $p < 0.05$. Llegando a los siguientes resultados y conclusiones: En los Factores sociodemográficos la mayoría son de sexo femenino, menos de la mitad tienen grado de instrucción secundaria; tienen estilos de vida saludables, reciben apoyo social y no tienen acciones adecuadas de prevención y promoción de la salud. Al realizar la prueba de Chi cuadrado entre los factores sociodemográficos y el estilo de vida se encontró que no existe relación con el sexo, pero si con las otras variables y con el apoyo social no existe relación con el sexo, ingreso económico y tipo de seguro, pero con las otras variables sí. No se encontró relación estadísticamente significativa entre la prevención y promoción de la salud con el estilo de vida y con el apoyo social.

Palabra clave: Adulto, factores, prevención, promoción, salud.

ABSTRACT

The research work is quantitative, correlational-transversal and not experimental. Course objective: To determine the sociodemographic factors and the actions for the prevention and promotion of adult health in the Ricardo Palma Human Settlement associated with health behavior: Lifestyles and Social Support. Total population 125 adults. The instrument was applied; were exported to an IBM statistics software database. Adults who lived more than three years were interviewed and exported to a database in the SPSS Statistics 24.0 Software. Simple, double-entry tables with graphics were presented. The Chi-square criteria independence test was used with 95% reliability and significance of $p < 0.05$. Reaching the following results and conclusions: In the sociodemographic factors, the majority are female, less than half have a secondary education level; They have healthy lifestyles, they receive social support and they do not have adequate prevention and health promotion actions. When performing the Chi-square test between sociodemographic factors and lifestyle, it was found that there is no relationship with sex, but with the other variables and with social support, there is no relationship with sex, income and type of insurance, but with the other variables yes. No statistically significant relationship was found between prevention and health promotion with lifestyle and social support.

Keyword: Adult, factors, prevention, promotion, health.

CONTENIDO

1. TÍTULO DE LA TESIS	i
2. EQUIPO DE TRABAJO	ii
3. HOJA DE FIRMA DEL JURADO Y ASESOR	iii
4. HOJA DE AGRADECIMIENTO Y DEDICATORIA	iv
5. RESUMEN Y ABSTRACT.....	.vii
6. CONTENIDO.....	ix
7. ÍNDICE DE GRÁFICOS, TABLAS Y CUADROS	x
I. INTRODUCCIÓN	1
II. REVISIÓN DE LITERATURA	11
III. HIPÓTESIS DE LA INVESTIGACIÓN.....	30
IV. METODOLOGÍA	31
4.1. Diseño de la investigación.....	31
4.2. Universo muestral.....	31
4.3. Definición y operacionalización de variables e indicadores	32
4.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos	37
4.5. Plan de análisis	42
4.6. Matriz de consistencia	44
4.7. Principios éticos	45
V. RESULTADOS	46
5.1. Resultados	46
5.2. Análisis de resultados	60
VI. CONCLUSIONES.....	130
ASPECTOS COMPLEMENTARIOS.....	132
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	133
ANEXOS	169

ÍNDICE DE TABLAS

	Pág.
TABLA 1: FACTORES SOCIODEMOGRÁFICOS DEL ADULTO. ASENTAMIENTO HUMANO RICARDO PALMA_CHIMBOTE, 2019	46
TABLA 2: ACCIONES DE PREVENCIÓN Y PROMOCIÓN DE LA SALUD DEL ADULTO. ASENTAMIENTO HUMANO RICARDO PALMA_CHIMBOTE, 2019.	51
TABLA 3: ESTILO DE VIDA DEL ADULTO. ASENTAMIENTO HUMANO RICARDO PALMA_CHIMBOTE, 2019.....	53
TABLA 4: APOYO SOCIAL DEL ADULTO. ASENTAMIENTO HUMANO RICARDO PALMA_CHIMBOTE, 2019.....	55
TABLA 5: RELACIÓN ENTRE LOS FACTORES SOCIODEMOGRÁFICOS Y EL ESTILO DE VIDA Y APOYO SOCIAL DEL ADULTO. ASENTAMIENTO HUMANO RICARDO PALMA _CHIMBOTE, 2019.....	58
TABLA 6: RELACIÓN ENTRE ACCIONES DE PREVENCIÓN Y PROMOCIÓN DE LA SALUD Y ESTILO DE VIDA DEL ADULTO. ASENTAMIENTO HUMANO RICARDO PALMA _CHIMBOTE, 2019.....	59
TABLA 7: RELACIÓN ENTRE ACCIONES DE PREVENCIÓN Y PROMOCIÓN DE LA SALUD Y APOYO SOCIAL DEL ADULTO. ASENTAMIENTO HUMANO RICARDO PALMA _CHIMBOTE, 2019.....	59

ÍNDICE DE GRÁFICOS

	Pág.
GRÁFICOS DE LA TABLA 1: FACTORES SOCIODEMOGRÁFICOS DEL ADULTO. ASENTAMIENTO HUMANO RICARDO PALMA_CHIMBOTE, 2019	47
GRÁFICO DE LA TABLA 2: ACCIONES DE PREVENCIÓN Y PROMOCIÓN DE LA SALUD DEL ADULTO. ASENTAMIENTO HUMANO RICARDO PALMA_CHIMBOTE, 2019.....	52
GRÁFICO DE LA TABLA 3: ESTILO DE VIDA DEL ADULTO. ASENTAMIENTO HUMANO RICARDO PALMA_CHIMBOTE, 2019	54
GRÁFICOS DE LA TABLA 4: APOYO SOCIAL DEL ADULTO. ASENTAMIENTO HUMANO RICARDO PALMA_CHIMBOTE, 2019	56

I. INTRODUCCIÓN

La promoción de la salud según la Organización Mundial de la Salud (OMS) se define como "el proceso que permite a las personas incrementar el control sobre su salud". Esta definición se va a poner en práctica cuando se use un enfoque participativo; el individuo, la organización, la comunidad y la institución colaboran para elaborar condiciones que garanticen una salud adecuada y un bienestar adecuados hacia todos, en otros términos, la promoción de la salud ayuda a que el entorno cambie en su forma de promover y proteger la salud. Los cambios que se dieron y se siguen dando van a modificar las comunidades y los sistemas, dentro de ello hay programas los cuales van a garantizar accesos a los servicios de salud o políticas los cuales pueden establecer parques públicos para la actividad física de las personas y su convivencia (1).

El Comité Ejecutivo de la Organización Panamericana de la Salud (OPS), en el año 2016 se pronunció en la sede de la oficina regional para las Américas de la Organización Mundial de la Salud (OMS), en esta sede se debatieron estrategias y planes para dar una mejora a la salud. Entre los principales temas se abordó estrategias para la prevención y control de enfermedades arbovirales, se abordaron también planes de acción para la prevención y el control de la infección por VIH y las infecciones de transmisión sexual así también para erradicar enfermedades infecciosas desatendidas; y por último reducir el riesgo de desastres (2).

A nivel mundial se trataron temas como sistemas de salud resiliente; acceso y uso racional de medicamentos y otras tecnologías sanitarias estratégicas y de costo elevado; y la salud de los migrantes. Se debatió la estrategia para la promoción, prevención y control de los arbovirus como el zika, chikungunya, dengue y fiebre

amarilla, que busca fortalecer la vigilancia, la capacidad de diagnóstico en laboratorio y de los sistemas de salud para responder a estas enfermedades (2).

En América Latina cada día se asiste al crecimiento de las inequidades y de la pobreza, la situación general está marcada por los conflictos laborales, políticos, la violencia y la nueva amenaza del terrorismo, ocasionando altos índices de inseguridad.

En México, se dió a conocer que en el gobierno anterior el presupuesto de la Secretaría de Salud se redujo en 20%. En 2018 el presupuesto fue de 90.558 millones de pesos, años atrás el presupuesto en el 2012 era de 113.480 millones, eso quiere decir que el gobierno del expresidente Peña, no se ha preocupado por tratar de invertir en salud, en promocionar la salud y prevenir enfermedades ya que en ese gobierno hubo bastante corrupción (3).

Con respecto a la promoción y prevención de la salud en México hay un alto desinterés por lo que condicionan la salud. El secretario de la salud admitió que México “tiene que invertir en salud para prevenir enfermedades y atender a la población que lo necesite”; porque en si el gobierno pasado no se preocupó. Según datos del Instituto Nacional de Estadística y Geografía (INEGI) usados por IMCO, hay 10 enfermedades más crónicas las cuales se han elevado desde el año 2016 y siguen hasta la fecha, son las enfermedades del corazón, diabetes mellitus, tumores malignos: estas enfermedades México los está tratando de controlar. IMCO está haciendo todo lo posible por brindar servicios de salud eficientes y transparentes, el cual ha creado servicios de salud con calidad y así tomar acciones para que estos servicios se centren en el paciente (3).

En Guatemala, en el año 2019 el gobierno guatemalteco se ha desafiado propiamente con el motivo de mejorar el sector salud; esto se debe al incremento de la población, una alta tasa eleva las enfermedades y muy rápidamente; es por ello que se

han propuesto estrategias de respuesta preventiva. Para la promoción y prevención de enfermedades, el ministerio de Salud Pública y la asistencia social de Guatemala y Honduras han realizado campañas de Vacunación por el día de la jornada Interfronteriza “Protege tu comunidad. Haz tu parte. #Vacúnate”, estas campañas se han hecho con el propósito de erradicar los brotes de sarampión; asimismo proteger el país. Guatemala y Honduras están promocionando vacunas contra la TDAP, usada para prevenir la tosferina, tétanos y difteria en los bebés, esto se suministrará a embarazadas desde el quinto mes de su embarazo (4,5).

En Costa Rica, La Comisión Nacional de Salud Escolar, integrada por el Ministerio de Salud, de Educación y la Caja Costarricense del Seguro Social, han desarrollado en los pueblos programas que van a favorecer el desarrollo físico, social y emocional de las comunidades. El programa de promoción y protección de la salud fue presentado en el año 2011, consta de tres grandes estrategias básicas para la producción social: la educación, la comunicación en salud, la participación social. Sus objetivos pretenden en cuanto a prevención y promoción: Vigilar que la comunidad reciba una calidad nutricional y comercial de los alimentos, propiciar ambiente de trabajo que incida favorablemente en la salud física y moral de los trabajadores e implementar la reorganización integral de las unidades de mejoramiento del ambiente humano (6).

Otro programa en Costa Rica para promocionar la Salud es “Construyendo mi salud”, este programa procura fomentar estilos de vida saludable en la comunidad, se ha destacado que la participación en este proceso de educación además de atención mediante prevención de enfermedad y promoción de la salud, determina la realización del mismo, es por ello que es de suma importancia la asistencia a las diferentes charlas que se tramitan para lograr integralmente establecer los lineamientos básicos en la

realización de hábitos y estilos de vida ajustados al nivel de vida de cada uno de los participantes (6).

Costa Rica tiene un sistema de salud pública bien abastecido, el cual beneficia a los no asegurados, asegurados y también a los visitantes, frente a esta pandemia Covid 19, el gobierno tiene cobertura universal y acceso con toda la población costarricense y con los extranjeros. Según Ryder en este presente año 2020 refirió que Costa Rica tiene dos herramientas claves las cuales ayudaran y ayudaron para reducir daños y se restablezca la confianza con el público, la primera herramienta es el diálogo social activo entre trabajadores, empleadores y representantes y las normas internacionales del trabajo, todo esto es necesario para la reducción de los perjuicios (7).

En el Perú, la situación de la salud tiene retos ya que presenta dificultades estructurales, para el área de salud es un gran reto y desafío. En el año 2018 el MINSA estableció líneas políticas de promoción, prevención y vigilancia en Salud; dentro de las líneas se tiene que desarrollar alianzas intra e intersectoriales para promocionar la salud; dar una mejora a las condiciones del medio ambiente; promover la participación de las comunidades, estas líneas van a llevar a la ciudadanía que tome el empoderamiento de su propia comunidad, reorientar los servicios de salud con un enfoque de promoción de la salud; reorientar la inversión hacia la promoción de la salud y el desarrollo social (8).

Perú está dentro de los países con más gastos dentro de la salud. El presupuesto dirigido al sector salud no es suficiente, pero ha ido en mejora, en los últimos años ha subido un 5,5%, ubicando al país debajo de Bolivia (6,3%), Chile (7,8%), Colombia (7,2%) y Ecuador (9,2%). Del total de la inversión, el 58,7% corresponde al gasto público, que equivale al 3,1% del PBI, frente a un 3,9% del promedio latinoamericano (9).

Precisamente, con el propósito de dar un nuevo giro a esta situación el Ministerio de Salud elaboró un plan llamado “Pacto por la Salud” en el año 2017, esto se planteó con el propósito de mejorar cada servicio y atención que se brinda al paciente. Este pacto consta de tres ejes, el primer eje es trabajar conjuntamente para la prevención de enfermedades prevalentes, el segundo es que las gestiones de los recursos humanos en salud mejoren y el ultimo eje es la mejora de calidad de cada servicio (10).

En la región de Ancash, la DIRESA está poniendo en marcha el “Plan Nacional de Reducción de la DCI y Prevención de Anemia 2016 - 2021”. En el año 2016, la anemia en gestantes ha sido de un 29,9%, a pesar de estar realizándose campañas promocionales para la reducción de anemia en gestantes se ha incrementado en un 33,8%, en el 2017, poniendo en riesgo la vida de las futuras madres y de los futuros ciudadanos (11).

La atención primaria evita que las personas puedan enfermarse gravemente y para ello hacen actividades preventivas promocionales. El costo de un paciente enfermo es mucho mayor y el sector de salud debe de trabajar en esa dirección. El director de la Red de Salud de Pacífico Norte, y el alcalde de la provincia del Santa, firmaron un acta “Acuerdos de gestión territorial para la Promoción de la Salud, para el período 2019-2022”. Se propone elaborar centros promocionales contra la anemia y tambien promotores de la salud, pero para esta acta se va a desarrollar encuestas Tecnológicas de Decisiones Informadas (TDI), en las encuestas se va a determinar qué zonas tienen alto riesgo de anemia y así se pueda tomar decisiones; dió a conocer la jefa de la Unidad de Promoción de la Salud (12).

También se ha creado un proyecto “Malnutrición Infantil y el Futuro de la Humanidad”, cuyo propósito principal es evitar enfermedades como el sobrepeso, la obesidad y la anemia en los menores de seis a once años de edad; pero para ellos se va

a trabajar con los padres dándoles charlas de como alimentar a sus hijos y que nutrientes brindarles (13).

Durante la historia de la humanidad la población va creciendo muy lento. En el año 1810 la población mundial alcanzo mil millones de habitantes, en 1930 pasó más de los 2 mil millones y en el año 2000— alcanzó los 6 mil millones. El crecimiento demográfico mundial va reduciéndose y se estima que al año 2050 habrá aproximadamente unos 9 mil millones de habitantes. la población mundial avanza paulatinamente hacia el envejecimiento de su estructura por edades, hay una disminución de los grupos más jóvenes; las mujeres tienen la mayor esperanza de vida (14).

La situación del adulto desde el mes de abril hasta el mes de junio del 2020; el 79,9% de la población femenina ha presentado problemas de salud crónicos y el 70,8% de la población masculina tiene el mismo problema, los adultos que residen en Lima Por otro lado las mujeres que viven en Lima Metropolitana padecen de problemas de salud crónico, existe una menor proporción de hombres que de mujeres adultas padecen de problemas de salud crónico (15).

Frente a esta problemática no escapan los adultos del Asentamiento Humano Ricardo Palma, se han elaborado metas que muestran los factores sociodemográficos y acciones de prevención y promoción asociado al comportamiento de la salud: estilos de vida y apoyo social del adulto, Este Asentamiento Humano fue invadido en 1975, por un grupo de pobladores, que llegaron para que puedan formar una familia; después de tanta insistencia de los mismos pobladores al municipio lograron en 1999, sea reconocido como un pueblo dándole nombre “AA. HH. Ricardo Palma”, desde esa fecha el Asentamiento Humano Ricardo Palma queda registrado en la municipalidad;

en el año 2007 gracias la junta directiva de este lugar se logró obtener el título de propiedad (16).

De la misma manera, este Asentamiento Humano alberga aproximadamente a 350 habitantes entre niños y adultos, este lugar no cuenta con pistas ni veredas, pero si con luz, agua y desagüe, no tiene un local comunal, tampoco un polideportivo, pero si tienen un campo grande donde los niños van a jugar, no hay una institución educativa, pero si hay en los alrededores, el centro de salud más cercano al asentamiento es el centro de salud “ Progreso”, cerca de ello se encuentra el mercado “ Progreso”, el cual abastece y beneficia a los mismo pobladores, si cuenta con una iglesia evangélica y un anexo. Dentro de este lugar existe dos tanques de agua (reservorio), la antena de la telefónica y un campo abierto, donde los mismos pobladores disponen su basura cuando el carro recolector no pasa. Frente a lo expuesto se considera la importancia de realizar el proyecto en este lugar (16).

En la siguiente investigación se ha planteado el siguiente enunciado:

¿Existe asociación entre los factores sociodemográficos y acciones de prevención y promoción con el comportamiento de la salud: Estilos de vida y apoyo social del adulto del Asentamiento Humano Ricardo Palma _ Chimbote, 2019?

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

Determinar los factores sociodemográficos y las acciones de prevención y promoción asociados al comportamiento de la salud: estilos de vida y apoyo social del adulto. Asentamiento Humano Ricardo Palma _ Chimbote, 2019.

Para que se efectúe exitosamente el objetivo general, se planteó estos posteriores objetivos específicos:

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

Dentro de los últimos años Perú enfrenta una crisis con respecto a la salud, ya que han reaparecido enfermedades que en su tiempo habían sido erradicadas y otras enfermedades habían sido controladas; lo más triste es que el mismo gobierno no se preocupa por controlar esto, más bien están reduciendo el ingreso que va directamente al sector salud, esta investigación busca promocionar y prevenir la salud en los adultos.

El incremento del número de adultos, es un fenómeno que muestra un crecimiento sostenido en el Perú; asimismo las personas adultas viven y vivirán más tiempo, es por ello que se tiene que conocer la situación en que viven los adultos, con las encuestas que se aplican no se conoce a profundidad la situación del adulto, pero en lo poco que se conoce se puede ayudar y lograr cambiar su forma de vida, es cierto que hay una escases de información estadística sobre las personas adultas lo cual limita el actuar del Estado para adoptar de medidas frente al envejecimiento demográfico, la investigación va a permitir que las universidades e institutos que forman profesionales de la salud puedan ver los resultados positivos que se van a obtener; con las

investigaciones se van formando profesionales con un espíritu científico e investigativo.

La investigación es importante en el campo de la salud, la promoción de salud y la prevención de enfermedades es tarea de cada uno, pero en conjunto tomando responsabilidades. No solo debe recaer en el sector salud sino también en la misma población, por los dirigentes o representantes de diferentes organismos ya que deben estar en constante vigilancia en la comunidad preocupándose por cada uno de los moradores.

De este modo, la investigación que a un futuro se va a realizar es una función que cada sistema de salud debe y necesita cumplir ya que esto va a contribuir con la prevención de enfermedades. Esta investigación está correctamente dirigida los cuales son esenciales para lograr promocionar la salud en la población y así elevar la calidad de vida de cada ciudadano. La promoción de la salud y la prevención de enfermedades se debe enfocar tanto al individuo como a la familia y comunidad.

Es importante resaltar que esta investigación va a elevar ese espíritu de investigador en cada uno de los estudiantes de la salud, influenciándonos a hacer curiosos y minuciosos en temas investigativos y así promocionar la salud; mediante la promoción de salud se podrá alargar y prolongar el periodo de vida de la población. Este proyecto de investigación es muy necesario para todos los establecimientos de salud ya que las conclusiones y recomendaciones que se van a dar puedan apoyar a elevar la eficacia del Programa Preventivo promocional de la salud en los adultos y reducir los factores de riesgo por ultimo mejorar y concientizar a la población que va en aumento; por consiguiente, conocer la problemática que está presente en este dicho Asentamiento Humano.

Esta investigación fue de tipo cuantitativo, correlacional-transversal y no experimental, se encontró que la mayoría son de sexo femenino, menos de la mitad tienen grado de instrucción secundaria, cuentan con estilos de vida saludable; la mayoría tiene apoyo social, no tiene acciones de prevención y promoción de la salud. No existe relación estadísticamente significativa entre el sexo con el estilo de vida, ni con el apoyo social y no existe relación entre el estilo de vida, apoyo social con las acciones de prevención y promoción de salud.

II. REVISIÓN DE LITERATURA

2.1. Antecedentes

2.1.1. Investigación actual en el ámbito extranjero

Se encontraron los siguientes estudios relacionados a la presente investigación:

Díaz S, Rodríguez L, Valencia A, (17). En su investigación: Análisis de publicaciones en promoción de la salud: una mirada a las tendencias relacionadas con prevención de la enfermedad. Bogotá (Colombia), Gerencia y Políticas de Salud, 2015. Su objetivo es conocer las tendencias y los aportes a la discusión de promoción de la salud, su metodología es cualitativa. El resultado se dió con las revistas que publicaron en promoción de la salud se encuentran: Hacia la Promoción de la Salud, de la Universidad de Caldas (27,0%); Facultad Nacional de Salud Pública, de la Universidad de Antioquia (16,2%); Salud Pública de la Universidad Nacional (13,5%). Se concluye que la mayoría si conocen de la promoción de salud y si se practica para así evitar los riesgos y los problemas de las enfermedades.

Miranda k, (18). En su investigación: “Promoción de Hábitos Saludables para el Cuidado de la Salud Visual y Ocular, por parte de los Profesores de Colegios en Bogotá 2017”. Su objetivo, es determinar cómo los profesores promueven los hábitos de salud visual y ocular en los estudiantes incluidos en el proyecto RARESC en colegios de Bogotá. Su metodología es cualitativa–hermenéutica. Resultado: Los profesores promueven los hábitos saludables para la salud visual y ocular con sus estudiantes enseñándoles pautas de higiene “tener las manos aseadas”,

Se concluye que los profesores si propician los hábitos saludables para el cuidado de la salud visual y ocular, explicándole a sus estudiantes que medidas realizar para cuidar sus ojos.

Calle E, Naula L, (19). En su investigación “factores que influyen en el cumplimiento del rol del personal de salud en la promoción y prevención de la salud de los adultos que acuden al Centro de Salud, Cuenca Ecuador 2017 Objetivo Determinar los factores que influyen en el cumplimiento del rol del personal, en la promoción y prevención de la salud de los adultos. Metodología: descriptivo, cuantitativo, observacional, Resultados: se desarrollan predominantemente actividades curativas, con el 39,02%, de actividades de prevención, relevándose la identificación de riesgo individual y familiar 36,36%; factores que influyen el personal mayoritario es femenino con 58,06% y con experiencia laboral 38,71% y titulados el 45% concluye nuestro que la promoción y prevención de la salud es el déficit de personal, insumo insuficiente capacitación al personal de salud.

Cangui P, (20). En su investigación: “Repercusión de la Promoción de Salud sobre la prevención de Hipertensión Arterial en Adultos, en el centro de salud San Buenaventura. 2017”, su objetivo es determinar la prevalencia de hipertensión arterial y principales factores de riesgo. Su metodología es cuali-cuantitativo, de tipo no experimental y con corte transversal. En el resultado es que el 71% tiene una vida sedentaria, ya que el tiempo no les permite y solo el 29% hace actividad física. Se concluye que no solo los adultos mayores son propensos a adquirir esta enfermedad, sino que hay adultos jóvenes, de edad media y adultos mayores con Hipertensión Arterial.

Salazar R, (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

Angles R y Malpartida L, (22). 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 analizados dentro del programa de promoción de la salud en el lugar ha sido eficaz en la prevención de enfermedades ocupacionales.

Pacheco L, (23). En su investigación: “Fortalecimiento de las familias en la prevención de las ITS VIH/SIDA. Centro de Salud Huarupampa_

Huaraz, 2018”. Su **objetivo** principal es mejorar el conocimiento de las familias en la prevención de la ITS VIH/SIDA, cuya metodología es cualitativo ya que va a sensibilizar a las personas. Tuvo como resultado que el 80% de personal de salud fue capacitado en prevención y tratamiento de las ITSVIH/ SIDA y también para que puedan capacitar a los pobladores. En la que concluye que se contribuyó con las prácticas saludables a las personas con ITS VIH SIDA, para que los casos disminuyan y se pueda brindar una buena atención tanto a los pacientes afectados con este mal.

Zamora C, Taminche R, Salazar B, (24). En su investigación: “Variables Asociadas a la Prevención del Zika en Personas Adultas Atendidas en el Centro de Salud 9 De Octubre, Iquitos-2017”. Su objetivo fue determinar la asociación entre las variables: edad, sexo, escolaridad y vivienda con la prevención del Zika en personas adultas de 18 a 65 años de edad. Su metodología fue el cuantitativo y el diseño no experimental de tipo correlacional y transversal. Los resultados indicaron que, de las 168 personas atendidas, el 90 (53,6%) presentaron mayor edad y 78 (46,4%) fueron del sexo femenino y 67 (39,9%) de sexo masculino; 158 (94,0%) vivienda adecuada para la prevención del Zika, de 168 (100,0%). Se concluye que existe asociación estadística significativa entre la edad ($p=0,019$); y sexo ($p=0,023$); así misma escolaridad ($p=0,001$), con la prevención del Zika.

Urquiaga T, (25). En su investigación: “Saberes y Prácticas de la Enfermera Relacionadas a la Promoción de la Salud. Hospital Regional Docente de Trujillo. 2016”. Su objetivo tiene describir y analizar los saberes y prácticas de la enfermera del Hospital Regional Docente de Trujillo

relacionadas a la Promoción de la Salud. Su metodología es de tipo cualitativa método descriptivo. Los resultados develaron dos categorías: Categoría 1: Dicotomía de los saberes de la enfermera relacionados a la promoción de la salud. Categoría 2: Suficiente compromiso en las prácticas de la enfermera relacionadas a la promoción de la salud. Se concluye, las enfermeras sabiendo que es promoción de salud no lo ponen en práctica en ellas se pone la discordancia lo que saben y lo que ellos hacen por ello estamos nosotros primero para luego enseñar a los demás.

Huete A, (26). En su proyecto de investigación: “Marketing Social y su influencia en la Promoción de la Salud en el Centro de Salud Infantas, Comas, Año 2016”, dentro de sus objetivos el principal es determinar de cómo influye el marketing social dentro de la promoción de la Salud en dicho lugar ya mencionado, su metodología es de tipo aplicada, de diseño explicativo causal, cuyo resultado es conocer mediante el instrumento y el análisis estadístico la influencia que tiene el marketing social en la promoción de la salud en los 55 pacientes. Se concluye que el marketing ha influido en la promoción de la salud de forma positiva y ha contribuido al bienestar integral de las personas.

2.1.3. Investigación actual en el ámbito local

Vigo A, (27). En su investigación “Determinantes de la salud en adultos maduros. Asentamiento humano Los Geranios-Nuevo Chimbote, 2016”.
Objetivo: Describir los Determinantes de la salud en adultos maduros.
Metodología: Tipo cuantitativo, descriptivo de una sola casilla. Resultado: Estuvo constituido 120 adultos, la mayoría son de sexo femenino, su ingreso económico es menor de 750 nuevos soles, la mayoría tiene secundaria

completa. Conclusión: Los adultos no cuentan con apoyo social y no realizan actividad física lo cual perjudica la calidad de vida y también la mayoría cuenta con seguro de salud.

Romero A, (28). En su Investigación: “Actitudes y prácticas de prevención del cáncer de mama en mujeres en edad fértil atendidas en el Hospital la Caleta Chimbote, en enero-diciembre 2017”. Su objetivo principal es determinar las actitudes y prácticas de prevención de cáncer de mama en mujeres, su metodología es cuantitativo de tipo básico, con un enfoque descriptivo de corte transversal. Su resultado, en la edad fue de 20 a 24 años, el grado de instrucción que más resalto fue secundaria con un 63,8%; en relación a su paridad un 43,8 % son primíparas. En la conclusión se llegó a que un 57,5% tienen prácticas negativas para la prevención del cáncer de mama y un 42,5% poseen prácticas positivas, esto se hizo en mujeres de 20 a 24 años.

Winder S, (29). En su investigación: “Nivel de autocuidado del adulto maduro de la asociación Casa de Oración para todas las naciones, Chimbote 2015.”. El objetivo fue determinar el nivel de autocuidado del adulto maduro de la asociación Casa de Oración Para Todas las Naciones Chimbote 2015. Metodología es de tipo descriptivo y de corte transversal. El resultado: La mayoría de los adultos maduros 78,7% presentaron un nivel de autocuidado bueno y el 21,3% regular. El 54,1% de los adultos maduros presentaron nivel de autocuidado físico regular y el 45,9% bueno. El 83,6% de los adultos maduros presentaron nivel de autocuidado psicológico bueno, el 14,8% regular y el 1,6% deficiente. El 91,8% de los adultos maduros presentaron nivel de autocuidado emocional bueno, el 4,9% regular y el 3,3% deficiente.

Maza C, Tapia M, (30). Apoyo social y nivel de autoestima del paciente de la estrategia sanitaria nacional de prevención y control de la tuberculosis del Centro de Salud Yugoslavia. 2015. El objetivo fue conocer la relación entre el apoyo social y el nivel de autoestima del paciente de la Estrategia Sanitaria Nacional de Prevención y Control de Tuberculosis (ESN PCT) del Centro de Salud Yugoslavia 2015. Metodología, es de tipo descriptivo, correlacional y de corte transversal. El resultado fue Antes de aplicar el programa educativo "Recordar es Vivir" en adultos mayores, respecto al nivel de conocimiento sobre autocuidado de la memoria, predominó el nivel de conocimiento deficiente con un 56.7%. Se concluye que el apoyo social en los pacientes de la ESN PCT del Centro de Salud Yugoslavia es medio con un 42.9%, y el 21.4%, presenta apoyo social bajo.

Sánchez L, (31). En su investigación: “Efecto del programa educativo “Cuidándome” en el nivel de conocimiento sobre las complicaciones en pacientes diabéticos, EsSalud, Chimbote 2017”. Objetivo; determinar la efectividad del programa educativo “Cuidándome” en el nivel de conocimiento de las complicaciones en pacientes diabéticos. Metodología fue de tipo cuasi experimental con pre test y post test. Resultado; los pacientes lograron un puntaje de 6.9 por ciento y después un 17.9 por ciento; el 3.3 por ciento de los pacientes tuvieron un nivel de conocimiento regular antes de la aplicación del programa educativo y después el 96.7 por ciento buen nivel de conocimiento; se concluye que el programa educativo fue efectivo en los pacientes, $t= 0.72$, $p < 0.05$.

2.2. Bases teóricas de la investigación

Esta presente investigación estuvo conformada por una base teórica conceptual, habla de la promoción de la salud de Nola Pender; muestra la importancia de la promoción de la salud, con el objetivo de comprender el comportamiento humano el cual lleva una relación con la salud y así cambiar la dirección de los malos hábitos alimentarios a conductas saludables. Con esta teoría se va a lograr crear márgenes y parámetros que va a dar el inicio de la intromisión (32).

Nola Pender en el año 1982, crea un modelo dando a conocer la Promoción de la Salud, que aún sigue vigente, el cual es fundamental para otros modelos, está basado en el cuidado y de cómo llevar un estilo de vida saludable por medio de la educación que se le debe de brindar a cada persona, también da a conocer acerca de los factores cognitivos y perceptuales los cuales se van modificando por características situacionales, personales e interpersonales, estas características van a promover que las conductas que favorecen la salud se hagan reales siguiendo unas pautas de acción (32,33).

La promoción de la salud es la piedra angular de la atención primaria y una función básica de la salud pública. El reconocimiento e importancia del valor de esta actividad es cada vez mayor, debido a la eficacia y al costo eficacia con que reduce la carga de morbilidad y mitiga el impacto social y económico de las enfermedades. Existe un amplio consenso en cuanto a la relación existente entre promoción de la salud, salud, desarrollo humano y económico (34).

La promoción de la salud tiene una esencia del accionar orientado a causar un impacto en el bienestar general de la población, enfocándose en promover una salud positiva y de esta manera se contribuye con la prevención de

enfermedades. La promoción de la salud se define como prevención de la enfermedad a través de programas como cesación de fumar, reducción del abuso del consumo de alcohol y de drogas, mejoramiento de la nutrición, ejercicio físico y actividad física y control del estrés. Propone estrategias de acción, el primero es ambiental, luego lo gubernamental, lo organizacional, lo comunitario y lo individual; todo esto abarca la elaboración de políticas públicas, el reforzamiento de las acciones comunitarias y el desarrollo individual (35).

La Promoción de la salud como una disciplina activa ha ido evolucionando para dar soluciones a problemas que afectan la salud, desarrollar en el campo de la investigación es una necesidad muy constante. Brindar y asegurar la salud a todos los seres humanos ha sido un gran reto y desafío hasta hoy en día. En 1978, en Alma Ata se dio la primera conferencia internacional acerca de los cuidados de salud Primarios; hablaron también acerca de la salud como un desarrollo esencial para la sociedad y para contribuir con la calidad de vida, pero no dejaron de lado la responsabilidad y el cooperar con los diferentes sectores en la atención primaria de salud con toda la comunidad a nivel del mundo. Gracias a las recomendaciones de Alma Ata, en 1986, se reforzó la elaboración de estrategias para la mejora de la salud y se hizo la primera Conferencia Internacional acerca de la Promoción de la salud (36).

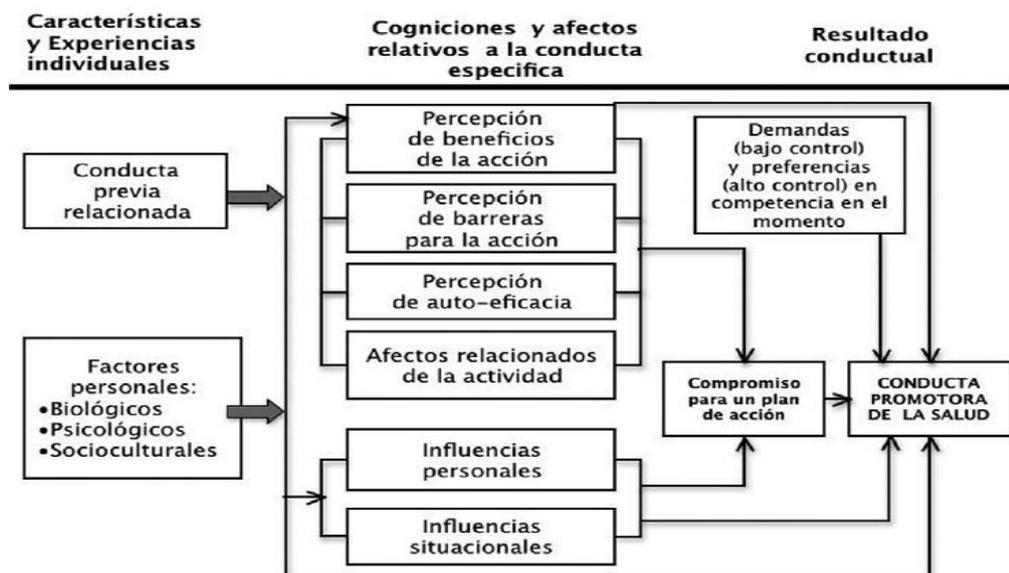
La evolución de la promoción de la salud fortaleció más los principios y valores, adoptando el modelo socioeconómico que considera los diferentes determinantes de la salud, adoptó la perspectiva de salud curativa enfocándose en factores que mantienen sanos a las personas, también hizo que las comunidades y los individuos se empoderen, tomen ese compromiso y participen en hacer una comunidad sostenible. Fomentar la salud de los pobladores es

capacitar a cada comunidad y a cada individuo en poder alcanzar la igualdad de oportunidades y también la igualdad de recursos en relación a la salud (37).

Hubo conferencias a nivel internacional acerca de la “Promoción de la salud”, la primera conferencia fue en Adelaida en 1988 se trató acerca de “la construcción de políticas públicas saludables y el compromiso político de todos los sectores de la sociedad con la salud y la equidad”; la segunda fue en Sundsvall en 1991, se habló acerca del “abordaje a los cambios de salud y en la interdependencia entre salud y ambiente físico, social, económico, político y cultural”. La tercera que se realizó en Rio de Janeiro, fortaleció más la promoción de la salud, se desarrolló en 1992, se trató acerca del medio ambiente y del desarrollo en el cual se dió inicio al plan de acción "Agenda 21", la última conferencia en Yakarta en 1997, se trató acerca de la pobreza, de los efectos que trae la globalización y como se va degradando el medio ambiente como primordiales amenazas a la salud (38).

La Promoción de la salud está evolucionando, años atrás se realizaron conferencias en Atención Primaria en Alma Ata, esto se llevó a cabo en Kazajistán (1978). Se trató acerca de tener una “Estrategia de Salud para todos en el año 2000”. En el año 2000, en México se realizó la conferencia de reducción de inequidades fuera y dentro de los países. En el 2005 se reforzó la capacitación de todas las comunidades para que mejoren la salud, en Bangkok; en el 2009 se hizo la última conferencia, en el cual se debatió de la política de la promoción de la salud en África. Esta declaración refuerza cuán importante es la promoción de la salud, la realidad de los derechos humanos y la disminución de la desigualdad, esto se hizo en Nairobi (38).

Este modelo tiene tres componentes, el primero características y componentes individuales que tiene cada persona y consta de dos conceptos la conducta previa relacionada y los factores personales. Esto hace referencia a experiencias que han sucedido anteriormente y que aún están afectando la conducta de promoción de la salud; el segundo componente habla acerca de las cogniciones y se relacionan con los conocimientos adquiridos y afectos de su propia conducta, este tiene seis conceptos; el primero son los beneficios que se han adquirido mediante acciones; el segundo hace referencia a los obstáculos que ha habido para realizar una acción, esto quiere decir que han aparecido problemas, barreras, brechas que han evitado tener un compromiso con respecto a la salud; el ultimo componente es el resultado conductual, da a conocer de como se ha percibido nuestra auto eficiencia (39).



Este modelo de Promoción de la salud, hace que la persona tenga una relación tanto consigo mismo y con el enfermero o enfermera, referente a la conducta que influye en el bienestar integral de su cuidado, acá el enfermero cumple el rol de motivador enfocándose en tener buenos resultados. Dicho modelo tiene una línea, esa línea es la observación e identificación de un aspecto

cognitivo conductual, que influye en la posición de la persona referente a su salud; por este motivo Nola Pender da una crítica acerca de cómo tener un estado de salud óptimo por arriba de las acciones preventivas en salud, toma a la persona desde un enfoque comprensivo y humanístico, en este modelo el individuo es el ser integral, analizando sus estilos de vida, sus fortalezas, sus resiliencias, sus potenciales y sus capacidades que tiene en la toma de decisiones con su salud y su vida (40).

El modelo de promoción de la salud (MPS), ha sido inspirado por dos sustentos teóricos; los cuales dan a conocer el comportamiento del ser humano, sus actitudes y sus motivaciones dirigiéndose a como promover una buena salud. Estos dos sustentos hablan acerca de la teoría de aprendizaje social de Albert Bandura y el modelo de valoración de expectativas de la motivación humana de Feather. El primero habla acerca de que importante son los procesos cognitivos, ya que estos cambian la conducta y agregan aspectos cognitivos y conductuales al aprendizaje; dentro de esto entran a tallar cuatro requisitos la atención, retención, reproducción y motivación. El segundo sustento habla acerca de que la conducta es racional, en este aspecto la intencionalidad es el principal componente que motiva para conseguir cualquier logro trazado (41).

Esta teoría consta de cuatro metas paradigmas que sustentan esta teoría ya que van a identificar sucesos que han ocurrido y que son de gran interés dentro de una disciplina; en la actualidad esta teoría aún sigue siendo moldeado y ampliado, porque esto van a influir en como modificar la conducta propia del ser humano en relación a su conducta sanitaria; dentro de ello entra a tallar la salud, la persona o individuo, el entorno y la enfermera o enfermero.

Salud: Es un estado que ha crecido positivamente, tiene un componente humanístico y comprensivo, la persona es un ser integral, en este meta paradigma se analiza los estilos de vida, las fortalezas, las resiliencias, las potencialidades que tiene cada uno y sus capacidades en tomar correctas decisiones que favorezcan su salud (42).

Es un grupo en el cual el componente biológico, psicológico y espiritual participan para que así sea erradicado la enfermedad. Cuando las personas y el medio que los rodea entablan una relación buscando un bien común que es el bienestar, se forma la salud; esta unión que existe garantiza que la vida aún se prolongue más (43).

Persona: Se compone por partes físicas, por lo intelectual, por sus sentimientos, capacidades y autoridad que tiene sobre su salud; ya que todo lo es permitido, pero todo no le conviene, la persona tiene que dominar su propio cuerpo; según las teoristas; consideran a las personas como un ser único, que no se puede separar de su universo ya que se apega a él mismo (44).

La persona es propia de sí mismo, tiene esa capacidad y voluntad de no solo enfrentarse con el mundo exterior sino también con su yo interno, con su propio mundo; es imagen y semejanza a Dios, es una unidad perfecta casi siempre no se impone como tal, tiene propósitos para alcanzar fines positivos, cambiar el ambiente, de expresarse y de cómo formarse y educarse (45).

Entorno: Se define como una entidad social o un sistema que va cambiando y este cambio puede promover la salud. Dentro de ello se toman en cuenta las influencias que hay en todo su entorno y también sobre la presencia de problemas que se van creando afectando la salud dentro de un ambiente social y personal (46).

La Organización Panamericana de la Salud (47). “Espacio físico, social y cultural donde se habita cotidianamente y donde se establecen relaciones sociales que determinan una manera de vivir y de ser, el concepto de "Entornos Saludables" incorpora tanto los aspectos de saneamiento básico, como los relacionados con espacios físicos limpios y adecuados, así como las redes de apoyo para lograr ámbitos psicosociales sanos y seguros, exentos de violencia”.

Enfermería: Es garantizado, tiene calidad y eficiencia en todo lo que hace porque su trabajo es autónomo, apoya a cualquier persona sin importar el sexo, edad, familia, grupo y comunidades; sanos o enfermos en cualquier momento y en cualquier circunstancia; También va comprendiendo lo que significa promocionar la salud, prevenir enfermedades y la atención indispensable a los enfermos, personas discapacitadas y en estado terminal. La OMS lo define también como “El bienestar como especialidad de la enfermería, ha tenido su auge durante el último decenio, responsabilidad personal en los cuidados sanitarios es la base de cualquier plan de reforma de tales ciudadanos y la enfermera se constituye en el principal agente encargado de motivar a los usuarios para que mantengan su salud personal” (48).

Para que sea fortalecido la validez de contenido y se asegure la ilación, se ha revisado las dimensiones del estilo de vida el cual promueve la salud. Se han modificado los nombres tres dimensiones, la autorrealización fue renombrado crecimiento espiritual, el soporte interpersonal paso a ser relaciones interpersonales y la sub escala de ejercicio se llamó actividad física. A continuación, se mostrará las dimensiones de Nola Pender, las cuales van a guiar la evaluación de cada sub escala (48).

Responsabilidad en salud: Los sentidos tienen que estar activos, existe una gran implicancia por lograr a obtener un propio bienestar, el individuo tiene que poner mucha atención a su propia salud, tiene que educarse con contenidos sobre la salud, debe de realizar ejercicios y buscar ayuda profesional (49).

Actividad física: Consta de actividades y acciones livianas, moderadas y de esfuerzo; esto se puede dar mediante monitoreos, programas planificados, para que se puedan formar físicamente y puedan tener buena salud, lo cual puede ser rutinario y formar parte de la vida (49).

Nutrición: En esta subescala se va a seleccionar y consumir alimentos adecuados para dar sustento a la salud, al organismo y al bienestar. Se tiene que elegir una dieta saludable y constante siguiendo ciertas pautas y métodos los cuales son proporcionados por la pirámide de alimentos (49).

Crecimiento espiritual: Se centra en desarrollar recursos internos y también ayuda a que uno trascienda y que se conecte; cuando una persona trasciende está en constante contacto con las personas de su entorno, se siente equilibrado, están en paz consigo mismo y con los demás, las personas que crecen espiritualmente tienen propósitos en la vida y trabajan hasta conseguir sus metas y objetivos (49).

Relaciones interpersonales: Aquí predomina la comunicación, mediante esto se puede lograr la confianza de la otra persona, se crea un buen sentido de intimidad, se fortalecen las relaciones significativas; asimismo se comparten pensamientos, sentimientos y se transmiten las emociones mediante mensajes verbales y no verbales (49).

Manejo del estrés: Dentro de esto se va a identificar y movilizar, se va a movilizar los factores psicológicos y físicos, así también se encuentran medios para mitigar y controlar la presión, tensión de forma eficaz (49).

2.3.Marco conceptual

Según la Organización Mundial de la Salud define a la promoción de la salud: Proceso mediante el cual los individuos obtienen control sobre sus decisiones y acciones relacionadas con su salud, expresan sus necesidades y se movilizan para obtener mayor acción política, social y cultural para responder a sus necesidades, a la vez que se involucran en la toma de decisiones para el mejoramiento de su salud y la de la comunidad (50).

La prevención de enfermedades: No solo se enfoca en prevenir la presencia de alguna enfermedad en curso, sino más bien en reducir aquellos factores que ponen en riesgo la vida de la persona, también en detener el avance y a mitigar las consecuencias que trae una enfermedad; existen tres clases de prevención, en la primaria se dirige a las personas y a los grupos que se encuentran en riesgo, se realiza acciones para prevenir una enfermedad, en el segundo tipo esta la persona y el conjunto que posiblemente este enfermo y por último el tercer tipo son los terciarios los individuos que se encuentran enfermos y pueden complicarse más o morir (51).

La etapa de la adultez: Es un suceso objetivo, esto significa crecer ir desarrollándose físicamente y maduramente, a diferencia de las demás etapas, en esta etapa ya tiene la edad suficiente para tomar decisiones que van a marcar su vida; se manifiesta de manera paulatina desde lo psicosocial mas no biológica, se le conoce como plenitud vital ya que puede procrear, ser participe en algo productivo que es su trabajo y tener responsabilidades inherentes a su vida

social; la real academia define a la persona adulta como que aquella persona que ha culminado su etapa de adolescencia o a conseguido un crecimiento o desarrollo mayor en pocas palabras sea perfeccionado (52).

Knowles “ser adulto significa estar dirigido por sí mismo”. Lo que difiere entre el adulto y el niño no es lo físico sino el concepto que tiene cada uno sobre sí mismo, uno llega a la adultez no por la edad sino más bien cuando es capaz de tomar correctas decisiones que favorezcan su futuro y cuando sepan también dirigirse asimismo (53).

El autor Nogales F. refiere que la persona con una madurez psicológica ya sea varón o dama, sabe cómo defenderse en un mundo globalizado, con lo respecto a lo físico su estructura corporal se ha desarrollado de manera definitiva, en lo biológico ha crecido, en lo psíquico ha ido adquiriendo conciencia e inteligencia, en la parte sexual desarrollo la capacidad genésica, en el aspecto social ha obtenido deberes y derechos ciudadanos; todo esto es lo que cumple o tiene que cumplir un adulto (54).

Por la corta relación que hay entre la definición de prevención puede que se confunda el concepto de promoción de la salud o que se asemeje, la prevención no solo empieza en personas que están delicados de salud como para que esa enfermedad se siga propagando sino también en personas que están aparentemente sanas, la promoción está interesado no solo en los estilos de vida, sino en conseguir un nivel que adecue su vida, su trabajo, educación, su actividad física, su descanso y su recreación. La promoción de la salud es mejora de la nutrición, es constante actividad física y es controlar el estrés en pocas palabras es prevenir una enfermedad o un riesgo (55).

La investigación del MPS, ayuda al enfermero y también al profesional de la salud comprendiendo el proceso de salud-enfermedad, apoyándose en la práctica, se puede utilizar para realizar intervenciones de enfermería tratando de poder cambiar el comportamiento de la persona con respecto a sus hábitos. Este modelo se ha utilizado recientemente puede ser desde un correcto uso de guantes hasta una educación de hábitos saludables; es una herramienta poderosa que utilizan los(as) enfermeros(as) para que puedan comprender, promover actitudes y acciones de cada individuo a partir de la autoeficacia (56).

La Organización Mundial de la Salud (OMS), (57) “enfoque que mejora la calidad de vida de pacientes y familias que se enfrentan a los problemas asociados con enfermedades amenazantes para la vida, a través de la prevención y alivio del sufrimiento, por medio de la identificación temprana y la impecable evaluación y tratamiento del dolor y otros problemas físicos, psicosociales y espirituales”. El cuidado, es un conjunto de acciones y la manipulación de recursos que se utilizan para lograr la vigencia de los derechos que posee cada persona (58).

La proyección comunitaria, son los servicios, planes o los programas, que las entidades realizan a favor de la comunidad con el propósito de contribuir con la mejora de sus vidas y animarles a que ellos hagan actividades para sus comunidades; Con el impulso a la comunidad se trata de encontrar escenarios y maneras de comunicación claras, las cuales estimulen el actuar y la participación de cada morador de una comunidad, las instituciones que apoyan a las comunidades debe de fomentar la convivencia, el respeto, la valoración y el respeto entre todos para que así sea una comunidad fructífera llena de valores (59).

El estilo de vida, es la forma de como el individuo se comporta en todas las áreas de su vida; es una definición muy compleja ya que revela de manera tacita el actuar y el vivir de una persona. Por otro lado, se conciben como un paquete de conductas que duran a pesar del tiempo, de esto resulta la secuencia de salud-enfermedad en el cual la edad, el sexo y lo biológico se vuelven vulnerables, dentro de ello entra a tallar las actividades de ejercicios, la alimentación saludable y el cuidado mismo (60,61).

Educación para la salud, son actitudes y son conductas que uno toma para la prevención de enfermedades se basa en dos pilares “la promoción de la salud y la prevención de enfermedades”, en lo preventivo se le enseña a como deshacerse de los problemas de salud, en lo promocional capacitan a los individuos para que tomen un estilo de vida saludable, realizando actividades que favorecen el cuerpo y mantienen al corazón en buen estado (62).

El ser humano para que viva bien en esta tierra tiene que gozar de buena salud mental, física y espiritual; para mantener una salud buena uno mismo tiene que aprender a educarse, los jóvenes muchas veces no se preocupan solo viven el momento sin pensar en el futuro, ya que a su edad se encuentran bien y todo eso es resultado de un buen cuidado en la infancia, pero si ellos no se preocupan cuando ya sean adultos maduros o mayores van a sufrir las consecuencias. La educación es una materia teórica-práctica (63).

III. HIPÓTESIS DE LA INVESTIGACIÓN

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

IV. METODOLOGÍA

4.1. Diseño de la investigación

Tipo y nivel

Tipo de investigación: Fue cuantitativo, con el objetivo de evaluar los datos numéricamente medibles. Cuantitativo, está relacionado con cuentas y números, explica la realidad social enfocándose en lo externo y en lo objetivo; las mediciones tienen que ser exactos y también los indicadores sociales, todo tiene que tener una relación (64,65,66).

Nivel de investigación: Fue correlacional – transversal, dado que se determinó la relación entre dos o más variables y la recolección de la información se tomó en un solo periodo de tiempo (65,67).

Diseño de la investigación: Fue no experimental, debido a que el investigador no manipuló o influyó en las variables de estudio, reportándolas en su contexto natural tal y como son (65).

4.2. Universo muestral

Universo muestral:

La población total estuvo constituida por **125** adultos del Asentamiento Humano Ricardo Palma. Habiéndose tomado esta totalidad de adultos como universo muestral.

Unidad de análisis:

Cada adulto del Asentamiento Humano Ricardo Palma, que formó parte de la muestra y respondió a los criterios de la investigación.

Criterios de Inclusión y Exclusión

a. Criterios de Inclusión

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

b. Criterios de Exclusión:

- Adultos del Asentamiento Humano Ricardo Palma, que presentaron problemas psicológicos.
- Adultos del Asentamiento Humano Ricardo Palma, que presentaron problemas de comunicación.

4.3. Definición y Operacionalización de variables e indicadores

I. FACTORES SOCIODEMOGRÁFICOS:

SEXO

Definición Conceptual.

Se define como identidad sexual y condición orgánica, esto se da desde la formación del embrión, esto abre puertas a diversas patologías, diferencia al varón de la mujer por el aspecto físico (68).

Definición Operacional

Escala nominal

- Masculino
- Femenino

EDAD

Definición Conceptual.

Años de vida que el cuidador posee (69).

Definición Operacional

Escala nominal

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

GRADO DE INSTRUCCIÓN

Definición Conceptual

El nivel de instrucción de una persona es el grado más elevado de estudios realizados o en curso, sin tener en cuenta si se han terminado o están provisional o definitivamente incompletos (70).

Definición Operacional

Escala Ordinal

- Analfabeto (a)
- Primaria
- Secundaria
- Superior

RELIGIÓN

Definición Conceptual

Es un conjunto de comportamientos, valores culturales y creencias, dentro de este conjunto esta lo ético y lo social, a través de esto un grupo de personas comparte una misma visión, con una misma existencia y se vincula

con una idea de lo sagrado y lo trascendente, las personas que siguen una región le dan sentido y valor a su manera de vivir (71).

Definición Operacional

Escala nominal

- Católico
- Evangélico
- Otras

ESTADO CIVIL

Definición Conceptual.

Situación en el que se encuentra el cuidador, al momento en el que se va a realizar la encuesta a aplicar (69).

Definición Operacional

Escala nominal

- Soltero
- Casado
- Viudo
- Conviviente
- Separado

OCUPACIÓN

Definición Conceptual

Es lo que una persona hace en un momento determinado, la forma que tiene de ocupar el tiempo laboral. Es frecuente que las personas cambien de ocupación. Se dedican a alguna actividad para producir bienes o prestar servicios a cambio de remuneración o beneficios, (72).

Definición Operacional

Escala Nominal

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

INGRESO ECONÓMICO

Definición Conceptual

Los ingresos económicos son todos los ingresos de las ganancias de un presupuesto de una empresa, este ingreso se da mediante un trabajo que realiza la persona ya sea dependiente o independiente (73).

Definición Operacional

Escala de razón

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

TIPO DE SEGURO

Definición Conceptual.

El seguro de salud, cubre los gastos de persona por los costos médicos los cuales pueden aparecer por una enfermedad o por un accidente (74).

Definición Operacional

Escala nominal

- 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 (75).

Definición operacional

- Acciones adecuadas
- Acciones inadecuadas

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 (76).

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.)
(77).

Definición operacional

- Tiene apoyo social
- No tiene apoyo social

4.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos

Técnicas

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

Instrumento

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

Instrumento N° 01

FACTORES SOCIODEMOGRÁFICOS

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

Estuvo constituido por 9 ítems distribuidos en 2 partes:

- Datos de Identificación, donde se obtiene las iniciales o seudónimo del adulto.
(1 ítems).
- Factores sociodemográficos el sexo, edad, grado de instrucción, religión, estado civil, ocupación, ingreso económico y tipo de seguro. (8 ítems).

Instrumento N° 02

PREVENCIÓN Y PROMOCIÓN DE LA SALUD

Está constituido por 55 ítems distribuidos en 8 ejes temáticos:

- Datos de Identificación, donde se obtiene las iniciales o seudónimo del adulto. (2 ítems).
- Ejes temáticos: Alimentación nutrición (8 ítems).
- Ejes temáticos: Higiene (7 ítems).
- Ejes temáticos: habilidades para la vida (12 ítems).
- Ejes temáticos: Actividad física (4 ítems).
- Ejes temáticos: Salud sexual y reproductiva (3 ítems).
- Ejes temáticos: Salud bucal (4 ítems).
- Ejes temáticos: Salud mental y cultura de paz (7 ítems).
- Ejes temáticos: Seguridad vial y cultura de tránsito (8 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 N° 02).

Control de calidad de los datos:

Evaluación Cualitativa:

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

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

Evaluación Cuantitativa:

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

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

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 estudia el porcentaje de concordancia entre los entrevistadores, un valor a partir de 0,8 se consideró muy bueno.

Instrumento N°03

ESTILOS DE VIDA

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

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

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

En la subescala nutrición: **9 ítems**

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

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

En la subescala Crecimiento Espiritual y Relaciones Interpersonales: **9 ítems**

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

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

HPLP – II mediante la correlación con otros instrumentos (MBI-GS, Autoeficacia, Satisfacción de vida y Engagement).

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

(Anexo N° 03).

Instrumento N°04

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.

Nuestro estudio utilizó la versión validada en español Londoño, N. et al (2012) (Anexo N° 04).

Realizado en Colombia, el cual estuvo 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 cuatro 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).

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 tuvo en cuenta los siguientes aspectos:

- Se informó y se pidió el consentimiento a los adultos del Asentamiento Humano Ricardo Palma, 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 Ricardo Palma.
- Se realizó la lectura de las instrucciones de los instrumentos a los adultos del Asentamiento Humano Ricardo Palma.
- El instrumento fué aplicado en un tiempo de 20 minutos, las respuestas fueron marcadas de manera personal y directa.

4.5.2. Análisis y procesamiento de datos

Para la presente investigación se realizó el análisis descriptivo mediante tabla de frecuencias/ porcentaje y promedio/ desviación estándar según tipo de variable con sus respectivos gráficos. Asimismo, para el análisis correlacional con el fin de cada variable pertenecientes a los factores sociodemográficos asociado con el comportamiento de la salud, se utilizaron el estadístico Chi cuadrado según el tipo de correspondencia, 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, luego se exportaron a una base de datos en el software SPSS Statistics 24.0.

4.6. Matriz de consistencia

Titulo	Enunciado del Problema	Objetivo General	Objetivo Especifico	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 Ricardo Palma _Chimbote, 2019.	¿Existe asociación entre los factores sociodemográficos y acciones de prevención y promoción con el comportamiento de la salud: estilos de vida y apoyo social del adulto del Asentamiento Humano Ricardo Palma_ Chimbote, 2019?	Determinar los factores sociodemográficos y las acciones de prevención y promoción asociados al comportamiento de la salud: estilos de vida y apoyo social del adulto. Asentamiento Humano Ricardo Palma_ Chimbote, 2019.	<ol style="list-style-type: none"> 1. Caracterizar los factores sociodemográficos del adulto del Asentamiento Humano Ricardo Palma. 2. Caracterizar las acciones de prevención y promoción de la salud del adulto del Asentamiento Humano Ricardo Palma. 3. Caracterizar el comportamiento de la salud: estilo de vida y apoyo social 4. Explicar la relación de los factores sociodemográficos asociados al comportamiento de la salud: estilo de vida y apoyo social del adulto del Asentamiento Humano Ricardo Palma. 5. Explicar la relación de las acciones de prevención y promoción asociados al comportamiento de la salud: estilos de vida y apoyo social del adulto del Asentamiento Humano Ricardo Palma. 	<p>Tipo: Cuantitativo</p> <p>Diseño: No experimental</p> <p>Técnica: Entrevista-Observación.</p>

4.7. Principios éticos

En toda investigación que se lleva a cabo, el que va a investigar previamente valora los aspectos éticos de la misma, tanto por el tema elegido y por el método seguido, así como plantearse si los resultados que se han obtenido en el transcurso puedan ser éticamente posibles (78).

Protección a las personas

Se aplicó el cuestionario respetando la dignidad humana, diversidad, identidad, privacidad y confidencialidad de los adultos del Asentamiento Humano Ricardo Palma y se les explicó que la información obtenida es solo para fines de la investigación.

Libre participación y derecho a estar informado

Se trabajó con los adultos del Asentamiento Humano Ricardo Palma que aceptaron voluntariamente participar en el presente trabajo.

Beneficencia y no maleficencia

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

Integridad científica

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

Consentimiento informado

Solo se trabajó con los adultos del Asentamiento Humano Ricardo Palma que aceptaron voluntariamente participar en el presente trabajo (ANEXO 05).

V. RESULTADOS

5.1. Resultados

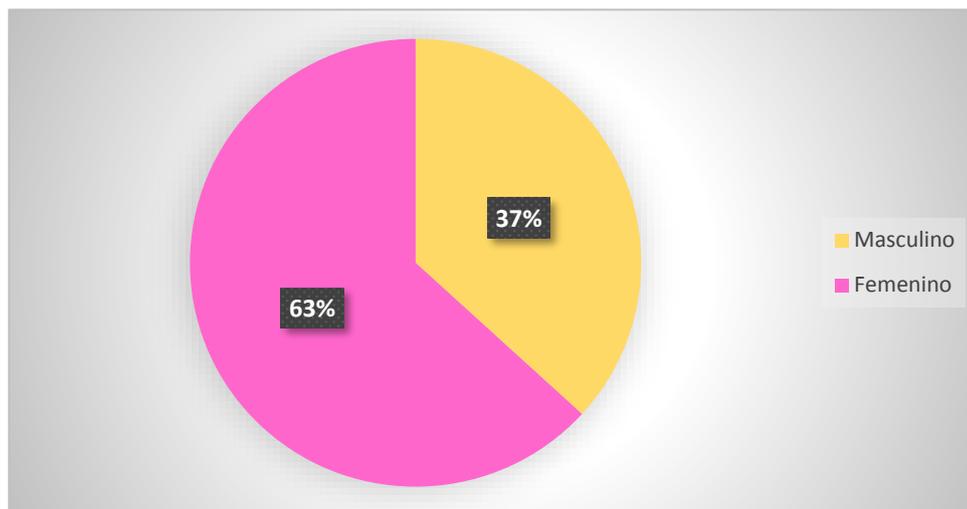
TABLA 01
FACTORES SOCIODEMOGRAFICOS DEL ADULTO.
ASENTAMIENTO HUMANO RICARDO PALMA_CHIMBOTE,
2019

Sexo	N	%
Masculino	46	36,80
Femenino	79	63,20
Total	125	100,0
Edad	N	%
18-35 años	35	28,00
36-59 años	48	38,40
60 a mas	42	33,60
Total	125	100,0
Grado de instrucción	N	%
Analfabeto	4	3,200
Primaria	42	33,60
Secundaria	62	49,60
Superior	17	13,60
Total	125	100,0
¿Cuál es su religión?	N	%
Católico	57	45,60
Evangélico	45	36,00
Otras	23	18,40
Total	125	100,0
¿Cuál es su estado civil?	N	%
Soltero	31	24,80
Casado	28	22,40
Viudo	12	9,600
Conviviente	48	38,40
Separado	6	4,800
Total	125	100,0
¿Cuál es su ocupación?	N	%
Obrero	15	12,00
Empleado	26	20,80
Ama de casa	33	26,40
Estudiante	21	16,80
Otros	30	24,00
Total	125	100,0
¿Cuál es su ingreso económico?	N	%
Menor de 400 nuevos soles	44	35,20
De 400 a 650 nuevos soles	31	24,80
De 650 a 850 nuevos soles	21	16,80
De 850 a 1100 nuevos soles	26	20,80
Mayor de 1100 nuevos soles	3	2,400
Total	125	100,0
¿Cuál es el sistema de seguro que tiene?	N	%
EsSalud	24	19,20
SIS	86	68,80
Otro seguro	5	4,000
No tiene seguro	10	8,000
Total	125	100,0

Fuente: Cuestionario de Factores sociodemográficos del adulto, elaborado por Dra. María Adriana Vélchez Reyes, aplicado a los adultos. Asentamiento Humano Ricardo Palma _Chimbote, 2019

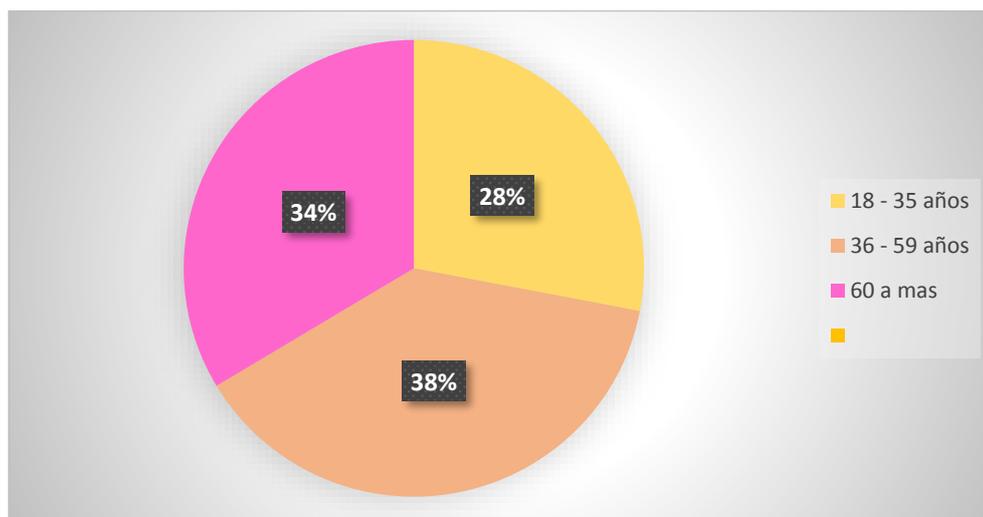
GRÁFICOS DE LA TABLA 1
FACTORES SOCIODEMOGRÁFICOS DEL ADULTO.
ASENTAMIENTO HUMANO RICARDO PALMA_CHIMBOTE,
2019

GRÁFICO 1: SEXO DE LOS ADULTOS. ASENTAMIENTO HUMANO RICARDO PALMA. CHIMBOTE _2019.



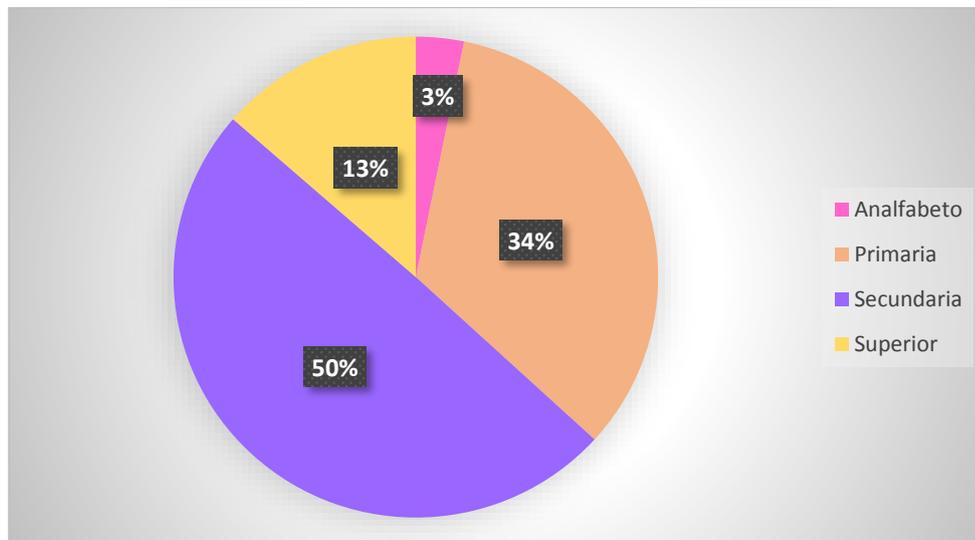
Fuente: Cuestionario de Factores sociodemográficos del adulto, elaborado por Dra. María Adriana Vílchez Reyes, aplicado a los adultos. Asentamiento Humano Ricardo Palma _Chimbote, 2019

GRÁFICO 2: EDAD DE LOS ADULTOS. ASENTAMIENTO HUMANO RICARDO PALMA. CHIMBOTE _2019.



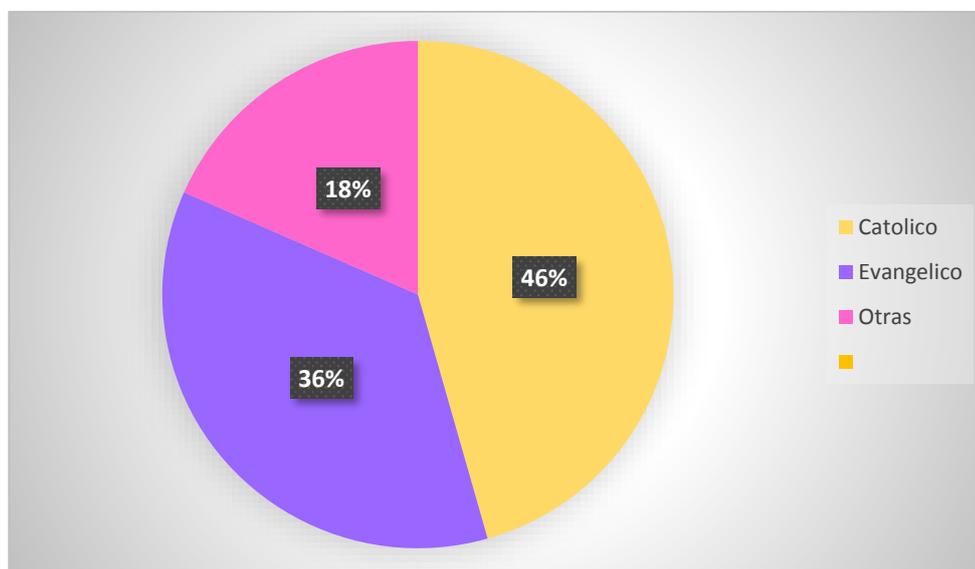
Fuente: Cuestionario de Factores sociodemográficos del adulto, elaborado por Dra. María Adriana Vílchez Reyes, aplicado a los adultos. Asentamiento Humano Ricardo Palma _Chimbote, 2019

GRÁFICO 3: GRADO DE INSTRUCCIÓN DE LOS ADULTOS. ASENTAMIENTO HUMANO RICARDO PALMA. CHIMBOTE _2019.



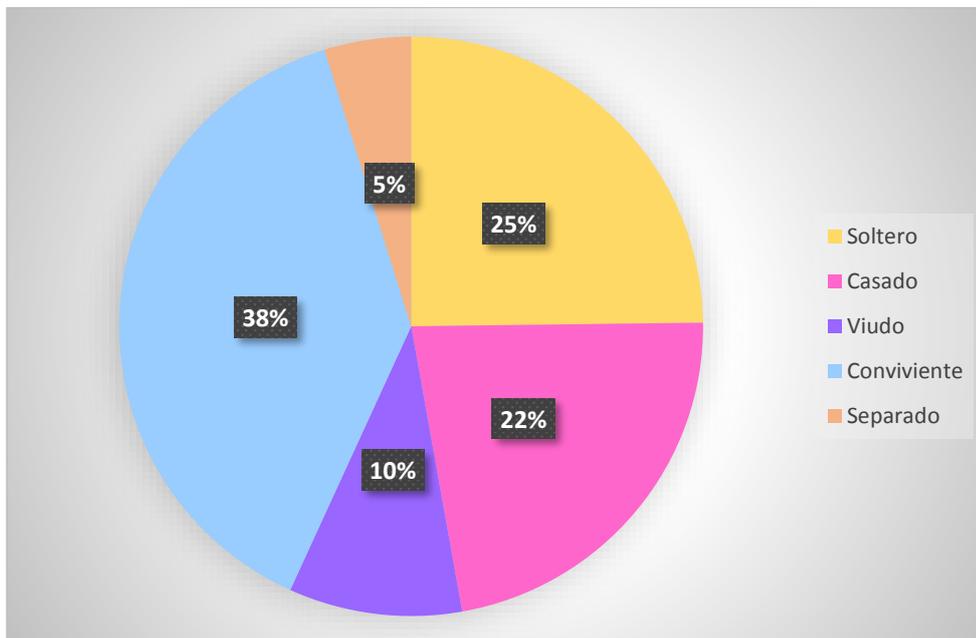
Fuente: Cuestionario de Factores sociodemográficos del adulto, elaborado por Dra. María Adriana Vílchez Reyes, aplicado a los adultos. Asentamiento Humano Ricardo Palma _Chimbote, 2019

GRÁFICO 4: RELIGIÓN DE LOS ADULTOS. ASENTAMIENTO HUMANO RICARDO PALMA. CHIMBOTE _2019.



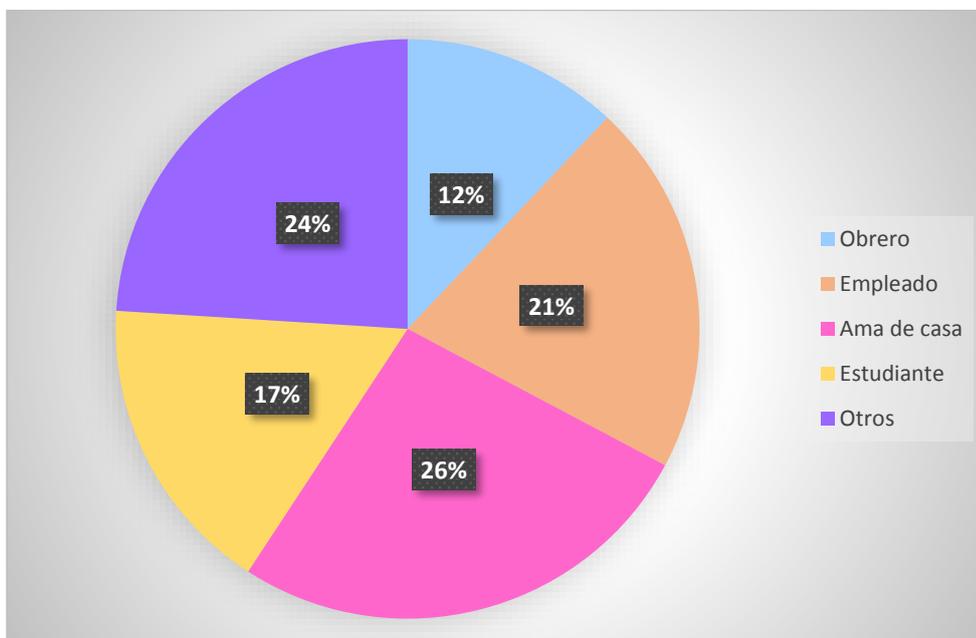
Fuente: Cuestionario de Factores sociodemográficos del adulto, elaborado por Dra. María Adriana Vílchez Reyes, aplicado a los adultos. Asentamiento Humano Ricardo Palma _Chimbote, 2019

GRÁFICO 5: ESTADO CIVIL DE LOS ADULTOS. ASENTAMIENTO HUMANO RICARDO PALMA. CHIMBOTE _2019.



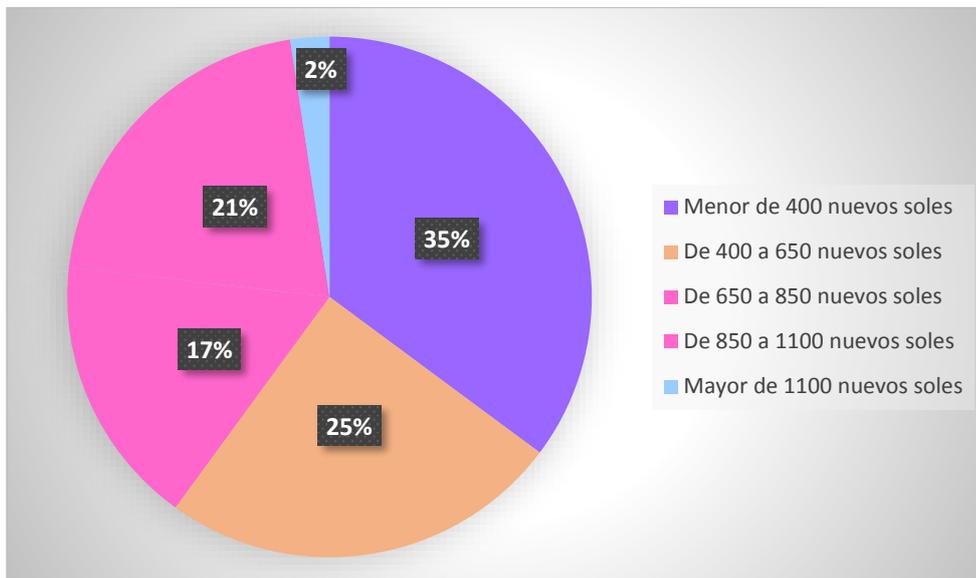
Fuente: Cuestionario de Factores sociodemográficos del adulto, elaborado por Dra. María Adriana Vílchez Reyes, aplicado a los adultos. Asentamiento Humano Ricardo Palma _Chimbote, 2019

GRÁFICO 6: OCUPACIÓN DE LOS ADULTOS. ASENTAMIENTO HUMANO RICARDO PALMA. CHIMBOTE _2019.



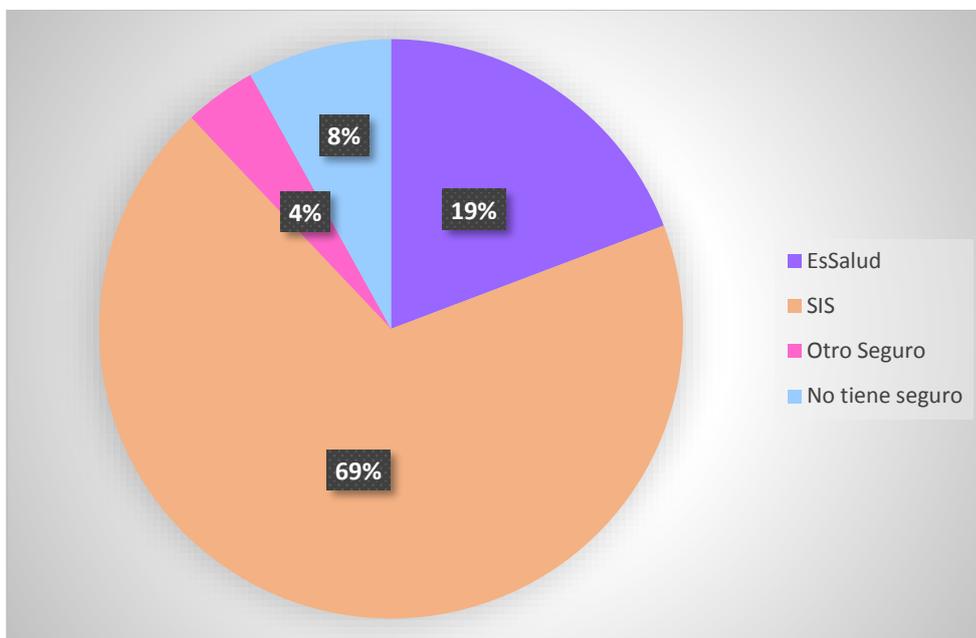
Fuente: Cuestionario de Factores sociodemográficos del adulto, elaborado por Dra. María Adriana Vílchez Reyes, aplicado a los adultos. Asentamiento Humano Ricardo Palma _Chimbote, 2019

GRÁFICO 7: INGRESO ECONÓMICO DE LOS ADULTOS. ASENTAMIENTO HUMANO RICARDO PALMA. CHIMBOTE _2019.



Fuente: Cuestionario de Factores sociodemográficos del adulto, elaborado por Dra. María Adriana Vílchez Reyes, aplicado a los adultos. Asentamiento Humano Ricardo Palma _Chimbote, 2019

GRÁFICO 8: TIPO DE SEGURO DE LOS ADULTOS. ASENTAMIENTO HUMANO RICARDO PALMA. CHIMBOTE _2019.



Fuente: Cuestionario de Factores sociodemográficos del adulto, elaborado por Dra. María Adriana Vílchez Reyes, aplicado a los adultos. Asentamiento Humano Ricardo Palma _Chimbote, 2019

TABLA 2

**ACCIONES DE PREVENCIÓN Y PROMOCIÓN DE LA SALUD
DEL ADULTO. ASENTAMIENTO HUMANO RICARDO
PALMA_CHIMBOTE, 2019**

	Promedio	Desviación estándar	Min	Max
D1	19,88	2,40831892	14	31
D2	22,89	4,05173002	12	28
D3	36,16	7,06277840	15	46
D4	9,192	3,51883412	4	16
D5	6,528	2,78699746	3	12
D6	8,160	2,51896036	4	15
D7	19,29	2,71502391	10	25
D8	24,89	3,54879352	14	32
Total	147,016	16,37857767	100	182

Fuente: Cuestionario sobre Acciones de Prevención y Promoción de la salud, elaborado por Dra. Vílchez Reyes Adriana, Directora de la presente línea de Investigación y en la parte estadística desarrollado por el Ing. Miguel Ipanaqué. Aplicado en los adultos. Asentamiento Humano Ricardo Palma _Chimbote, 2019

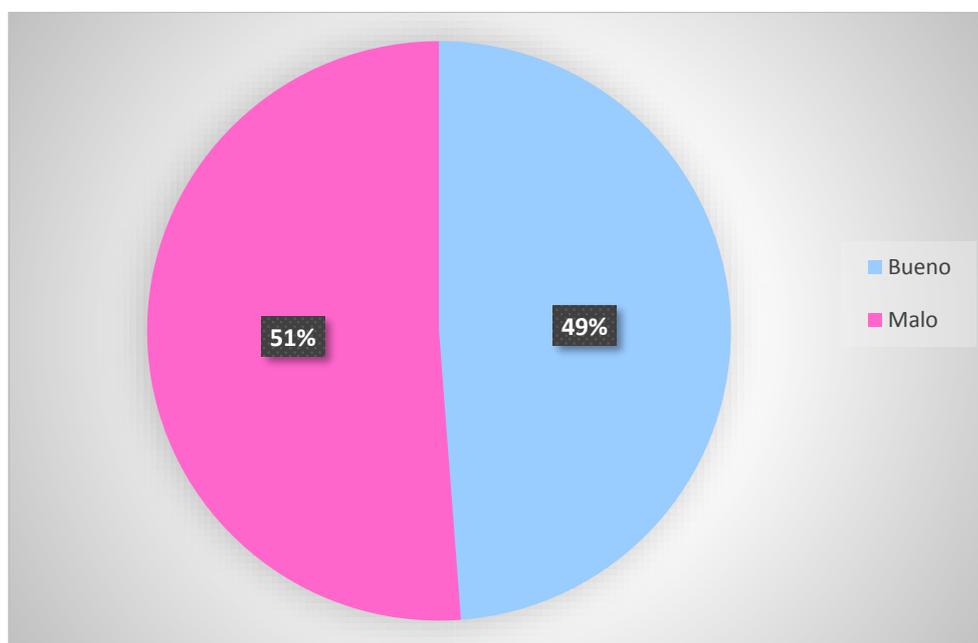
**ACCIONES DE PREVENCIÓN Y PROMOCIÓN DE LA SALUD
DEL ADULTO. ASENTAMIENTO HUMANO RICARDO
PALMA_CHIMBOTE, 2019**

ACCIONES DE PREVENCIÓN Y PROMOCIÓN	N	%
Inadecuadas	64	51,00
Adecuadas	61	49,00
Total	125	100,0

Fuente: Cuestionario sobre Acciones de Prevención y Promoción de la salud, elaborado por Dra. Vílchez Reyes Adriana, Directora de la presente línea de Investigación y en la parte estadística desarrollado por el Ing. Miguel Ipanaqué. Aplicado en los adultos. Asentamiento Humano Ricardo Palma _Chimbote, 2019

GRÁFICO DE LA TABLA 2
ACCIONES DE PREVENCIÓN Y PROMOCIÓN DE LA SALUD
DEL ADULTO. ASENTAMIENTO HUMANO RICARDO
PALMA_CHIMBOTE, 2019

GRÁFICO 1: PUNTAJE TOTAL DE PREVENCIÓN Y PROMOCIÓN DE LA SALUD EN LOS ADULTOS. ASENTAMIENTO HUMANO RICARDO PALMA. CHIMBOTE _2019



Fuente: Cuestionario sobre Acciones de Prevención y Promoción de la salud, elaborado por Dra. Vílchez Reyes Adriana, Directora de la presente línea de Investigación y en la parte estadística desarrollado por el Ing. Miguel Ipanaqué. Aplicado en los adultos. Asentamiento Humano Ricardo Palma _Chimbote, 2019

TABLA 3***ESTILO DE VIDA DEL ADULTO. ASENTAMIENTO HUMANO RICARDO PALMA_CHIMBOTE, 2019***

	PROMEDIO	DESV. ESTÁNDAR	MIN.	MAX.
D1	21,560	4,189849485	13	30
D2	43,224	4,557630964	31	56
D3	37,136	5,913821973	22	48
Total	101,92	11,18077267	77	126

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

ESTILO DE VIDA DEL ADULTO. ASENTAMIENTO HUMANO RICARDO PALMA_CHIMBOTE, 2019

ESTILO DE VIDA	RANGO	N	%
No Saludable	0-91	35	28,00
Saludable	92-130	90	72,00
Total		125	100,0

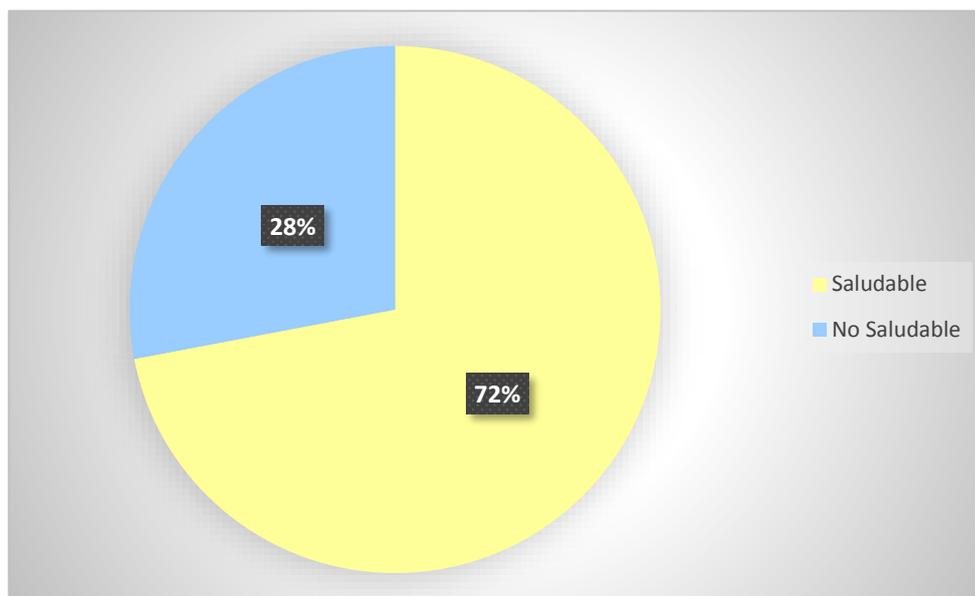
Fuente: Cuestionario de estilo de vida elaborado por Serrano M, Boada J, Vigil A y Gil C. Aplicado en los adultos. Asentamiento Humano Ricardo Palma_Chimbote, 2019

GRÁFICO DE LA TABLA 3

ESTILOS DE VIDA DEL ADULTO. ASENTAMIENTO HUMANO

RICARDO PALMA_CHIMBOTE, 2019

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



ASENTAMIENTO HUMANO RICARDO PALMA. CHIMBOTE _2019

Fuente: Cuestionario de estilo de vida elaborado por Serrano M, Boada J, Vigil A y Gil C. Aplicado en los adultos. Asentamiento Humano Ricardo Palma _Chimbote, 2019

TABLA 4

APOYO SOCIAL DEL ADULTO. ASENTAMIENTO HUMANO RICARDO PALMA_CHIMBOTE, 2019

APOYO SOCIAL		N	%
Apoyo emocional			
0-24	No tiene	22	17,60
25-40	Si tiene	103	82,40
Total		125	100,0
Ayuda material			
0-12	No tiene	23	18,40
13-20	Si tiene	102	81,60
Total		125	100,0
Relación de ocio y distracción			
0-12	No tiene	20	16,00
13-20	Si tiene	105	84,00
Total		125	100,0
Apoyo afectivo			
0-9	No tiene	20	16,00
10_20	Si tiene	105	84,00
Total		125	100,0

Fuente: Cuestionario de Apoyo Social. Adaptado de: Revilla L, Luna J, Bailón E, Medina I. Validación del cuestionario MOS de apoyo social en Atención Primaria. Aplicado en los adultos. Asentamiento Humano Ricardo Palma_Chimbote, 2019

APOYO SOCIAL DEL ADULTO. ASENTAMIENTO HUMANO RICARDO PALMA_CHIMBOTE, 2019

APOYO SOCIAL		N	%
0-57	No tiene	20	16,00
58-94	Si tiene	105	84,00
Total		125	100,0

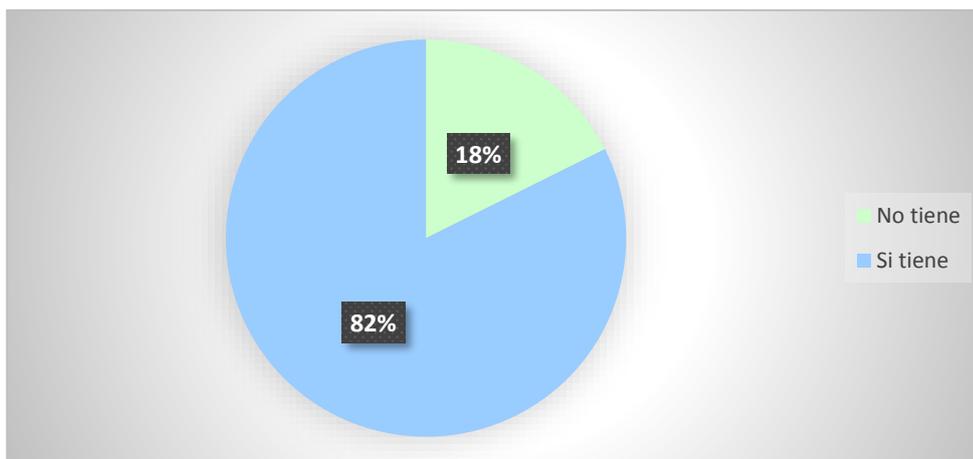
Fuente: Cuestionario de Apoyo Social. Adaptado de: Revilla L, Luna J, Bailón E, Medina I. Validación del cuestionario MOS de apoyo social en Atención Primaria. Aplicado en los adultos. Asentamiento Humano Ricardo Palma_Chimbote, 2019

GRÁFICOS DE LA TABLA 4

APOYO SOCIAL DEL ADULTO. ASENTAMIENTO HUMANO

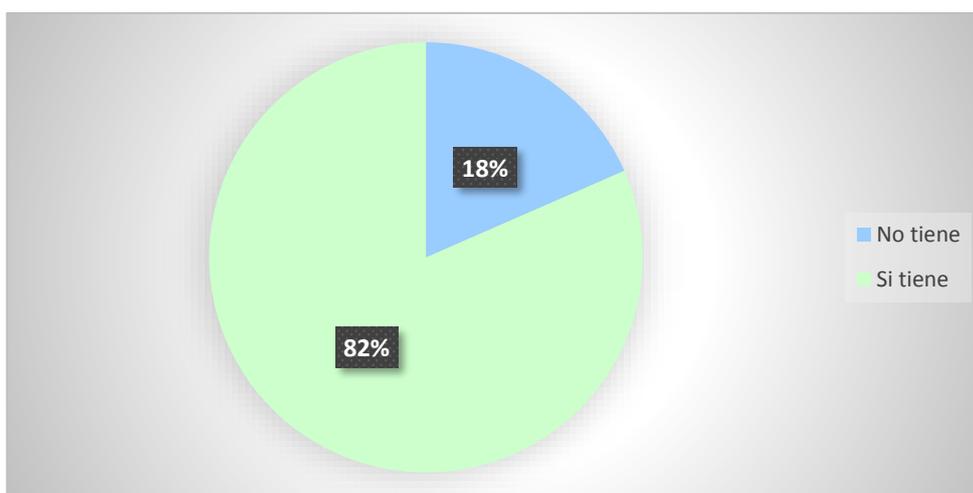
RICARDO PALMA_CHIMBOTE, 2019

GRÁFICO 1: APOYO EMOCIONAL DE LOS ADULTOS. ASENTAMIENTO HUMANO RICARDO PALMA. CHIMBOTE _2019.



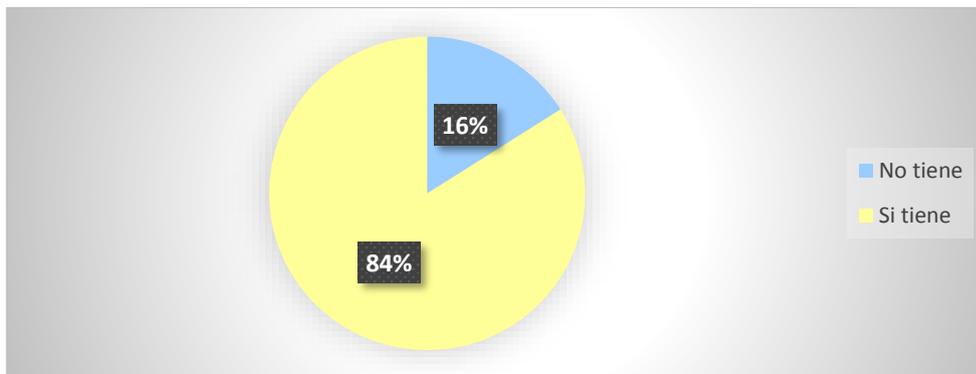
Fuente: Cuestionario de Apoyo Social. Adaptado de: Revilla L, Luna J, Bailón E, Medina I. Validación del cuestionario MOS de apoyo social en Atención Primaria. Aplicado en los adultos. Asentamiento Humano Ricardo Palma _Chimbote, 2019

GRÁFICO 2: AYUDA MATERIAL DE LOS ADULTOS. ASENTAMIENTO HUMANO RICARDO PALMA. CHIMBOTE _2019.



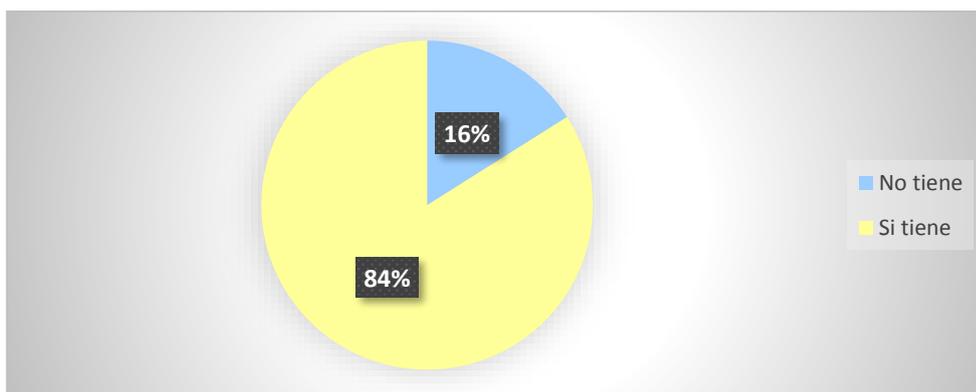
Fuente: Cuestionario de Apoyo Social. Adaptado de: Revilla L, Luna J, Bailón E, Medina I. Validación del cuestionario MOS de apoyo social en Atención Primaria. Aplicado en los adultos. Asentamiento Humano Ricardo Palma _Chimbote, 2019

GRÁFICO 3: RELACIÓN DE OCIO Y DISTRACCIÓN DE LOS ADULTOS. ASENTAMIENTO HUMANO RICARDO PALMA. CHIMBOTE _2019.



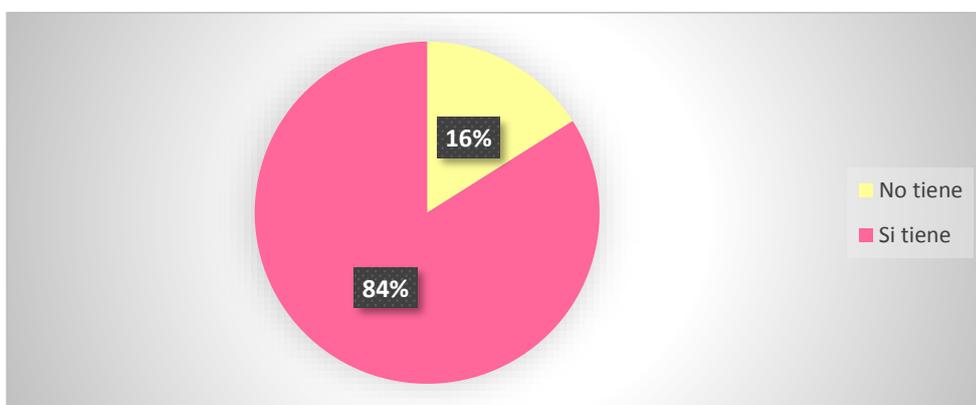
Fuente: Cuestionario de Apoyo Social. Adaptado de: Revilla L, Luna J, Bailón E, Medina I. Validación del cuestionario MOS de apoyo social en Atención Primaria. Aplicado en los adultos. Asentamiento Humano Ricardo Palma _Chimbote, 2019

GRÁFICO 4: APOYO AFECTIVO DE LOS ADULTOS. ASENTAMIENTO HUMANO RICARDO PALMA. CHIMBOTE _2019.



Fuente: Cuestionario de Apoyo Social. Adaptado de: Revilla L, Luna J, Bailón E, Medina I. Validación del cuestionario MOS de apoyo social en Atención Primaria. Aplicado en los adultos. Asentamiento Humano Ricardo Palma _Chimbote, 2019

GRÁFICO 5: PUNTAJE TOTAL DE APOYO SOCIAL DE LOS ADULTOS. ASENTAMIENTO HUMANO RICARDO PALMA. CHIMBOTE _2019.



Fuente: Cuestionario de Apoyo Social. Adaptado de: Revilla L, Luna J, Bailón E, Medina I. Validación del cuestionario MOS de apoyo social en Atención Primaria. Aplicado en los adultos. Asentamiento Humano Ricardo Palma _Chimbote, 2019

TABLA 5

RELACIÓN ENTRE LOS FACTORES SOCIODEMOGRÁFICOS Y EL ESTILO DE VIDA Y APOYO SOCIAL DEL ADULTO. ASENTAMIENTO HUMANO RICARDO PALMA _CHIMBOTE, 2019

VARIABLE SOCIODEMOGRÁFICA	ESTILO VIDA		APOYO SOCIAL	
	X ²	P-VALOR	X ²	P-VALOR
Sexo	0,000	0,9455	2,120	0,1456
Edad	11,36	0,0034	27,23	0,0000
Grado de Instrucción	15,94	0,0011	7,750	0,0514
Religión	9,370	0,0092	3,490	0,1742
Estado Civil	23,55	0,0000	29,64	0,0000
Ocupación	17,69	0,0014	38,57	0,0000
Ingreso Económico	16,05	0,0029	6,970	0,1376
Tipo de Seguro	10,47	0,0149	5,470	0,1405
Total	104,43	0,9784	5585,77	0,6493

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

TABLA 6

RELACIÓN ENTRE ACCIONES DE PREVENCIÓN Y PROMOCIÓN DE LA SALUD Y ESTILO DE VIDA DEL ADULTO. ASENTAMIENTO HUMANO RICARDO PALMA _CHIMBOTE, 2019

PREVENCIÓN Y PROMOCIÓN DE LA SALUD				PRUEBA DE CHI CUADRADO
ESTILO DE VIDA	ADECUADO	INADECUADO	TOTAL	
No Saludable	3,000	32,00	35	X ² =31,49 p-valor=2,009
Saludable	58,00	32,00	90	
TOTAL	61,00	64,00	125	
	0,49	0,51	1	

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

TABLA 7

RELACIÓN ENTRE ACCIONES DE PREVENCIÓN Y PROMOCIÓN DE LA SALUD Y APOYO SOCIAL DEL ADULTO. ASENTAMIENTO HUMANO RICARDO PALMA _CHIMBOTE, 2019

PREVENCIÓN Y PROMOCIÓN DE LA SALUD				PRUEBA DE CHI CUADRADO
APOYO SOCIAL	ADECUADO	INADECUADO	TOTAL	
No Tiene	9,000	11,00	20	X ² =0,140 p-valor=0,710
Si Tiene	52,00	53,00	105	
TOTAL	61,00	64,00	125	
	0,49	0,51	1	

Fuente: Cuestionario de prevención y promoción de la salud, elaborado por Dra. Vílchez Reyes Adriana y cuestionario de apoyo social, elaborado por Revilla L, Luna J, Bailón E, Medina I, aplicado a los adultos. Asentamiento Humano Ricardo Palma _Chimbote, 2019

5.2. Análisis de Resultados

En este presente informe se procedió a dar un análisis a los supuestos de las variables de los factores sociodemográficos y acciones de prevención y promoción asociado al comportamiento de la salud: Estilos de vida y apoyo social del adulto. Asentamiento Humano Ricardo Palma _ Chimbote, 2019.

Tabla 1

El 100% (125) de los adultos que viven en el Asentamiento Humano Ricardo Palma; el 63,2% (79) son de sexo femenino; el 38,4% (48) tienen edades comprendidas entre 36 a 59 años; el 49,6% (62) tienen grado de instrucción secundario. El 100% (125) de los adultos del Asentamiento Humano Ricardo Palma; el 45,6% (57) profesan la religión católica; el 38,4% (48) tiene estado civil conviviente; El 100% (125) de los adultos que viven en el Asentamiento Humano Ricardo Palma, el 26,4% (33) tiene ocupación ama de casa; el 35,2% (44) tienen un ingreso económico menor de 400 nuevos soles; el 68,8% (86) tienen un Seguro Integral de Salud (SIS).

Así en la investigación que se llevó a cabo en el Asentamiento Humano Ricardo Palma, la mayoría son de sexo femenino, menos de la mitad son adultos maduros y tienen el grado de instrucción secundaria.

Los resultados de esta investigación tienen una similitud a la investigación realizado por Rafael M, (79). En la que concluye que el 63,8% (90) pertenece al sexo femenino; Se asemeja a Vergara N (80). Concluye que el 35% (73) son adultos maduros. Ramírez D, (81). Concluye que el 45,0% (52) están dentro de la edad de 36 a 59 años, el 54% (61) tiene un grado de instrucción de secundaria completa e incompleta; asimismo se asemeja de Pérez L, (82) Concluye que el 48,83% (167) tienen grado de instrucción secundaria. Difiere de Toledo E, (83).

En la que concluye que el 53,60% (119) pertenecen al sexo masculino; el 62,16% (138) pertenecen a una edad de adulto joven; el grado de instrucción de los adultos tiene un porcentaje de 29,28% (65) con una educación superior universitaria.

El sexo se refiere a que existe una diferenciación en el ámbito biológico entre el varón y la mujer, no solo abarca un aspecto de la vida sino más bien toda la vida personal, cultural y social dentro de la sociedad. El sexo femenino es relativamente a las mujeres porque son las que tienen los órganos para fecundar, son las que elaboran en su interior las células sexuales; asimismo también Judith Butler toma a la mujer como pieza fundamental dentro del orden metafísico, el cual consiste en comprenderla como lo que ya está hecho, pero concebirla en el llegar a ser (84,85,86).

La edad, es una variable cuantitativa y de forma continua, se podría decir que es el tiempo que una persona vive al día, desde su nacimiento hasta el número de años que cumple, según la fecha de su nacimiento, la edad determina las distintas etapas de la vida. La etapa del adulto maduro abarca desde los 35 hasta los 59 años de edad, es la fase en la cual empieza a crecer mentalmente, pero cuando llegan a la edad de 45 años su talla va disminuyendo, esto se debe a los cambios degenerativos propios del organismo, en esta etapa se empieza a desarrollar la relación interpersonal, empiezan a sufrir cambios psicológicos porque ya se acercan a la tercera edad. (87,88).

El grado académico de cada padre influye en el bienestar de los niños, especialmente el grado de la madre ya que ellas son las que pasan más tiempo con los niños; si la mujer tiene una buena educación va a saber cómo tomar buenas decisiones en relación al cuidado del niño en sus tres dimensiones los

cuales van a beneficiar su salud y su estado nutricional. La educación secundaria, es una etapa intermedia entre la educación primaria y superior, la educación secundaria ha sido y es visto como algo que acerca dos cosas, los cuales responden a la lógica de la disciplina, en todos los países la educación no es lo mismo (89,90).

Entrar a la etapa de la adultez, es interesante y a la vez misteriosa, ya que demanda mayor investigación. El inicio de la edad adulta no solo va acompañado con la edad cronológica sino también por los sucesos sociales y por los retos que tiene que afrontar el adulto desde los 18 años, con respecto a la culminación de sus estudios, al primer trabajo y las tareas el cual forma parte con un alto grado de independencia y responsabilidad. Un adulto es aquel que se considera maduro, aquel que puede vivir independientemente sin ser tutelado emocionalmente, social, afectiva y económicamente, la edad adulta viene pues marcada más por un estatus que por una edad cronológica concreta.

En la investigación realizada a los adultos del Asentamiento Humano Ricardo Palma, se puede evidenciar que la mayoría son mujeres y menos de la mitad son varones, esto se debe a que el varón trabaja y la mujer es quien se queda en casa haciendo los quehaceres del hogar, ellas están dedicadas al cuidado de sus hijos, generalmente se quedan en casa ya que no tienen una oportunidad de trabajo y muy aparte de todo son las que tienen esa paciencia de responder y expresarse cuando se les realiza una entrevista; fuera de esto el horario en que se aplicó la encuesta era en las mañanas.

Con respecto a los varones se podría decir que ocupan el día en sus trabajos lejos de casa y solo paran en las tardes y cuando se les dice que se va a aplicar un cuestionario, responden que no tienen tiempo y llaman a sus esposas para que

atiendan; las amas de casa como bien sus esposos las llaman, son las que pueden crear o dar vida a una conversación convirtiendo un ambiente desfavorable a favorable. En el Perú las mujeres son las que se dedican al hogar, esto se puede observar tanto en la sierra como en la selva, ya que desde niñas se les ha criado con un pensamiento antiguo, diciendo que las mujeres sirven para estar en la cocina mas no en el trabajo y eso mismo que se les enseña a ellas asimismo lo hacen con sus futuros hijos, es por eso que se ve tanto machismo en la actualidad.

Con respecto a la edad, dentro de esta investigación menos de la mitad pertenecen al grupo de adultos maduros con una edad de 36 a 59 años, entre este grupo se encuentran tanto varones como mujeres; los cuales son personas maduras y brindan una información verídica, en este asentamiento humano la mayoría de madres de familia pertenecen a esta edad y como en la mañana se aplicaba el cuestionario a las mujeres se les encontraba cocinando, pero los adultos mayores no son exceptos; menos de la mitad son adultos mayores los cuales pasan todo el día en su hogar y son amables al atender.

Culminar los estudios escolares es importante; pero mucho más importante es culminar los superiores; para toda persona, hoy en día en un mercado competitivo ya no buscan un personal sin estudios, más bien uno de los requisitos que piden es, que en la hoja de vida tiene que estar figurado el haber culminado el nivel secundario. El grado de instrucción es un factor que ayuda a la salud, ya que tener acceso a la educación puede ayudar al adulto a que tenga un estilo de vida mejor y adecuado, sabe que cosas hacer para que pueda generar ingreso para su hogar, pueda protegerse, proteger a su familia de riesgos y pueda cambiar los malos hábitos para beneficio de su salud; los adultos con estudios superiores saben más sobre cómo llevar un buen estilo de vida a diferencia de los que tienen

estudios primarios, ya que a estos adultos se les va educando desde la universidad.

En esta investigación más de la mitad de los adultos encuestados tienen un grado de instrucción secundaria puede ser completa e incompleta, dentro de ello refieren que no han tenido apoyo para que sigan estudiando; ya que en esa época sus padres no tenían un trabajo estable o un trabajo donde se ganase un sueldo adecuado para que se solviera un hogar y los estudios; algunos refieren que han quedado embarazadas cuando estaban en tercero, cuarto y quinto grado de secundaria imposibilitando el seguir sus estudios, otro factor era la influencia de los compañeros, estos compañeros al igual que algunas alumnas no tenían el apoyo de sus familias porque sus padres eran delincuentes, drogadictos, mejor dicho se dedicaban a la vida fácil, aparte recibían maltrato de sus propios padres, ellos a manera de tapar ese dolor encontraban en el compañero ese afecto y es por eso que no median las consecuencias.

También los adultos con un grado de instrucción primaria, no son exceptos a esta investigación, se puede decir que con este nivel a veces no han tenido la capacidad de poder encontrar un trabajo adecuado y es por eso que a la fecha se ve algunos resultados malos; menos de la mitad han referido que no han acabado sus estudios primarios, secundarios ya que ir en esos tiempos al colegio en las tardes era peligroso, vivían en una zona altamente peligrosa más bien conocido como zona roja, referían que en las tardes grupos de pandillas de diferentes zonas empezaban a enfrentarse con diferentes tipos de armas.

En los colegios donde estudiaban había personas de mal vivir, alumnos del cuarto y quinto grado de secundaria influenciaban en los estudiantes dóciles a vender drogas, alcohol, entre otras cosas por más que el colegio se esforzaba en

tomar medidas correctivas era insuficiente, ya que los alumnos de niveles superiores hacían lo que a ellos les parecía correcto, según refieren los adultos encuestados.

Así en la investigación que se llevó a cabo en el Asentamiento Humano Ricardo Palma, menos de la mitad profesan la religión católica y el estado civil conviviente.

Los frutos de esta investigación guardan semejanza a la investigación realizado por Ramírez D, (81). Concluye que el 34,5% (40) su estado civil es casado, asimismo se asemeja de Llontop M, (91). Concluye que el 39,0% (39) son convivientes, pero difiere de Valentín E, (92). En la que concluye que el 75,3% (113) su religión es católico(a), el 54,0% (81) su estado civil es conviviente, Ríos L, (93). Concluye que el 51,5% (34) de las personas en estudio su estado civil es conviviente.

La religión nace a partir del contacto con el más allá; el ser humano busca la manera de poner su confianza o su reposo en alguien superior a él; el encuentro religioso da razones globales y también interpreta lo que el mundo quiere transmitir. El catolicismo, en la actualidad congrega el mayor número de fieles en todo el mundo, es la iglesia mayoritaria, es caracterizada por poner en un papel importante al papa y al obispo de Roma dentro de la toma de decisiones, el catolicismo ha presentado y sigue presentando diversidades y adaptaciones en diferentes momentos, contextos y lugares, el cual permite conocer porque esta religión perdura y tiene un gran impacto en el mundo y el dinamismo en la actualidad (94,95).

El estado civil es un atributo de la personalidad, y podemos definirla como la relación en que se encuentran las personas que viven en sociedad respecto a

los demás miembros de esta misma. El estado civil de las personas es la situación de las personas físicas y se determina por sus relaciones de familia, que nacen del matrimonio o del parentesco y establece ciertos derechos y deberes. El Concubinato (conviviente) es una relación marital sin existir el vínculo matrimonial. En el concubinato se pueden generar ciertos efectos jurídicos que existen también en el matrimonio y son los mismos, pero en algunos pueden variar en cuanto a ciertos rangos de cada uno de los mismos (96).

Menos de la mitad de los adultos profesan la religión católica y la religión evangélica, creer en alguien supremo o ser religioso de algo, ayuda a que la persona alcance un bienestar, logre obtener la paz en su interior y que mantenga viva la esperanza, creer y mantener la fe es una alternativa indispensable para hacerle frente a problemas que agobian, atormentan; la creencia y la fe ayudan a que uno se sienta seguro. Varias agrupaciones cristianas y religiosos han influenciado a que en el Asentamiento Humano Ricardo Palma baje el nivel de pandillaje, realizando campañas evangelistas, visitas a los hogares, dando consejos sobre la moral, la ética y el amor, al paso del tiempo ha ayudado que los mismos adultos se den cuenta que todo lo que hacen va a repercutir en sus hijos; la religión es fundamental para que se formen valores dentro del hogar.

Con este resultado menos de la mitad de los adultos su estado civil es conviviente, pero también existe un porcentaje mínimo de los adultos que están casados; en ambas partes conviven los dos; tanto el marido como la mujer cumplen deberes conyugales, los padres al convivir están pendiente de sus hijos, de ellos mismos, vivir ambos adultos dentro de una casa es mejor que vivir solos, se apoyan mutuamente para solventar gastos del hogar, si uno está pasando

problemas el otro como pareja puede brindar un apoyo emocional y psicológico sin importar ser profesionales.

El estrés de convivencia es común, pero para lidiar problemas, conflictos o algún altercado, algunos adultos han seguido consejos de otros matrimonios que tal vez como ejemplo para su hogar, refieren que han recibido orientaciones tales como: Recargar baterías, controlando mediante un descanso ocasional; asimismo deben de seguir conversando, dar a conocer que es lo que le molesta a uno como pareja; como último punto es estar dispuestos para recibir consejos, dentro de ello hay un número menor de adultos que son separados, la separación afecta psicológicamente no solo a los padres sino también a sus hijos si es que lo tuviesen, los adultos refieren que se separaron de sus parejas por maltratos físicos, psicológicos, también porque no aportaban para el hogar, no se preocupaban por ser mejores en todos los aspectos de convivencia, algunos referían que sus parejas estaban en la cárcel por robo y por último que sus parejas eran personas del vivir (delincuentes).

Dentro de los factores sociodemográficos en esta investigación que se llevó a cabo en el Asentamiento Humano Ricardo Palma, se concluye que la mayoría de los adultos tienen el tipo de seguro SIS, menos de la mitad tienen un ingreso económico menor de 400 soles y ocupación de ama de casa.

Esta investigación es similar a la de Palacios N, (97). En la que concluye que el 36,0% (27) tiene una ocupación de ama de casa, López F, (98). Concluye el 43,8% (57) de ingreso económico es menor a 750 soles por mes y el tipo de seguro que mayor predominancia tiene es el SIS con un 83,1% (108). Asimismo, de Guerrero J, (99). En la que concluye que el 56,8% (200) el tipo de seguro que utiliza es el SIS-MINSA. Esta investigación se difiere de Landiuo J, (100). En la

que concluye que el 38,0% (38) tiene un ingreso económico de 1001 a 1400 soles y el 73,0% (73) no tiene seguro; Difiere de Cuevas Y, (101). Concluye que el 58,46% (76) tiene la ocupación de agricultor y el 78,46% (102) tiene un ingreso económico de 100 a 599 soles.

La ocupación, es la acción que hace una persona para que pueda obtener una ganancia y con ello podrá sobrevivir, la palabra ocupación se relaciona con el empleo o con el trabajo. El empleo ayuda a satisfacer las necesidades que son esenciales para sustentar a una familia y que las condiciones de los hijos sean de buena calidad. El trabajo del ama/o de casa puede definirse como el conjunto de labores exclusivamente domésticas que realizan los miembros del núcleo familiar en su propia casa con el fin de satisfacer las necesidades de subsistencia básica del mismo y las suyas propias. (102,103, 104).

Los ingresos económicos, son los ingresos que recibe un empleador para aportar en su hogar; el ingreso es una retribución por el trabajo o por la actividad que uno presta a otro. Otra definición es el aporte que uno genera hacia lo opuesto, es una recuperación que uno hace después de haber cumplido una labor, un ingreso económico bajo al hogar actúan de manera negativa ya que existe una situación de carencia en relación asimismo y a sus familiares, no importa que las necesidades materiales básicas estén cubiertas, pero aún faltan las inmateriales (105,106).

Seguro social, con esta expresión se alude a un sistema obligatorio de cobertura que, arbitrado por el estado, está dirigido al bienestar y protección de los ciudadanos. Abarca desde las medidas de previsión los cuales se van ejerciendo mediante las instituciones oficiales y determinados Organismos, su

fin es cubrir la contingencia que puede afectar a cada trabajador por cuenta propia o por familiares y asimilados (107).

El Seguro Integral de Salud, como Organismo Público Ejecutor del Minsa, su finalidad es proteger la salud de todos los peruanos que no tengan un seguro de salud, pero priorizan a las poblaciones vulnerables que están en situación de pobreza y extrema pobreza, de esta manera se busca resolver los problemas al acceso limitado de los servicios de salud de la población peruana; asimismo; el SIS busca mejorar la eficiencia cuando se delegan los recursos públicos, implementan instrumentos de identificación del usuario, priorizan el componente materno infantil (108).

Menos de la mitad de los adultos son amas de casa, se podría decir que es bonito ser ama de casa, pero esto trae una gran responsabilidad, las amas de casa pueden llegar a sufrir “El síndrome del ama de casa”; las mujeres adultas refieren que estar en el hogar es estresante, pero a la vez también hermoso por una parte tienen que estar preocupadas en saber que cocinar a diario, en dejar toda la casa limpia, estar pendiente del esposo, al tanto de los hijos; todo lo que una madre hace es rutinario, a veces los propios familiares no aprecian el gran esfuerzo que hace una madre por ellos y está infravalorado. Las madres adultas se han quejado que les duelen sus huesos, músculos y sus articulaciones; los quehaceres del hogar afectan al aparato locomotor ya que son agredidos repetidas veces se podría decir de 200 a 300 veces por día; aparte las amas de casa podrían llegar a sufrir de estrés, depresión, insomnio y por consiguiente problemas vasculares.

Asimismo, menos de la mitad de los adultos tienen un ingreso inferior a 400 soles ya que los adultos al no haber acabado sus estudios no han tenido oportunidad de trabajo en un lugar donde paguen el sueldo básico o un sueldo

mejor, pero eso no ha sido impedimento para que se esfuercen y trabajen duro, sin importar el riesgo que ellos pueden tomar tan solo por darles la oportunidad de un futuro mejor a sus hijos. Un ingreso menos de 400 soles casi no ayuda en nada ya que se tiene que pagar la luz, el agua, gastos propios del hogar, la salud del niño, los útiles escolares y otras cosas más, si uno sabe administrar bien el dinero va a llevar bien el hogar, pero si es que no hay un ingreso económico moderado no se puede suplir con los gastos cuando alguien de la familia se enferma.

El ingreso económico influye en el estilo de vida; un adulto con un ingreso básico no va a poder comprar alimentos saludables los cuales tienen un precio elevado; hay alimentos que están muy caros y estos alimentos son los que tienen más proteínas y vitaminas, algunos adultos tampoco pueden pagar a un entrenador o ir a un gimnasio para que hagan ejercicios a diferencia de los que sí tienen un buen sueldo y ellos pueden darse sus gustos; un buen ingreso económico te pone en un buen estatus o en un nivel adecuado, el cual se rodean con gente que llevan un estilo de vida adecuado; asimismo; pueden pagar una clínica para que se hagan sus chequeos médicos preventivos promocionales, todos estos beneficios son limitantes para los que no tienen un ingreso económico suficiente.

La mayoría de los adultos en estudio tienen a disposición el seguro SIS del Ministerio de Salud, el SIS brinda servicios financieros del Plan esencial de Aseguramiento en Salud, el seguro integral de salud ayuda a que los ciudadanos no gasten en lo económico con respecto a su salud, cubriendo los gastos de las enfermedades que son altísimamente caras, asimismo brinda atenciones quirúrgicas, proporciona medicamentos, ayuda cubriendo el gasto de los análisis

de laboratorio y otros beneficios, cualquier persona puede tener su SIS, para obtenerlo no hay límite de edad, pero si límites económicos, el SIS es permitido para para aquellas personas con extrema pobreza y pobres.

Los adultos, refieren que se atienden en el Centro de Salud Progreso, como son asegurados refieren que la atención no es muy oportuna y también dicen que más preferencia se les da a las madres que van con sus hijos a atenderse, refieren que los medicamentos que se les da son muy básicos y cuando van a la farmacia a pedir el medicamento que se les ha prescrito les dicen que se ha acabado, a todo esto los adultos se enojan y es por ello que refieren que muy poco van a atenderse, prefieren comprarse algún medicamento de una farmacia a ir a hacer cola en el Centro de Salud.

De lo analizado anteriormente se puede concluir que de los factores sociodemográficos observados las mujeres son las que participan más en las entrevistas, asimismo son las que se dedican al hogar y no tienen un ingreso económico suficiente para su hogar, es por ello que se recomienda a que los adultos sean empáticos, animosos, también a que se fortalezcan y que tengan valores; por otro lado instar a que los varones adultos se preocupen por sus esposas o parejas, no todo es trabajo; con respecto al ingreso económico deben de buscar otro medio adecuado para que tengan un poco más de ingreso al hogar, en relación al seguro integral de salud (SIS), se insta a las autoridades y al personal administrativo del Centro de salud que den un buen trato a los adultos y que cuando se solicite el trámite del SIS sea preferiblemente a las personas pobres y de extrema pobreza y a las autoridades del asentamiento humano a que se preocupen por sus moradores contribuyendo con los factores.

Tabla 2

Se muestra que del 100% (125) de las personas adultas que viven en el Asentamiento Humano Ricardo Palma y que participaron en el estudio, el 51% (64) tienen acciones inadecuadas de prevención y promoción de la salud y el 49% (61) tienen acciones adecuadas de prevención y promoción de la salud.

Un estudio similar de Paredes A y Parí L, (109). Concluye que el 56,7% no tienen acciones de promoción y prevención; el 36% ha recibido información de alimentación, el 9,3% tiene acciones en higiene y saneamiento y en el mismo porcentaje en salud sexual y reproductiva; también es similar de Jaramillo Y (110). Concluye que el 61%(38) sus acciones de prevención frente a la Hipertensión Arterial son inadecuadas y un 39% (24) sus prácticas de prevención son adecuadas; en la dimensión de actividad física el 60% (37) no tienen acciones de prevención y en la dimensión de alimentación.

Asimismo de Meneses M y Mayorca C, (111). Concluye que las prácticas de autocuidado son inadecuadas en porcentajes altos, destaca la de higiene con 94,1%, la alimentación con un 90,3%, apoyo emocional con 85,1%, la sexualidad con 79,5% y la actividad física con 70,1%, estas prácticas afectan y ponen en riesgo a la persona que vive con VIH; como también un estudio que difiere de Falcón L (112). Concluye que el 96,7% (29) tienen acciones preventivas promocionales de salud mental, el 93,3% (28) tienen comportamientos saludables de higiene, el 90% (27) tienen comportamientos saludables en alimentación y en salud sexual y reproductiva, el 86,7% (26) tienen acciones preventivas promocionales de seguridad vial, el 60% (18) si tienen acciones preventivas promocionales de habilidades para la vida y el 56,7% (17) tienen comportamientos saludables en actividad física.

Con respecto a la prevención y promoción de la salud, la mayoría de los adultos tienen acciones inadecuadas de prevención y promoción y menos de la mitad tienen acciones adecuadas de prevención y promoción.

La promoción de salud permite que los individuos controlen su salud, para ello se necesita la intervención social y ambiental los cuales van a beneficiar, van a proteger y cuidar la salud y la calidad de vida de cada uno, por medio de la prevención y solución de problemas que se puede causar en el organismo, dentro de esto no entra a tallar los tratamientos y las curaciones. La promoción de la salud tiene tres componentes esenciales: el primero es un buen gobierno sanitario, el segundo es la educación sanitaria y por ultimo son las ciudades saludables (113).

La prevención de la enfermedad es una estrategia de la Atención Primaria, que se hace efectiva en la atención integral de las personas. Esta considera al ser humano desde una perspectiva biopsicosocial e interrelaciona la promoción, la prevención, el tratamiento, la rehabilitación y la reinserción social con las diferentes estructuras y niveles del sistema Nacional de Salud (114).

Con lo mencionado anteriormente, la mayoría tiene acciones inadecuadas de prevención y promoción como también menos de la mitad de los adultos tienen acciones adecuadas, las acciones están repartidas se podría decir que menos de la mitad de los adultos realizan acciones que favorecen a su salud los cuales van a prevenir enfermedades futuras, menos de la mitad de los adultos acuden a charlas que se dan en otros lugares mas no en este asentamiento, los beneficios que les brinda la promoción de la salud es llevar una buena calidad de vida y así previniendo enfermedades futuras.

Con respecto a la proyección de promoción en esta comunidad, los dirigentes no toman esa iniciativa y mucho menos el Centro de Salud a la cual pertenecen, la intervención del Centro de Salud “Progreso”, es solo para la prevención de dengue y campaña de vacunación canina, con respecto a promocionar la salud no lo hacen a menudo, no hacen demostraciones del lavado de manos, de los dientes, de cómo mantener un ambiente saludable entre otras acciones. Todas las acciones preventivas van a hacer que los adultos tengan una vida saludable; dentro de ello hay ocho dimensiones de las cuales se van a analizar.

Como lo confirma la investigación que ha sido realizado por Miranda K, que habla acerca de la promoción de hábitos saludables para el cuidado de la salud visual y ocular, por parte de los profesores de colegios en Bogotá; no solo el personal de salud se encarga de educar a las personas, como se puede observar existen otros profesionales de la salud que promueven la promoción de la salud para que puedan tener una buena visión y no interferir en el proceso de aprendizaje (18).

Alimentación y nutrición, son dos conceptos diferentes; la alimentación es un proceso en el que nosotros vamos a adquirir nutrientes que es necesario para que nuestro organismo o cuerpo pueda vivir. También es la acción de brindar alimentos al cuerpo en los cuales se va a seleccionar los alimentos, luego prepararlos y posteriormente se pueda consumir; por otro lado, la nutrición es un proceso en el que nuestro cuerpo va a aprovechar los alimentos que se han ingerido, dentro de ello existe un proceso va primero la digestión, luego la absorción, asimilación y por último la excreción (115,116).

Dentro de este estudio la mayoría de los adultos no tienen acciones de prevención y promoción en relación a la alimentación y nutrición, no tienen un plan de trabajo para que se promocionen los alimentos saludables, ya que no hay apoyo suficiente de las autoridades de este asentamiento, el apoyo del centro de salud Progreso es muy escaso en relación a la parte promocional.

Existen tiendas en el cual se venden alimentos saludables pero también productos chatarras, los cuales no son beneficiosos para la salud, los adultos que tienen tienda refieren que lo que más se consume son refrescos en cartón, golosinas, snacks, bebidas gasificadas y por las noches se vende frituras tales como salchipapa, pollo frito, entre otras frituras; asimismo los mismos vendedores ofrecen a sus propios vecinos a que compren fruta, bebidas naturales y saludables, refieren que por las mañanas venden desayuno como por ejemplo punqui, soya, quaker, siete semillas, chufla y jugos de frutas, el cual dan con yapa para que el estudiante acuda al colegio bien alimentado, algunos productos saludables dan a un costo menor si compran en paquete o de dos (si el plátano está 0.30 céntimos al comprar dos le cuesta 2×0.50 céntimos).

Los adultos que tienen título de propiedad si tienen agua potable en el interior de sus casas y desagüe, los invasores no tienen desagüe, pero si agua potable ya que juntan en baldes de sus vecinos; los adultos refieren que son higiénicos al preparar los alimentos y al consumirlos, la mayoría refieren que si se han lavado las manos antes de ingerir algún alimento; asimismo refieren que el consumo de verduras y frutas es de cuatro a cinco veces por semana e instan a sus hijos a que también lo hagan.

Higiene, es un conjunto de conocimientos y de técnicas los cuales se aplican en las personas para controlar los factores que ejercen o que pueden ejercer de

manera negativa sobre la salud de cada uno; la higiene personal, es un conjunto de acciones, normas y medidas las cuales se tienen que cumplir de manera personal para que puedan lograr y mantener un aspecto físico aceptable. Las acciones para obtener una higiene personal moderada, abarca las practicas sistemáticas de las medidas higiénicas los cuales se deben aplicar para mantener un estado de salud adecuado (117).

Dentro de este estudio la mayoría de los adultos no tienen acciones de prevención y promoción en relación a la higiene, casi la totalidad de los adultos encuestados son mujeres y son las que se dedican a la cocina, a la encuesta de higiene las mujeres respondieron que antes de cocinar se lavan las manos para que así puedan evitar alguna infección en sus familiares, pero la mayoría de los adultos entre varones y mujeres han referido que no se lavan las manos antes de comer algo, pero que si se lavan cuando van a desayunar, almorzar y/o cenar, pero cuando van a consumir alguna otra cosa se olvidan de lavarse las manos.

Con la higiene corporal, la mayoría refirió que se bañan todos los días pero la cabeza se lavan dejando un día o de dos a tres veces por semana, refieren que así pueden cuidar su cabello teniéndolo más limpio, sano y no dañando su cuero cabelludo; pero hay algunos que no se bañan con frecuencia solo se bañan dos veces a la semana, refieren que su piel está protegida y hacen a su cuerpo más fuertes frente a infecciones; la mayoría refiere que se lavan los dientes tres veces al día, después del desayuno, del almuerzo y de la cena para que eviten caries en sus dientes, pero no utilizan enjuague bucal ni hilo dental refiriendo un poco caro, algunos refieren que se lavan los dientes solo dos veces al día por lo que dicen que se acaba su esmalte de sus dientes.

La mayoría de los adultos, a la encuesta se les observó con la ropa limpia, refieren que son limpios, ordenados con sus ropas y también con la ropa de sus hijos, una frase muy común que la mayoría ha dicho es somos pobres, pero no cochinos o sucios, en cuanto a su hogar unos que otros adultos mantienen la casa limpia y ordenada y la totalidad refirió que tienen su cocina, utensilios los servicios higiénicos muy limpios, aunque no pudo ser objetivamente probable, tener todas las cosas limpias y en orden son beneficiosas para tener una mejor salud y va a ayudar a encontrar algo que uno necesita urgente.

Habilidades para la vida, son capacidades o destrezas, según la organización mundial de la salud (OMS) en el año 1993 las define como “aquellas aptitudes necesarias para tener un comportamiento adecuado y positivo que nos permita enfrentar eficazmente las exigencias y retos de la vida diaria” (118).

La mayoría de los adultos refirieron que tienen habilidades para la vida, refieren que están prestos para escuchar a todos los que le rodean y no tienen problema de conversar con sus familiares y con sus vecinos, la mayoría de los adultos apoyan a sus vecinos cuando ellos necesitan de alguna cosa, los adultos jóvenes refieren que apoyan a los hijos de sus vecinos enseñándoles en las tareas, algunos han referido que si pueden enfrentar los problemas dando soluciones a algo que les atormenta o preocupa y mucho más cuando reciben apoyos de personas cercanas.

Cuando llega alguna fecha importante como el día de la madre, el padre, fiestas patrias refieren que muy poco lo celebran con sus vecinos, pero cuando llega el aniversario de este asentamiento refieren que toda la población se junta a realizar el evento, se realizan competencias entre manzanas, se incentiva el trabajo en equipo y a la participación, cuando se realiza este evento se da la

oportunidad que cada manzana adorne su sector, pero si cada adulto tiene que ser participativo, dar opiniones, demuestren una capacidad de autocrítica de lo que realizan, antes de realizar este evento siempre han realizado una reunión con anticipación para que tengan un plan operativo en el cual dan sus opiniones para que todo salga bien; algunos adultos han referido que cuando llega navidad realizan un compartir por manzana en cual colaboran para que deán a los niños chocolatada y panteón con sus respectivos juguetes.

Los adultos han referido que defienden sus derechos, ya que ha sido un asentamiento humano muy olvidado por las autoridades, con reclamos han sido escuchados, han logrado obtener título de propiedad, luz agua y desagüe, refirieron que muy pronta van hacer las pistas y veredas, algunos han referido que no presenta temores en sus comportamientos, pero si tienen miedo de aquellos vecinos que al emborracharse pierden el control y empiezan a buscar pleitos, los encuestados han referido que sus comportamientos han sido y son respetados por los demás y refieren que se comunican fácilmente con toda clase de personas sin importar sus temperamentos y conductas.

Actividad física, son acciones o movimientos que son realizados por los músculos esqueléticos, mediante estos movimientos va haber un gasto de energía; mediante la actividad física se busca reducir el riesgo de hipertensión, de cardiopatía, diabetes y otras enfermedades; los beneficiosos de realizar actividades físicas son varias una de las más importantes es la mejora de la salud ósea y funcional (119).

Dentro de este estudio la mayoría de los adultos no tienen acciones de prevención y promoción en relación a la actividad física, los jóvenes si realizan ejercicios por más de una hora, ya que hacen deporte, refieren que salen a correr

toda la zona industrial y unos que otros han referido que manejan bicicleta; pero los adultos mayores y los maduros muy poco realizan ejercicios, ya que desconocen los ejercicios relacionados a su edad más de la mitad refieren que ejercitan su cuerpo saliendo a caminar; con respecto al ejercicio de fuerza no lo realizan mucho, pero si ejercitan su cuerpo en sus trabajos cargando pesos.

Al ejercicio no lo toman mucha importancia, ya que individualmente no dan un poco de su tiempo para ejercitar su cuerpo, estirarse, mover todas las articulaciones siendo esto beneficioso para su cuerpo, referente al ingerir el agua ellos refieren que si consumen más de 1 L. $\frac{1}{2}$ y refieren que consumen agua hervida, pero también del caño.

Salud sexual y reproductiva, es un estado de bienestar físico, mental y social en relación con la sexualidad. Requiere un enfoque positivo y respetuoso de la sexualidad y de las relaciones sexuales, así como la posibilidad de tener experiencias sexuales placenteras y seguras, libres de toda coacción, discriminación y violencia. En cuanto a la salud reproductiva, aborda los mecanismos de la procreación y el funcionamiento del aparato reproductor en todas las etapas de la vida. Esta concepción de la salud reproductiva supone que las mujeres y los hombres puedan elegir métodos de control de la fertilidad seguros, eficaces, asequibles y aceptables, que las parejas puedan tener acceso a servicios de salud apropiados que permitan a las mujeres tener un seguimiento durante su embarazo y que ofrezcan a las parejas la oportunidad de tener un hijo sano (120,121).

Dentro de este estudio la mayoría de los adultos han referido que no usan preservativos al tener relaciones sexuales, porque para ellos les parece más placentero hacerlo sin una protección, pero si les exigen a sus parejas a que usen

algún método anticonceptivo y así evitar un embarazo no deseado, las mujeres encuestadas refieren que si se cuidan utilizando la pastilla del día siguiente o la de tres meses, en este asentamiento se han reportado casos de adolescentes embarazadas que han llegado a ser madres a temprana edad aun conociendo los métodos de protección han obviado esto y así han salido embarazadas, más de la mitad han referido que no se realizan exámenes médicos en relación a la zona íntima, desconociendo que puedan tener alguna enfermedad o no, en relación a su higiene íntima refieren que si se lavan a diario.

Salud bucal, es de gran importancia en la salud y para la obtención de mejora en la vida; se define como: Ausencia de dolor orofacial, cáncer de boca o de garganta, infecciones y llagas bucales, enfermedades periodontales (de las encías), caries, ausencia de dientes, enfermedades no mencionadas y trastornos los cuales van a limitar la capacidad de morder, de masticar, sonreír y hablar, en el individuo, todo esto va a afectar en el bienestar psicosocial (122).

Dentro de este estudio casi la totalidad de los adultos no tienen acciones de prevención y promoción en relación a la salud bucal, no usan enjuague bucal ni hilo dental refiriéndose a que son productos que están un poco caro y también que para ellos suficiente con el cepillado de dientes, casi la totalidad ha referido que no se realizan exámenes odontológicos, porque las consultas y las curaciones son caras, pero menos de la mitad ha referido que van al Centro de Salud “Progreso” a atenderse en el área de odontología para las curaciones de sus dientes.

La totalidad de los adultos han referido que consumen bebidas gasificadas, jugos artificiales refiriendo que sus ricos, pero sabiendo que son dañinas para su salud, dicen que el consumo de estas bebidas no lo hacen con frecuencia, a la

semana pueden consumirlo de cuatro a cinco veces, ciertos adultos han referido que algunos de sus vecinos en especial los jóvenes que el consumo de alcohol es frecuente los fines de semana pueden llegar hasta tres días bebiendo y bailando, y para ellos es normal ya que no trabajan y eso es lo preocupante para ellos porque piensan que futuro van a tener estos jóvenes.

Salud mental y cultura de paz, en la actualidad la Organización Mundial de la Salud define a la salud mental es: “Un estado de bienestar en el cual el individuo es consciente de sus propias capacidades, puede afrontar las tensiones normales de la vida, puede trabajar de forma productiva y fructífera y es capaz de hacer una contribución a su comunidad” y la cultura de paz modifica mentalidades y actitudes con el propósito de promover la paz, consiste en cambiar los problemas, conflictos por confianza y por restauración de la paz y la confianza en lugares donde haya crecido guerras (123,124).

Como lo confirma la investigación que ha sido realizado por Salazar R, lo cual habla de la promoción la salud mental y la prevención del comportamiento suicida en jóvenes a través de la psicoterapia México; cuán importante es enfocarse en la parte psicológica de un joven; sin descuidar las dos etapas restantes de los adultos; como se puede observar la relevancia e importancia de hablar de promoción de la salud con esto se va a minimizar comportamientos suicidas, pero para ello también se tiene que unir la prevención primaria (21).

Dentro de este estudio menos de la mitad de los adultos no tienen acciones de prevención y promoción en relación a la salud mental y cultura de paz, refieren que si están satisfechos consigo mismos, se sienten orgullosos hasta donde han llegado y lo que han llegado a obtener, pero ellos quieren seguir esforzándose más y ser ejemplos para sus hijos, los adultos mayores la mayoría

piensa que no sirve para nada, ya que con la edad muy avanzada a veces piensan que son estorbos para sus hijos, porque no pueden hacer nada por la condición en que se encuentran; sin embargo los adultos jóvenes y maduros refieren que si hacen las cosas como otras personas hacen ya que tienen la fuerzas suficientes para trabajar y hacer cualquier cosa.

La mayoría están satisfechos y tienen actitudes positivas de sí mismos, pero no de sus vecinos algunos refieren que escuchan peleas, discusiones y enfrentamientos fuertes cuando alguno de sus vecinos está tomado y refieren que algunos cuando están embriagados y pierden el control de su cuerpo tienden a llorar y a decir todo lo que sienten hasta llegan a decir que son un fracaso para su familia.

Seguridad vial y cultura de tránsito, la seguridad vial es una responsabilidad que se comparte, dentro de ello concierne a los ciudadanos y ciudadanas, los organismos estatales como la sociedad civil deben de participar activamente, con esto el adulto va a elaborar planes y va a intervenir eficazmente en implementar normas en relación al sistema de tránsito. La cultura vial es la forma de como las personas en un ambiente de movilización y desplazamiento van viviendo sintiendo, pensando y actuando, en la cultura vial una persona puede cambiar dependiendo del lugar donde se encuentre, donde este circulando y donde hay un constante flujo o movimiento de peatones y vehículos los cuales van a proteger la salud asimismo a la creación de lugares aptos para que uno transite el cual va a minimizar riesgos y va a permitir el goce de moverse libremente (125,126).

Dentro de este estudio casi la totalidad de los adultos no tienen acciones de prevención y promoción en relación a seguridad vial y cultura de tránsito, menos

de la mitad no tienen carro, moto, moto taxi, pero refieren que a veces usan el cinturón de seguridad cuando van de copiloto y algunos refieren que no usan el cinturón porque les incomoda, los adultos refieren que si cruzan por las líneas peatonales, pero muy poco respetan el semáforo, refieren que cuando no hay carros ellos tienden a cruzar sin importar que el semáforo este en rojo, muy poco usan el celular cuando se van al mercado, pero si refieren que lo usan en la calle cuando les llaman ya que refieren que puede ser algo importante, la mayoría refiere que si toman precauciones al cruzar la calle ya que miran a los cuatro lados para que así eviten ser atropellados.

Casi la totalidad de los adultos no tienen ningún medio de transporte pero si sus hijos los cuales tienen bicicleta pero si refieren que no utilizan casco ya que para ellos es opcional, casi la totalidad de los adultos encuestados refieren que si caminan por la vereda refiriendo que en cualquier momento puede pasar un carro y atropellarles si lo hacen por la pista, los adultos refieren que se encuentran lejos de la pista y que cuando se embriagan solo deambulan por su zona, o están en su casa, pero tambien refieren que cuando se embriagan más de lo debido tienden a discutir o a pelear.

De lo mencionado anteriormente se concluye que la mayoría de los adultos tienen acciones inadecuadas en relación a la prevención y promoción de salud, esto se debe a que desconocen las acciones y las formas de cómo prevenir una enfermedad y tambien se debe a la ausencia de promocionar y de difundir la salud. El gobernador debería incluir en su plan de trabajo acciones de prevención y promoción de la salud; asimismo el Centro de Salud “Progreso” tiene que tomar la iniciativa como anteriormente lo hacían, dando énfasis y prioridad a la promoción de la salud y a la prevención de enfermedades mediante sesiones

educativas, eventos sociales donde se puedan demostrar alimentos saludables y talleres para que fortalezca el estilo de vida del adulto.

Tabla 3

Se muestra que del 100% (125) de las personas adultas que viven en el Asentamiento Humano Ricardo Palma y que participaron en el estudio, el 28% (35) tienen un estilo de vida no saludable y el 72% (90) tienen un estilo de vida saludable.

Un estudio similar de Revilla F, (127). Concluye que el 21% (70) no tienen un estilo de vida saludable y el 79% (269) tienen un estilo de vida saludable; asimismo de Vera C, Telenchana J, (128). Se encontró como resultado que el 97% (58) de los comerciantes tienen un estilo de vida saludable y el 3% (2) un estilo de vida no saludable; asimismo es similar a lo obtenido por Zapata S, (129). Concluye que el 84,0% (100) de comerciantes tienen un estilo de vida saludable y el 15,9% (19) un estilo de vida no saludable.

Este estudio difiere de Ordiano C, (130). En la que concluye que el 91% (109) tienen un estilo de vida no saludable y el 9% (11) tienen un estilo de vida saludable; asimismo; difiere de Pinedo C, (131). En la que concluye que el 74,3% (52) tienen un estilo de vida no saludable y el 25,7% (18) un estilo de vida saludable; por consiguiente, esta investigación difiere de Milla J, (132). Concluye que el 77% (191) el estilo de vida es no saludable y el 23% (57) el estilo de vida es saludable.

Con respecto a los estilos de vida que se realizó en el Asentamiento Humano Ricardo Palma, se concluyó que la mayoría llevan un estilo de vida saludable y menos de la mitad no tienen estilos saludables.

La definición de estilos de vida es pluridimensional, dentro de ello entra a reflejar el aspecto biológico, social, psicológico, filosófico y cultural de como el ser humano puede vivir en lo social y en lo personal; el estilo de vida en el aspecto cognitivo sigue pautas conductuales y hábitos de rutina propias de las personas los cuales influyen en la salud, estos hábitos se pueden modificar voluntariamente si una persona lo desea, mediante un análisis propio sobre la causa de la salud y la enfermedad pero considerando los costos beneficios al llevar a cabo una determinada acción (133).

Un estilo de vida de un grupo es diferente a otro estilo de vida, el estilo de vida consiste en que la persona usa y consume mas no en lo que el ser humano produce, esto quiere decir que los estilos de vida están basados y relacionados con el consumo mas no con la producción, según Weber. Con respecto al campo de la Sociología según Bourdieu dice que “las personas de una misma clase social tienden a compartir los mismos estilos de vida, tales como los gustos por ciertos alimentos, deportes o hobbies porque tienen las mismas oportunidades”; en el campo de la salud pública y epidemiológica, según Menéndez refiere que los estilos de vida son comportamientos propios que se vinculan con enfermedades crónicas, sin considerar el análisis de las enfermedades infectocontagiosas, excepto el VIH/Sida. Posteriormente, el estilo de vida se ha vinculado con factores de riesgo o riesgo, el cual da responsabilidad a las personas sobre su salud (134).

El vocablo estilos de vida saludable toma en cuenta comportamientos que indiquen un riesgo para la salud como tambien comportamientos que protegen la salud, existen cuatro características principales de un estilo de vida saludable, la primera característica es poseer una naturaleza observable y conductual; el

segundo son las conductas que forman parten durante un solo tiempo, en la tercera característica expresa tipos de conductas que suceden con frecuencia, en el cuarto punto el estilo de vida busca que las diversas conductas tengan algunas causas en común (135).

El estilo de vida no saludable causa millones de muertes al año, la organización mundial de la salud (OMS) en cierta ocasión ha dicho que las enfermedades que no son trasmisibles se relacionan con el estilo de vida no saludable, mientras que el mundo va controlando enfermedades infecciosas consigo va creciendo problemas de salud relacionados al tabaquismo, al sedentarismo, el consumo excesivo de alcohol y la comida basura ligados a las patologías de obesidad, hipertensión y diabetes (136).

Con lo mencionado anteriormente se evidencia que la mayoría de los adultos del Asentamiento Humano Ricardo Palma, presentan un estilo de vida saludable, esto se debe a que hacen las cosas pensando en su futuro y en su bienestar, un buen estilo de vida ayuda a evitar a que ciertos factores como el trabajo, el consumo de alimentos no balanceados, el horario inadecuado, la falta de ejercicios y el no acudir a un centro o puesto de salud afecten la salud física, mental y social y de este modo evitar enfermedades no transmisibles.

La pandemia el cual fue ocasionado por el SARS Cov 2 (Covid 19), ha hecho que miles de personas pasen más tiempo en sus casas y no en las labores cotidianas, las personas se han demorado en adaptarse a esta nueva rutina y nuevas circunstancias, en esta situación muchos adultos han subido de peso, no han realizado ejercicios, se han dedicado a la preparación de alimentos y de descansar por largas horas llevando una vida sedentaria. Los hábitos saludables ayudan al adulto a sobrellevar los contagios de enfermedades.

En esta investigación el estilo de vida se compone de seis dimensiones: alimentación, actividad y ejercicio, manejo del estrés, apoyo interpersonal, autorrealización y responsabilidad en salud los cuales van a ayudar a entender con mayor facilidad.

La responsabilidad en salud implica un sentido activo de responsabilidad por el propio bienestar. Esto incluye prestar atención a su propia salud, la educación de uno mismo acerca de la salud y el ejercicio de informarse y buscar ayuda profesional (137).

En cuanto a la dimensión de responsabilidad en salud, la mayoría asiste al Centro de Salud “Progreso”, para sus controles y chequeos médicos, asisten cuando están delicados de salud, en algunas sesiones educativas que brinda dicha institución asisten, se alimentan saludablemente, cuando se sienten enfermos o delicados de salud evitan auto medicarse, consumen tés de diferentes tipos de hiervas los cuales son beneficiosos para la salud, realizan ejercicios por lo menos una hora por día sumándose los juegos deportivos como el futbol y el vóley, conocen medidas de cómo evitar el estrés, se cuidan de la manera correcta.

Asimismo menos de la mitad no tiene una responsabilidad en su salud, el adulto con el que está en constante pleito es uno mismo, salen a la calle sin tomar medidas correctas para su salud, no cumplen con los estándares de seguridad en sus trabajos, los adultos refieren que toman el agua sin hervirla para ahorrarse el tiempo, dicen que el agua hervida tienen un sabor feo a diferencia del agua fría, sabiendo las consecuencias que puede traer el consumo de agua fría así lo siguen haciendo, hacen frío no se abrigan, cuando están estresados lo único que hacen es desquitarse con sus familiares en vez de salir afuera a respirar, menos de la mitad desconoce cómo actuar y como tomar el control de su salud, no acuden a

la centro de salud cuando están enfermos ni mucho menos cuando están sanos refiriéndose al factor tiempo, ponen por excusa a la falta de tiempo.

En su alimentación son muy desordenados, muy poco realizan actividades físicas, tal vez estos adultos no saben la importancia de llevar una vida saludable, pero si saben que todo es lícito, pero todo no conviene y aun así lo siguen haciendo. El avisado ve el mal y se esconde; más los simples pasan y llevan el daño.

La actividad y ejercicio implica la participación regular en actividades ligeras, moderadas y/o vigorosas. Esto puede ocurrir dentro de un programa planificado y controlado por el bien de la aptitud y la salud o incidentalmente como parte de la vida diaria o las actividades de ocio (137).

Cangui P, en su investigación, el cual habla acerca de la repercusión de la promoción de la salud sobre la prevención de Hipertensión Arterial en Adultos, en el centro de salud San Buenaventura. Confirma que no solo los adultos mayores (ancianos) pueden llegar a sufrir de hipertensión arterial, también puedes padecer de esta enfermedad los jóvenes y los adultos maduros, por la falta de actividad física y por llevar una vida sedentaria, los jóvenes como los adultos maduros y los mayores deben de tomar unos buenos estilos saludables en relación a la actividad física, para disminuir enfermedades y riesgos (20).

En lo que respecta en la dimensión de actividad y ejercicio, la mayoría de los adultos del Asentamiento Humano Ricardo Palma, si realizan ejercicios, pero por las tardes ya que en las mañanas están ocupadas y ocupados, refieren que hacen estiramientos por lo menos 10 minutos, salen a correr y otros refieren que salen a jugar vóley, fútbol y otras actividades de ejercicios y siempre lo acompañan con alimentos saludables; los adultos refieren que unos de sus

ejercicios favoritos es caminar dicen que bajan al centro caminando y regresan caminando ya que para ellos es una forma de desestresarse y ejercitar las piernas.

Menos de la mitad no realiza actividad física optan por estar en celular, dormirse después de almorzar y no hacer ejercicios, no ponen en movimiento su cuerpo sin saber qué consecuencias puede traer la falta de ejercicio, algunos tan solo con verlos tienen sobrepeso y obesidad. Los adultos mayores en esta investigación por su edad se limitan a hacer ejercicios solo salen a tomar el sol y a conversar con sus amistades o vecinos, hacer esta rutina para su edad es complicado porque sus huesos son frágiles y desconocen que rutinas de ejercicios existen para su edad, esto puede ser un riesgo para su salud ya que puede aumentar la posibilidad de sufrir de infarto, hipertensión y otras enfermedades.

En esta categoría los adultos no realizaban actividades físicas y ahora que se encuentran en cuarentena las actividades físicas son muy limitadas, los dos primeros meses fue muy chocante para todos ya que no se sabía qué hacer, nadie tenía un itinerario para las actividades físicas, no sabían que hacer en su tiempo libre y solo se dedicaban a dormir, para los adultos la actividad física es hacerlo en un campo deportivo mas no en su casa, desconocían que las tareas domésticas también son ejercicios, no realizan estiramientos de pies, tobillos, piernas, brazos, codos, etc... Es por ello que ha habido un aumento de peso en los adultos que han llevado una vida sedentaria.

La nutrición implica la selección, conocimiento y consumo de alimentos esenciales para el sustento, la salud y el bienestar. Se incluye la elección de una dieta diaria saludable consistente con directrices de la Guía Pirámide de Alimentos (137).

Con respecto a la nutrición la mayoría de los adultos consumen una dieta equilibrada y completa, a base de verduras, frutas, ensaladas y otros alimentos que favorecen al organismo; refieren que sus horas de comer son de tres a cuatro veces al día, tienen una hora fija de consumir los alimentos; en el desayuno consumen avena, chufra, soya, punqui y otros molidos propios del desayuno, en el almuerzo lo que más consumen es el pescado, menestras y ciertos carbohidratos pero todo acompañado con la ensalada; a la media cena consumen fruta y en la cena algo ligero, toman agua dos litros aproximadamente y bebidas saludables; si bien es cierto el ingreso económico es bajo para la canasta familiar, pero las que se encargan de las compras del mercado son las mujeres, ellas escogen alimentos cómodos pero saludables.

Lo preparan con mucho cuidado e higiene, la mayoría refieren que las verduras no quieren consumirlo, pero buscan una forma adecuada para que lo consuman, refieren que lo licuan o que lo rayan. Mantienen la salud consumiendo alimentos ricos en proteínas, vitaminas así previenen enfermedades a futuro.

Asimismo, menos de la mitad no tienen un estilo de vida saludable en relación a la alimentación, estos están propensos a adoptar conductas nocivas, piensan que estar gorditos o comer mucho es igual a estar sanos o alimentarse saludablemente, su dieta de alimentación no es completa, consumen más carbohidratos y comidas chatarras (frituras), no ingieren bebidas saludables, cierto grupo no tienen que comer y solo comen una vez al día.

Algunos adultos al llegar el fin de semana no lo aprovechan para ejercitar su cuerpo, cuidar su sistema inmunológico más bien se dedican al consumo de cerveza, cigarro y otras sustancias nocivas para su cuerpo sin pensar que están

en una edad de riesgo, en esta etapa los adultos tienen cambios fisiológicos se incrementa la masa corporal el cual puede llevar a la obesidad, diabetes, hipertensión arterial y enfermedades cardiovasculares, si un adulto no se alimenta adecuadamente y saludablemente puede conllevar la muerte y consigo la muerte.

En esta pandemia el adulto al encontrarse dentro de casa, tiene más tiempo de inventar nuevas recetas de alimentos, pero no todo es cocinar y consumirlo ya que esto puede ocasionar una enfermedad el cual conlleva a más enfermedades; llevar una alimentación saludable va a ayudar a fortalecer el sistema inmunológico, pero dentro de esta cuarentena, los adultos han adoptado malos hábitos alimenticios los cuales han producido en ellos aumento de peso, El aumento de peso se debe a la ansiedad que han tenido por estar encerrados y no poder desplazarse por lugares donde frecuentaban ir, solo se dedicaban a comer y a dormir, adoptando este hábito inadecuado como su rutina diaria, mucho más los jóvenes y los adolescentes, se dedicaban a comer, estar en las redes sociales y a dormir. Los malos hábitos han influenciado en las muertes por Covid 19.

El manejo del estrés implica la identificación y movilización de los recursos psicológicos y físicos para controlar eficazmente o reducir la tensión (137).

Dentro de la dimensión del manejo del estrés la mayoría si sabe manejar el estrés, refieren que conversan con sus amistades y vecinos; salen a correr, a divertirse y eso es positivo para su salud mental, los problemas que tienen lo cuentan en quien más confían, también piden a Dios que les de paz, tranquilidad, cuando están enojados tienden a retirarse o respirar profundo, los adultos jóvenes refieren que se estresan con el trabajo, con los estudios y lo que hacen ellos para desestresarse es escuchar música, el estrés forma parte de una persona de manera

positiva pero cuando dura mucho tiempo puede dañar la salud; al conocer los adultos la forma de cómo evitar el estrés están evitando enfermarse y que su salud se dañe.

Con los adultos encuestados existe un grupo menor que no pueden controlar el estrés, se sienten agotados, preocupados y sin ganas de hacer algo productivo; con el manejo del estrés les es difícil tomar ciertas pautas y medidas para evitar esto y esto puede llegar a afectar la salud, pueden traer consigo problemas como: presión arterial alta, diabetes, obesidad, depresión, ansiedad, problemas de la piel y otras enfermedades más.

Algunos de ellos han referido que sentían cansados, les dolía el estómago, tenían la espalda rígida, el cuello rígido y no lo tomaban importancia, pensando que era algo momentánea, aun así no salen a respirar, a pasear, algunos refieren que no tienen tiempo, están haciendo los que hacer del hogar, preocupados por problemas familiares, por discusiones propios de la familia y todo eso les estresa y hace que coman más de lo debido, piensen más y algunos adultos mayores refieren que no saben técnicas saludables y adecuadas para manejar el estrés. Los adultos de las tres etapas refieren que se sienten preocupados por la situación económica en la que están viviendo, por la situación social que les rodea y por no saber en quien confiar. Un pasaje bíblico y que ayuda a las personas a tomar el control de sí mismos es venid a mí los que estén cansados y cargados que yo os hare descansar.

El apoyo interpersonal o relación interpersonal es la utilización de la comunicación para lograr una sensación de intimidad y cercanía significativa, en lugar de más casuales con los demás. La comunicación consiste en el

intercambio de ideas y sentimientos a través de mensajes verbales y no verbales (137).

En esta dimensión la mayoría de los adultos tienen apoyo interpersonal, con sus familiares, amigos del trabajo, vecinos y con las comunidades religiosas, esto ayuda al desarrollo integral de uno mismo, ya que obtiene refuerzos de la sociedad de manera inmediata lo cual favorece adaptarse asimismo, refieren que sus conocidos les regalan ropa, víveres y cosas que necesitan, los cuales son una forma de ayuda para su hogar y para su cuidado personal, las relaciones con sus esposos, esposas e hijos ayuda a fortalecer el hogar, mediante la comunicación se previenen diversos problemas dentro del hogar; pero también menos de la mitad no tienen apoyo interpersonal, refieren que al convivir en familia había pleitos subido de tono, se perdían cosas y muchas veces llegaban a enfrentarse es por ello que salían de sus casas con resentimiento y odio, hasta hoy en día hay familias que no se hablan.

Algunos no reciben apoyo de sus amistades refiriendo que tienen desconfianza y ciertas personas han dado motivos para que desconfíen, ellos solos buscan la forma de suplir sus necesidades, desconocen que es bonito y hermoso estar juntos como hermanos viviendo en armonía.

El crecimiento espiritual está centrado en el desarrollo de los recursos internos, que se logra a través de trascender, conexión y desarrollo. Trascendiendo nos pone en contacto nuestros seres equilibrados, nos da la paz interior y nos abre a la posibilidad de crear nuevas opciones para llegar a ser algo más allá de quién y qué somos. Conexión es la sensación de armonía, plenitud, y la conexión con el universo. El desarrollo implica maximizar el potencial

humano para el bienestar a través de la búsqueda de sentido, la búsqueda de un sentido de propósito, y trabajar hacia las metas de la vida (137).

Dentro de este estudio la mayoría de los adultos han sabido cómo desarrollar los medios a favor de ellos para convertirse en lo que son ahora, se han esforzado sin importar lo que digan la gente, salían a vender desde muy pequeños, limpiaban vidrios, acompañaban a sus padres muy temprano a vender comida, salían pescar desde muy chicos, sus padres les han enseñado a ganarse el pan por sí mismos, han aprendido a cantar y a tocar algún instrumento para que así suban a los buses a demostrar su talento y ganarse unas cuantas monedas, para que lo empleen en sus estudios y en su hogar. Han aprendido a esforzarse, a no tener miedo a no rendirse porque tenían y confiaban en alguien superior a ellos, por si mismos han podido costearse sus estudios primarios, secundarios y unos pocos han podido estudiar carreras técnicas y profesionales, aun así, se sienten orgullosos de sí mismos.

Por otro lado menos de la mitad no tienen un sueño o una meta cumplida, en pocas palabras no tienen una autorrealización, esto es preocupante y triste a la vez, porque la autorrealización es parte del desarrollo humano, los adultos se sienten frustrados y se lamentan ya que en su tiempo han tenido el apoyo de sus familiares para que salgan adelante y forjen un futuro mejor, pero ellos rechazaron todo eso por querer vivir el momento, hoy se dan cuenta que esa falta de interés por salir adelante perjudica no solo a ellos sino también a su hogar, aconsejan a sus hijos a aprovechar las oportunidades que se les da y no repetir lo mismo que hicieron los padres. El alma del perezoso desea y nada alcanza; más el alma de los diligentes será prosperada.

De lo analizado anteriormente se puede concluir que menos de la mitad de los adultos no saben que es un estilo saludable ni mucho menos que pautas de conductas deben de tomar; los dirigentes deben de preocuparse con su población, deberían conversar con el Centro de Salud que está a su cargo para que capaciten a la ciudadanía sobre cómo llevar una vida activa relacionado a la alimentación, al ejercicio y las consecuencias que trae no tener una vida saludable, por otro lado los adultos tienen que cuidarse, educarse, deben de enriquecerse de conocimientos relacionados a los estilos de vida saludables y por último 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

Se muestra que del 100% (125), de los adultos que viven en el Asentamiento Humano Ricardo Palma; el 82,4% (103) si tienen apoyo emocional, el 81,6% (102) si tiene ayuda material, el 84% (105) si tienen relación de ocio-distracción y apoyo afectivo y el 84% (105) si tiene apoyo social.

Un estudio similar de Ravello I, (138). Concluye que el 78,7% (151) de la población tuvo un nivel alto en el apoyo emocional, el 87,6% (168) se ubica en un nivel alto en relación al apoyo material, en la dimensión interacción social positiva el 79,6% (153) tiene un nivel alto, el 85,4% (164) tienen un nivel alto de apoyo afectivo y el 83,3% (160) han obtenido un nivel alto de apoyo social; Pajares E (139). En la que concluye que el 38,8% pertenece al nivel “medio” de apoyo social percibido, lo que demuestra que este porcentaje de participantes percibe que recibe apoyo social de una manera parcial; también es similar de Ortiz R y Tapia L (140). El 65,1% (104) si tienen apoyo social y satisfacción con la vida.

Existe un estudio que difiere de Fusté M y otros (141). Concluyen que el 60,87% (14) tienen un apoyo emocional bajo, en pocas palabras no tienen apoyo emocional y el 69,56% no tienen apoyo social; asimismo se difiere de Acuña J (142). Concluyen que el 69% (55) tienen un apoyo emocional medio, el 66% (52) el apoyo instrumental que reciben es medio, el 69% (55) de interacción social es media, el 68% (54) tienen el apoyo afectivo medio y el 60% (48) tienen un apoyo social bajo. Difiere de Aliaga R (143). En la que concluye que el 90% (90) no tienen apoyo emocional bajo, el 94% (94) no tienen ayuda material, el 94% (94) no tienen relación social de ocio y distracción, el 98% (98) no tienen apoyo afectivo y el 92 % (92) no tienen apoyo social.

Con lo investigado en el Asentamiento Humano Ricardo Palma respecto al apoyo social asociado al comportamiento de la salud, se concluyó que la mayoría si tienen apoyo social, reciben apoyo afectivo, tienen apoyo de relación de ocio y distracción, asimismo tienen apoyo emocional y por último y no menos importante si reciben ayuda material.

Apoyo social se define a un conjunto o a un grupo de relaciones que da un sustento y un refuerzo a lo que uno hace en la vida diaria, aunque no todo o todas las redes son socialmente avaladores, ni todos tienen actitudes con la sociedad de manera positiva que den refuerzo; asimismo Lin definió al apoyo social como “provisiones instrumentales o expresivas, reales o percibidas, proporcionadas por la comunidad, redes sociales y relaciones íntimas”, Este autor define al apoyo como algo que tiene un proceso dentro del constructo y a lo social como un componente estructural los cuales van a reflejar el contacto que existe entre el individuo y el entorno social, el cual lo da a conocer en tres categorías distintas: la comunidad, la red social y la relación íntima y de confianza (144).

En la dimensión de apoyo social, la mayoría si recibe apoyo ya sea por parte de sus familiares, amistades, vecinos y otras personas que aun uno no conoce, el apoyo que reciben no es solo material sino tambien de comprensión, cariño, atención.

Los adultos de Ricardo Palma, están unidos con sus familiares, al sentirse solos piden apoyo a sus esposos, esposas, hijos o a algún familiar para que puedan pasar tiempo y despojarse de algo que les agobia o les atormenta; refieren que esta acción ayuda a disminuir el estrés y alivia efectos de angustia emocional; asimismo en lo material refieren que sus amistades o alguna organización les han ayudado para que construyan sus casas y así protegerse del frio y/o del calor y por ultimo han referido que algunos grupos de jóvenes que pertenecen al asentamiento dan charlas o hacen pequeñas dinámicas antes y después de hacer reuniones en ciertas ocasiones, como un acción para que se relajen y se diviertan del estrés cotidiano.

Menos de la mitad no reciben apoyo, dificultando su socialización con los demás, estos adultos no tienen buena salud dentro del aspecto psicológico, no cuentan con alguien para que les apoyen de manera física, material, espiritual y emocional; ya que tienen un circulo muy pequeño para encontrar en alguien apoyo. Los adultos refieren que muy poco han recibido consejos de alguien de quien apreciaban, no más recibían desprecio y palabras que hirieron y marcaron su vida, es por eso que están lleno de desconfianza y mucho más con personas que no conocen; todo esto puede generar estrés y ansiedad, el cual en un futuro puede generar graves problemas a la salud tales como riesgos cardiovasculares, presión alta y malas conductas en el estilo de vida.

Apoyo emocional, son aquellas conductas que van a fomentar de diversas formas los sentimientos de bienestar en relación a lo afectivo, los cuales van a provocar y despertar en la persona el sentimiento de ser querido, amado, respetado y de ser seguro; lo que quiere decir es dar a conocer las demostraciones de cariño, de afecto, de amor, de simpatía o empatía relacionado a grupos (145).

La mayoría si recibe apoyo emocional, refieren que tienen a alguien en quien confiar, que les escuchan, les comprenden, el cual les da seguridad y les proporciona cierto bienestar ante situaciones o emociones negativas los cuales opacan su sonrisa y cambian la alegría por una tristeza; refieren que por las tardes salen a la puerta de sus casas a conversar con algún vecino o con sus mismos familiares, tan solo para desestresarse, olvidar la soledad, la culpa o algo que les agobia, ellos son los que actúan como emisores y como receptores, tal vez no sean los mejores pero tratan, refieren que cuando alguien les escucha se siente amados, aliviados, comprendidos, tan solo con escucharles les hacen sentir que son el centro de atención, recibir este tipo de apoyo fortalece el sistema inmunitario.

Menos de la mitad no recibe este apoyo, refieren que al no recibir se sienten con temor, cólera, ansiedad y quizás también con algo de culpa, estas emociones suelen suceder en cualquier momento, pero es necesario que conozcan como sobrellevar de manera positiva para que eviten riesgos en la salud física y emocional, refieren que no encajan con los demás, que no pueden conectarse con otros por temor o porque piensan que esas personas no son empáticos con ellos; los adultos que no reciben apoyo emocional piensan que la gente externa saben cuándo uno está mal o están pasando por un problema emocional, este pensamiento o idea puede dañar a uno mismo por pedir auxilio, las personas

externas pueden conocer o no conocer en gran medida pero no saben cuándo le pasa algo malo a algún adulto.

Ayuda material, se les llama así a las conductas que se inclinan a las provisiones de servicios los cuales van a dar solución a una necesidad o a un problema relacionado a la falta de algún material o algún recurso, dentro de ello implica el flujo monetario y el flujo no monetario; dentro del flujo monetario se puede encontrar los dineros efectivos de manera regular o no, también las remesas y en el flujo no monetario se encuentra la vivienda, alimentos, el alojamiento los regalos, pagos de servicios, la ropa y objetos que sirven de ayuda para levantar algo (146).

Con respecto a esta dimensión la mayoría de los adultos si reciben apoyo material, refieren que les han donado víveres, ropas, dinero, algunos materiales para que construyan su hogar y algunos materiales para que adornen su casa. La gran mayoría ha dicho que la municipalidad en cierto tiempo viene a repartir pescado poniéndose en un lugar específico para que acudan a recoger, asimismo unos que otros han recibido donación de ropa para sus hijos, ya que como los hijos de sus familiares van creciendo entonces van dejando ropa y los donan a ellos, otros han recibido de personas desconocidas recibiendo amablemente, ciertos moradores han sido beneficiados con el programa “Techo Propio”, el cual es perteneciente del estado, refieren que cuando han construido sus casas ciertos materiales que les han quedado les han donado a otros para que también puedan construir sus casas.

Refieren que cuando no tenían dinero para la comida, algún familiar cercano les ha dado para que puedan comprar alimentos para el sustento del día, algunos han referido que ciertas organizaciones a las que pertenecen les han apoyado con

alimentos y con dinero, entre ellos está el vaso de leche, el compaction un programa que apoya a los niños que están inscrito dentro de ello; con el apoyo material se ha podido ayudar a varias personas de este asentamiento humano Ricardo Palma, dándoles confort y seguridad para su cuerpo físico.

Relación de ocio y distracción, tiene diversos términos, está referido a una persona o a un grupo de persona, pero tambien a la sociedad en su conjunto; desde la perspectiva temporal se define a un grupo de actividades o aun estado del espíritu. Son expresiones que se han usado en diferentes contextos como educación para el tiempo libre o para el ocio, se conoce como tiempo liberado, tiempo disponible, tiempo de libre disposición, tiempo para uno mismo y tiempo libre, se sitúa al extremo de tiempo-trabajo (147).

La mayoría de los adultos, tienen relación de ocio y de distracción, el cual es beneficioso para su salud, utilizan su tiempo que tienen en las tardes para recrearse, jugar, distraer la mente, para hacer algún deporte o simplemente para caminar y así poder desestresarse y evitar enfermedades psicológicas y físicas, todas estas acciones van a dar energía positiva al individuo, refrescando la mente y ayudando a un futuro a que la salud se mantenga, así tener paz mental y la calidad de vida.

Los adultos especialmente los jóvenes participan en actividades de aventura como subir el cerro de la paz, correr por las mañanas, jugar futbol, hacer caminatas largas y otras actividades de cardio, los adultos maduros se divierten haciendo caminatas cortas, ejercicios no muy forzosos, juegos de mesas para recrear la mente y los adultos maduros tienden a caminar en pasos cortos y hacer actividades de acuerdo a su edad, en lo que más se divierten es contando anécdotas, y jugando juegos de mesa con otros de su edad. Todas estas acciones

crean ánimos positivos, van aligerar el espíritu y van a ayudar a obtener paz mental.

Apoyo afectivo, se refiere a las demostraciones de afecto y amor, hacia las personas, en el cual una persona ofrece a otra persona o a un grupo de personas pero que sean cercanos a ellos (148).

Dentro de la dimensión de apoyo afectivo la mayoría de los adultos recibe este apoyo, al ser sociales uno necesita crear un vínculo con otros los cuales forman parte de la vida cotidiana. Los jóvenes, adultos maduros y los ancianos necesitan recibir constantemente cariño, afecto de parte de sus padres, de sus hijos con el propósito de adquirir seguridad y autoestima; los adultos refieren que sus hijos, hermanos les muestran cariño a través de los abrazos, besos y de palabras positivas, la familia les hace saber que son queridos, que son apoyados y les ayudan a levantar la autoestima; también refieren que sus familiares les apoyan cuando necesitan y cuando quieren jugar con ellos, refieren que a sus hijos les establecen límites y normas los cuales van a ayudar a la convivencia familiar.

Siempre tiene que permanecer el amor fraternal, entre esposos, hijos, amigos, vecinos y con los demás se debe de considerar en estimular el amor y las buenas obras, los adultos se han apoyado el uno al otro, ayudándose a que sean responsables, enseñando a los menores de edad a que puedan ser afectivos desde ya, pero debe de nacer de ellos mismos, para que sean autónomos, la muestra de afecto que se dan los adultos de Ricardo Palma se demuestra a diario y mucho más cuando alguien pasa problemas o se les muere un familiar van de casa en casa a pedir una colaboración para ayudar a la familia que está en pena y del mismo modo cuando sufren de algún problema.

Dentro de la población en estudio menos de la mitad de los adultos no han recibido afecto en su niñez y esto les ha marcado la vida, ya que el vínculo afectivo en los primeros años de vida va a influenciar mucho en el desarrollo de los niños y eso se demuestra cuando uno es adulto; los adultos refirieron que no tuvieron una buena relación con sus padres los cuales abusaban de ellos, golpeándoles, insultándoles, menospreciándoles, es por ello que ha habido un quiebre en su identidad y equilibrio emocional; y por esto les ha costado dar afecto a sus hijos y recibir afecto. El amor lo cambia todo, tan solo con decir a una persona cuídate, me importas, te amo y otras palabras que demuestran afecto están cambiando todo su mundo y llenándoles de amor.

De lo que se ha analizado se concluye que, si existe apoyo social, asimismo existe apoyo emocional, material, relación de ocio y distracción y apoyo afectivo, esto se debe a que los adultos no quieren repetir lo que sus padres hicieron con ellos, los adultos tratan de mostrar afecto, cariño a sus hijos y de enseñarles valores, para que se fortalezca aún más las autoridades, el Centro de Salud, conjuntamente con los adultos deben de formar redes de apoyo, para que así ayuden a los demás a ser positivos, a que logren metas y a impulsarles a ser mejores, pero para ello debe de realizarse convocatorias de voluntarios con un espíritu que contagien esa alegría, paz y tranquilidad. El responsable de este asentamiento, en su plan de trabajo debe de integrar el formar grupos de apoyo para los que se sientan desanimados en todos los aspectos, deben de realizar talleres educativos, eventos no solo en este lugar sino también en todos los lugares.

Tabla 5

Al relacionar los factores sociodemográficos con el estilo de vida se encontró que no existe relación estadísticamente significativa entre el sexo y el estilo de vida, pero el estilo de vida sí tiene relación con la edad ($X^2=11,36$ y P-valor=0,003), con el grado de instrucción ($X^2=15,94$ y P-valor=0,001), asimismo sí tiene relación con la variable religión ($X^2=9,37$ y P-valor=0,009), con el estado civil ($X^2=23,55$ y P-valor=0,000), con la ocupación ($X^2=17,69$ y P-valor=0,001), también tiene relación con el ingreso económico ($X^2=16,05$ y P-valor=0,002) y por último el estilo de vida sí tiene relación con el tipo de seguro ($X^2=10,47$ y P-valor=0,014).

Esta investigación es similar de Ramos C (149). Concluye que al relacionar la variable sexo con estilos de vida utilizando el Chi cuadrado ($X^2=1,895$ y $P=0,169>0,05$) se encontró que no existe relación entre ambas variables. Asimismo, Cruz E (150). Concluyó que sí existe relación estadística entre el estilo de vida y la edad con Chi cuadrado ($X^2= 45,364$; 2gl y $P=0,000<0,05$). Un estudio similar de Ordiano C (130). Concluye al relacionar estadísticamente la variable grado de instrucción con el estilo de vida utilizando el Chi cuadrado ($X^2= 16,173 - 6gl - p = 0,013$; $p < 0,05$) encontramos que sí existe relación estadísticamente entre ambas variables; asimismo, se muestra la relación entre la religión y estilo de vida, haciendo uso del Chi cuadrado de Independencia ($X^2= 9,995 - 2gl - p = 0,007$; $p < 0,05$) se encontró que sí existe relación estadísticamente significativamente entre la religión y el estilo de vida.

Es similar de Núñez M (151). Concluye que la relación entre la ocupación y el estilo de vida, haciendo uso del estadístico Chi cuadrado de independencia ($X^2= 12,750$; 5gl y $P< 0,05$) se encontró que sí existe relación estadísticamente

significativa entre las variables. También se muestra la relación entre los ingresos económicos y el estilo de vida utilizando el estadístico Chi-cuadrado de independencia ($X^2=10,358$; 3gl y $P < 0,05$), se encontró que si existe relación estadísticamente significativa entre el ingreso económico y el estilo de vida.

Difiere de Roque R, (152). concluye que existe relación estadísticamente significativamente entre el estilo de vida de la persona adulta con el sexo. Esta investigación difiere de Coronado J (153). Concluye que al relacionar la variable edad con el estilo de vida utilizando el estadístico Chi-cuadrado de independencia ($\chi^2 = 0,734$; 2gl y $p > 0,05$) encontramos que no existe relación estadísticamente significativa entre la edad y el estilo de vida. Al relacionar grado de instrucción con estilo de vida utilizando el estadístico Chi-cuadrado de independencia ($\chi^2 = 5,23$; 3gl $p > 0,05$), se evidencia que el grado de instrucción no tiene relación con el estilo de vida, entre la religión y estilo de vida ($\chi^2 = 0,44$; 2gl $p > 0,05$) se evidencia que la religión no tiene relación con el estilo de vida.

Al relacionar estado civil con estilo de vida saludable, utilizando el estadístico Chi-cuadrado de independencia ($\chi^2 = 6,42$; 4gl y $p > 0,05$) observamos que no existe relación estadísticamente significativa entre ambas variables. Asimismo al relacionar la ocupación con estilo de vida saludable, ($\chi^2 = 5,16$; 4gl y $p > 0,05$) se evidencia que no existe relación estadísticamente significativa entre ambas variables. También se muestra la relación entre los ingresos económicos y el estilo de vida reportando ($\chi^2 = 0,36$; 4gl y $p > 0,05$) se encontró que no existe relación estadísticamente significativa entre el ingreso económico y el estilo de vida.

Flores N, (154). Concluye que estadísticamente la variable edad con el estilo de vida utilizando el estadístico Chi cuadrado de Independencia de criterios ($\chi^2 = 0,003$; 1gl $P = 0,955 > 0,05$) no existe relación estadísticamente significativa. Se

muestra la relación entre los factores culturales y el estilo de vida, al relacionar el grado de instrucción con el estilo de vida utilizando el estadístico Chi cuadrado de Independencia ($\chi^2 = 10,318$; 6gl y $p > 0,05$) encontramos que no existe relación estadísticamente significativa entre ambas variables. Asimismo, muestra la relación entre la religión y estilo de vida ($\chi^2 = 0,161$; 1gl y $p > 0,05$) se encontró que no existe relación estadísticamente significativa entre la religión y el estilo de vida.

Se muestra la relación entre los factores sociales y el estilo de vida. Al relacionar el estado civil con el estilo de vida utilizando el estadístico Chi-Cuadrado de Independencia ($\chi^2 = 3,130$; 3gl y $p > 0,05$) no existe relación estadísticamente significativa entre ambas variables. Asimismo, se muestra la relación con la ocupación y estilo de vida, haciendo uso del estadístico Chi-Cuadrado de Independencia ($\chi^2 = 17,706$; 4gl y $p > 0,05$) no existe relación estadísticamente significativa entre el ingreso económico y estilo de vida.

Los factores sociodemográficos y socioculturales determinan en el estilo y en las características personales con el propósito de interactuar con las condiciones de vida y con los patrones de conducta individual, todos estos van a condicionar la relación con el entorno, con la salud e interpersonalmente. Dentro de esto hay varios elementos como las relaciones con sus padres, en las cuales se comparten creencias, actitudes y patrones comportamentales que se traducen en un estilo de vida propio, influido por factores sociales, psicológicos y conductuales que determinan los modos de vida. Los estilos de vida se expresan a través de las ideas, valores y creencias que determinan las respuestas o comportamientos frente a las diferentes situaciones de la vida (155).

Las mujeres están más enfocadas en cuidar a otras personas que muchas veces se olvidan de ellas mismas y de su salud, una mujer se enfrenta a riesgos de embarazo precoz, a abusos de sustancias y a la malnutrición, a partir de los 60 años la principal causa de defunción es la enfermedad no transmisible; la consecuencia de esto es por no tomar buenas decisiones y no llevar un estilo de vida saludable cuando era joven (156).

En la investigación con relación a la variable sexo, no existe relación estadística significativa con el estilo de vida, sin embargo; se podría afirmar que el sexo si influye en la salud se debe a las diferencias genéticas entre el varón y la mujer, los cuales pueden esclarecer disimilitudes sanitarias frente a ello surgen temas como la violencia, discriminación y desigualdad; se observa que hay mujeres que no tienen estilo de vida saludable, a la encuesta referían que, si tienen estilo de vida saludable, pero en la observación era todo diferente, no necesariamente el factor biológico influencia en actitudes positivas y negativas en la salud.

Hay adultos que pueden llevar un estilo de vida muy bueno como hay que no, casi la totalidad de los adultos son gorditos o pesan más que su talla, sus alimentos son altos en grasa, no hacen ejercicios, acuden al doctor cuando se siente delicados de salud mas no para prevención, están enfocados en el hogar y muchas veces olvidan relacionarse con sus vecinos salir a conversar, pasear, hacer una rutina de ejercicios.

Cuando se trata de un evento o algo donde participan, las mujeres son las primeras que están antes que los varones, ponen en primer lugar a su familia antes que ellas mismas, las mujeres especialmente las madres refieren que a veces no almuerzan tan solo por darles a sus hijos, algunas mujeres pasan su tiempo en el celular, llevan una vida sedentaria y muy pocas veces se esfuerzan por tratar de

salir adelante y algunas se conforman con lo que tienen. Los varones como mujeres pueden presentar estilos de vida saludables como también estilos de vida no saludables, adoptar uno u otro estilo de vida es cuestión de personalidad, no de sexo.

Según Sanabria P, Gonzáles L, y Urrego D, (157). Refieren que la edad no está relacionado con la adaptación de un determinado estilo de vida, una persona puede tener o no comportamientos protectores, muy aparte de su edad, debido a que depende de sus motivaciones, lo que demuestra que los hábitos para alcanzar un estilo de vida saludable dependen propiamente de la persona, de la capacidad de autodecisión y de actuar responsablemente en lo que respecta a la salud y la enfermedad, cada persona puede aprender comportamientos saludables o nocivos.

Con la definición anterior, se puede comprender que no existe relación sobre la edad y el estilo de vida, pero esto difiere de los resultados de la investigación en el cual nos da a conocer que si existe relación entre la edad y los estilos de vida, la mayoría de los adultos maduros empiezan a presentar y a mostrar una preocupación sobre su bienestar psicológico y físico, se dan cuenta que están a un paso de la ancianidad y luego la muerte, entran a una etapa en la cual están perdiendo sus defensas, con este pensamiento empiezan a adquirir comportamientos peligrosos para su salud.

Los adultos maduros se enfocan a trabajar, a trabajar y a trabajar, no les importa si comen o no, no se enfocan en hacer ejercicios, son sociables con sus compañeros de trabajo, pero no con sus vecinos ya que vienen cansados del trabajo y solo se van a acostar, a opinión propia tener un estilo de vida saludable es propiamente de cada adulto sin importan los factores predominantes, sino más bien tener dominio propio para poner en marcha lo que uno se propone.

El ámbito cultural de los adultos es un factor relevante, los adultos que no han ejercido sus estudios superiores pueden llegar a sufrir de hipertensión y enfermedades cardiovasculares, a menos educación hay más probabilidades de conllevar estas enfermedades y con esto se llega a la muerte. No quiere decir que la educación pueda causar una buena salud, más bien es un indicador de otros factores que pueden ser, dentro de ello puede estar el ingreso económico, la dieta, los hábitos de salud y la capacidad para dar solución al problema que se presenta. Las personas con más educación suelen provenir de familias adineradas mediante ello pueden brindar un mejor y saludable alimento, por ultimo tener un programa preventivo de la salud y eficientes tratamientos médicos (158).

Al analizar los resultados de relación entre el grado de instrucción y el estilo de vida del adulto del Asentamiento Humano Ricardo Palma, se dio como conclusión que, si existe relación entre ambas variables, los adultos con un grado de instrucción superior comprenden más las cosas que los adultos; los adultos educados suelen tener hábitos sensatos y muestran mayor importancia al modo de vida saludable. Asimismo, tiene mucho más alternativas sociales y económicas para asistir a los servicios médicos; los adultos con más escolaridad pueden desarrollar la autoconfianza y aprender a manejar el estrés de forma afectiva. Menos de la mitad de los adultos tienen estudios secundarios, esto puede ser un factor predisponente ya que no conocen ni se informan de cómo mejorar las conductas de cómo mejorar la salud.

La religión tiene una alta influencia en las vidas de los adultos y en la forma de vida, los adultos que profesan la religión tienen una buena salud psicológica y sus niveles de autosatisfacción son superiores, la religión da a la persona grandes recompensas a diario; asimismo proporciona y nos muestra el propósito que tiene

uno en su vida, el cual va a actuar como una armadura protectora frente al problema doméstico, laboral y social (159).

En la investigación los resultados de los adultos del Asentamiento Humano Ricardo Palma, en la variable religión si tiene relación con los estilos de vida, si bien es cierto predomina la religión católica en este estudio, algunos católicos refieren que no pueden tomar, no salen a fiestas se cuidan para tener un estilo de vida saludable, los evangélicos cuidan su cuerpo ya que para ellos el cuerpo es el templo del Espíritu Santo, al mes realizan cuatro ayunos, el cual esto va a ayudar al limpiar el organismo y el alma, no toman bebidas alcohólicas, no se madrugan en las fiestas, los adultos encuestados que prefieren estar en sus casas orando, leyendo la biblia en vez de ir a un nightclub o como lo llaman algunos religiosos “lugar de perdición”, refieren que en las iglesias les forman para que sean ciudadanos de bien y con principios, les enseñan a llevar una vida saludable, todo les es licito pero todo no conviene.

El estado civil en relación al matrimonio tiene influencia, parece ser saludable tanto para las mujeres como para los hombres, en el cual ambos comparten roles y se apoyan mutuamente, aconsejándose de que como deben ser cada uno para que lleven un estilo de vida adecuado (158).

En los adultos del Asentamiento Humano Ricardo Palma, menos de la mitad su estado civil es conviviente y si guarda relación con los estilos de vida, cuando en un hogar o una familia se encuentra el hombre y la mujer ambos se pueden ayudar, al decidir convivir y/o vivir juntos ya como pareja ya no son dos sino más bien los dos son uno solo, están para que se ayuden en las buenas y en las malas, el varón tiende a influenciar en su pareja para que opte por una vida saludable si esta llendo por el camino contrario y la mujer debe hacer lo mismo, así como se

le ha formado de niño deben de reflejar en su compromiso o en su matrimonio, al juntarse cada uno demuestra su estilo de vida que trajo de su hogar, deben de tomar lo bueno para lo bueno para que tengan un matrimonio saludable.

Dentro de esta investigación Adams, Restorick y Cole. Realzan la importancia de la ocupación sobre la salud de la persona, el cual nos habla sobre la teoría de la actividad del envejecimiento haciendo hincapié en los beneficios de mantener un estilo de vida activo después de la jubilación, para remplazar los roles sociales que quedan atrás y desarrollar nuevas ocupaciones apropiadas para su edad. Desde este enfoque, Moruno y Romero, dan a conocer que la ocupación nace como un agente enfocado a la promoción de la salud y a la prevención de enfermedades, la discapacidad y el bienestar psicológico (160).

De los resultados encontrados en el presente estudio podemos decir que existe relación estadística significativa entre la ocupación y el estilo de vida, la ocupación de ama de casa predomina en los adultos, esto se debe que la encuesta se realizó más en las mañanas y por las tardes los varones no tenían tiempo y llamaban a sus parejas; ser ama de casa influye mucho para el cuidado de la familia y de la vida propia, las amas de casa se olvidan de llevar una vida saludable tan solo por dar mayor comodidad, confort y alimentación a su familia, están en el hogar es estresante ya que uno se pregunta qué cocinar todos los días, tiene que hacer la limpieza y con todo esto hace que se olvide de ella misma de cómo cuidar su propio organismo mentalmente y físicamente.

Se encargan en la preparación de los alimentos, aquí tratan de preparar alimentos a base de proteínas, vitaminas y minerales para que tenga su familia un sistema inmunológico bueno. Por otro lado, la ocupación brinda un mejor estado

de salud en el aspecto ya que el adulto está en movimiento, pero hay algunos trabajos en el cual uno trabaja sentado y eso limita un estilo de vida saludable.

Con relación a la clase socioeconómica, las personas de clase media y alta generalmente tienen la facultad de elegir el medio en el que establecen sus hogares, así como la calidad y el tipo de alimentos que consumen y la atención médica que reciben. En cambio, para los que viven en la pobreza, sus opciones están fuertemente restringidas por la escasez de sus recursos (157).

De los resultados encontrados en el presente estudio existe relación estadística significativa entre el ingreso económico y el estilo de vida, menos de la mitad tiene un ingreso económico menor a 400 soles, se podría decir que los adultos viven en pobreza ya que su ingreso económico no es suficiente, se sabe que vivir en la pobreza limita el consumo de alimentos nutritivos que son de primera línea, aunque las madres refieren que tratan de buscar alimentos cómodos, la pobreza afecta la salud del adulto, pero un adulto no debe darse por vencido debe de saber de cómo organizar la canasta familiar para que alimente bien y saludable a sus hijo, esposo y a su familia, además se debe de incentivar a que hagan ejercicios pero que sean nutritivos.

El ingreso es bajo ya que menos de la mitad de los adultos son amas de casa, refieren que no hay trabajo para ellas por no acabar los estudios superiores y si encuentran trabajo es un trabajo de largas horas y de poco pago, el desempleo y el escaso ingreso monetario no alcanza para suplir las necesidades de la canasta familiar, de tal manera que el riesgo de enfermar se incrementa con la edad en cualquier estrato económico.

El Seguro Integral de Salud (SIS), ha empezado a realizar una campaña a nivel nacional para todas las personas que se han afiliado y para el público en general,

incentivando a que lleven un estilo de vida saludable, mediante las prácticas y los hábitos sanos, con todo esto se va a lograr evitar dificultades en la salud a corta y a largo plazo, se trata de los programas televisivos “Vive mejor”, “La Cura, yo me cuido”, “En Clave SIS”, “Valores Peruanos”, “Historias de Superación” y “Casos Reales”, los cuales se difunden todo el día y todas las semanas, los 365 días del año, mediante el canal SIS Tv y SIS Radio (Soundcloud), con el objetivo de informar sobre la prevención en la salud (161).

El tipo de seguro en este estudio si guarda relación con los estilos de vida ya que brinda grandes beneficios para que el adulto se atienda de manera gratuita, los adultos acuden al Centro de Salud Progreso, cuando se encuentran delicados de salud para que el medico les derive al Hospital La Caleta, si uno se cuida, se alimenta bien, realiza ejercicios va a gozar de buena salud, el seguro brinda un futuro estilo de vida saludable cuando el adulto acude al Centro de Salud por orientación, para que les aconseje de cómo llevar un estilo de vida saludable, si un adulto o un niño se encuentra enfermo el SIS va a cubrir todos los gastos, pero si se encuentra asegurado, el SIS beneficia en diferentes casos para que asegure su vida.

Se debe de tener en cuenta que los factores sociales son relevantes pero circunstanciales, esto va a depender de las decisiones que toma el adulto para que de un rumbo a su vida. Las mujeres adultas deben de tener un cuidado integral y esencial, tiene que enfocarse en todos los aspectos trabajo, hogar, parejas e hijos, debe de encontrar un ejercicio donde pueda disfrutar y mantener activo su cuerpo, si los adultos fuman deberían de olvidarse de ese hábito, eso solo empeorará la salud, trayendo problemas cardiovasculares, lesiones cerebrales, cáncer al pulmón y otras enfermedades; con respecto a la alimentación deben de incorporar

opciones diferentes para que tenga una alimentación saludable y cuidar su futuro cuando sean padres y adultos mayores.

El ácido fólico es fundamental durante la edad fértil para que los adultos jóvenes puedan prevenir malformaciones en sus futuros bebés, por lo que es importante incluir en la dieta espinaca, vegetales de hojas verde, naranjas, frutos secos, pollo, guisantes y cereales con ácido fólico agregado, igual, durante la postmenopausia es bueno complementar con alimentos ricos en vitamina D3 y calcio, como pescados, yogur y bebidas a base de soja.

En esta tabla se muestra la asociación entre el factor sociodemográfico y el apoyo social del adulto del Asentamiento Humano Ricardo Palma, Al relacionar los factores sociodemográficos con el apoyo social se encontró que no existe relación estadísticamente significativa con el sexo ($X^2= 2,12$ y $p=0,145$); asimismo no existe relación con el grado de instrucción ($X^2= 7,75$ y $p=0,051$), con la religión ($X^2= 3,49$ y $p=0,174$), tampoco existe relación con el ingreso económico ($X^2= 6,97$ y $p=0,137$) ni con el tipo de seguro ($X^2= 5,47$ y $p=0,140$), pero el apoyo social si tiene relación con la variable edad ($X^2= 27,23$ y $p=0,000$), con el estado civil ($X^2= 29,64$ y $p=0,000$); asimismo tiene relación con la ocupación ($X^2= 38,57$ y $p=0,000$).

Esta investigación es similar a Barrera A y otros (162). Concluye que no existe diferencia significativa entre hombres y mujeres respecto al apoyo social percibido de amigos, familia y otros, pero si existe diferencia significativa en el apoyo social percibido de los amigos según el nivel socioeconómico. Los sujetos pertenecientes al nivel socioeconómico medio perciben mayor apoyo de los amigos que sus pares pertenecientes al nivel socioeconómico bajo.

Difiere de Pérez P y otros (163). Concluye que, para el apoyo social, se diferenciaron cuatro grupos; en uno de ellos, el nivel de apoyo social instrumental y de interacción social positiva se percibió bajo y el de apoyo afectivo medio. Las características sociodemográficas de dicho grupo consistían en ser personas de ambos sexos, separados o divorciados y con edades entre 51 y 60 años.

Los factores sociodemográficos dan a conocer el perfil de aquel que va a brindar apoyo social o comunitario, esto quiere decir que dentro de ello se va a descubrir aquel individuo va a asumir responsabilidad para la atención de cuidados y del cuidador, vínculo familiar, estado civil, edad, nivel educativo, situación laboral, nivel económico y la clase social; este factor influye en la salud como también el apoyo social, esto sirve como una barrera para detectar el estrés psicosocial y físico en la salud del individuo, los factores sociodemográficos influyen en el apoyo social como una secuencia de interacciones en el cual el individuo va a conseguir apoyo instrumental, emocional o económico y para ello es importante saber qué factores van a ayudar a que la persona pueda inclinarse a cierto individuo que tenga un buen factor sociodemográfico por apoyo (164).

La razón fundamental de que las mujeres no disfruten de un buen estado del bienestar es porque no se encuentran bien emocionalmente, muchas mujeres tienen a su cargo problemas emocionales los cuales repercuten en todas las áreas de su vida y por más que uno no quiera tiene que dar la mayor importancia que se merece (165).

De los resultados encontrados no existe relación estadística significativa entre el factor sexo y el apoyo social, para que uno reciba apoyo de la sociedad no necesariamente tiene que ser de extrema pobreza o ser mujer, tanto las

mujeres como los hombres se apoyan mutuamente, cuando algunos de sus vecinos necesitan algo, están ahí en los momentos más difíciles, aunque no conversan a diario, pero cuando se necesita el apoyo siempre están ahí, tal vez los varones no se involucran mucho por lo mismo que son distantes, pero tan solo con brindar algo están apoyando.

Los adultos de este Asentamiento humano necesitan mucho apoyo, ya sea material, emocional, afectivo o de relación de ocio y distracción, en el aspecto emocional ambos sexos de los adultos en estudio necesitan con quien hablar, con quien contar para que le ayude afrontar esa necesidad que están pasando, en el cual ese consejo que necesita ser atendido la otra persona, sea efectivo en su vida; en el aspecto material tanto los varones como las damas necesitan que alguien esté a su lado brindando apoyo físico o que lo lleven al hospital o al centro de salud cuando se encuentren delicado y asimismo con los demás factores de apoyo social.

La edad, es un factor importante dentro del apoyo social, una persona adulto mayor no puede apoyar como lo hicieran un adulto joven o maduro, debido a que realizan menos actividades, han dejado de trabajar y la pérdida de alguien influye mucho en sus vidas; también dentro de estos rangos de edad, las personas adultas mayores se encuentran con mayores problemas de salud que en edades más tempranas, influyendo de manera negativa en su calidad de vida (166).

Si existe relación entre el factor edad y el apoyo social, en este Asentamiento los que reciben más apoyo social son los ancianos, por la misma etapa en la que se encuentra, hay hogares donde solo habitan ancianos y la cual su hogar es precario, solos no pueden levantarlo necesitan que sus vecinos les apoyan. Para que acuda a apoyar tiene que tener fuerza, ser optimista y alegre, para que así

contagie de alegría a los que están deprimidos y a los que se encuentran solos, un joven puede apoyar en lo material y en la relación de ocio y distracción, un adulto maduro puede apoyar en lo emocional, afectivo y en lo material; en cambio un adulto mayor puede apoyar en lo afectivo y en lo emocional, cada etapa tiene su lado en que apoyar.

El grado de instrucción, aquel que no goza de un nivel educativo alto para responder a las exigencias académicas, es su deber actuar como facilitador de medios para satisfacer esta necesidad bien sea con el apoyo en otros, lo importante en todo caso es dar soluciones y velar para que uno pueda cumplir con sus responsabilidades (167).

El resultado de esta variable es que, no existe relación entre el grado de instrucción y el apoyo social, un adulto con un buen rendimiento académico va a poder aconsejar, orientar, explicar e incentivar a otras para un mejor apoyo social, uno con educación sabe cómo llegar y dirigirse a otros, busca la oportunidad para aconsejar y sabe cómo hacerlo; pero también algunas con una educación baja son empáticos y saben cómo tratar a una persona de su misma condición. Menos de la mitad de los adultos solo tienen el grado de educación secundaria, ellos refieren que no pueden ir a apoyar porque no saben cómo, no saben que decir porque para ellos es importante que la educación hable por ellos, como bien dice que, a una persona con una buena educación, con títulos y todo su apoyo es mucho más importante que de una persona con un grado de instrucción bajo.

La religión, hay gran parte de la población que piensa que la religión es un limitante y a su vez reduce las posibilidades de superación de las personas, pero la ciencia camina en sentido contrario y encuentra que el nivel de satisfacción y la

felicidad tiende a incrementarse cuando uno cree en aquello que no se encuentra avalado por nuestros sentidos (158).

Con la definición anterior, se puede comprender que, no existe relación sobre la religión y el apoyo social, no depende de que religión uno sea, si uno desea apoyar lo tiene que hacer de corazón, las personas que profesan una religión, frecuentemente forman grupos para que apoyen a los más necesitados, algunos adultos que son evangélicos, católicos han recibido este apoyo y los inconversos también, los adultos refieren que cuando les visitan les leen la biblia, les dan consejos, palabras de aliento y esto no solo lo hace una religión sino también varias religiones, el cual están prestos en apoyarles, no porque uno sea nada en la vida se limita a apoyar o ser apoyado, ya que muchas veces rechazan a los cristianos por ser cristianos pensando que solo bien a ayudar con condiciones, como para que vallan a la iglesia y no es así.

El estado civil es otro de los factores importantes en cuanto al apoyo social percibido, lo importante parece ser que aquellas personas que tienen o tuvieron una pareja independientemente de que, si se casaron o no, tienen un apoyo social percibido más alto que aquellas personas que se mantuvieron solteras hasta esta etapa de la vida. Un dato interesante parece ser que, en los asilos, las personas que se encuentran internadas en esas instituciones y son solteras o viudas, se encuentran institucionalizadas por no contar con familiares directos por lo cual tienden a tener un apoyo social percibido bajo (166).

Con la definición anterior, se puede comprender que existe relación sobre el estilo de vida y el apoyo social, la mayoría de los adultos solo conviven con sus parejas y algunos tienen años conviviendo, las personas que reciben más apoyo son los que tienen hijos refieren los adultos que viven en este asentamiento

humano, a veces cuando viene alguna persona o algún grupo a donar algo se enfocan en los ancianos, en las parejas que tienen varios hijos y al último colaboran a los jóvenes, esto es una desventaja para los solteros ya que no reciben apoyo, lo miran y dicen como es joven puede trabajar, sabe valerse por sí mismo, es por ese motivo que les apoyan.

La mayoría de los jóvenes solteros se apoyan entre si cuidando, protegiendo y enseñando a los niños, a veces realizan actividades o juegos para que se distraigan, si hay cierta relación entre el estado civil y el apoyo social, porque no todos apoyan de la misma manera, ama a tu prójimo como a ti mismo.

La importancia de la ocupación de la persona, es necesaria una correcta orientación ocupacional de la persona ayudándole a elegir una ocupación correcta, en base a las características y necesidades propias de la persona mayor, para que la actividad u ocupación a desarrollar consiga tener los efectos beneficiosos que se esperan de la misma, se debe transmitir a la persona mayor la importancia de la ocupación en conseguir una vida feliz y saludable (168).

Con relación a la ocupación, si existe una significancia y relación con el apoyo social, ocuparnos en algo es importante ya que va a ayudar a fortalecer la salud mental y física, esto lo refleja, a todo esto, los adultos no son ajenos para que ellos no se enfermen con frecuencia se dedican a trabajar y a olvidarse de los problemas que lo rodean, para ellos estar ocupado sienten felicidad y se sienten saludables, los adultos en su campo de trabajo se apoyan mutuamente para limitar el esfuerzo y así evitar el consumo de medicamentos los cuales dañan su salud.

Los adultos saben lo importante que es el cuidado y el apoyo en el trabajo, refieren que los mismos compañeros de trabajo y ciertos jefes les ayudan a levantar la autoestima; la ocupación en los adultos mediante el apoyo va a ayudar

a disminuir el estrés laboral o más conocido el síndrome de Burnout, los adultos del asentamiento humano Ricardo Palma refieren que lo fundamental es dar palabras de aliento y elogiar por su trabajo y esfuerzo, esto va a ayudar a que el trabajador este satisfecho y se sienta bien.

En el ingreso económico y en el apoyo social, lo prevalente es contar con dinero las personas que tienen menos ingresos tienden estar deprimidos; no se relacionan con otros ya que para ellos lo importante es tener a menor ingreso económico mayor depresión hay (169).

Los resultados de esta investigación en relación a Chi cuadrado es que, no existe relación entre el ingreso económico y el apoyo social, contar con un ingreso económico es importante para brindar y apoyar a alguien que lo necesita, el apoyo en los adultos cobra un valor significativo, los cuales brinda oportunidades mejores, un buen ingreso económico en un hogar ayuda bastante, pero la mayoría de las redes de apoyo solo apoya con lo material mas no con dinero, los adultos refieren que cuando ellos quieren ayudar a alguien se limitan porque no tienen dinero suficiente, pero si apoyan con lo material, algunos refieren que les brindan alimentos a aquellas personas que lo necesitan.

El tipo de seguro brinda, garantiza y promueve bienestar dentro de todas las edades para un mejor desarrollo sostenible, el seguro no solo apoya cuando alguien sufre un accidente vehicular o una enfermedad física, también cubre el aspecto psicológico. El tipo de seguro SIS tiene SIS emprendedor, SIS independiente y el SIS microempresa, muy aparte del seguro que se les brinda a las personas en estado de pobreza, desde el 2019, las aseguradoras de servicios de salud en el Perú se ven obligadas por la ley a incluir en sus pólizas la cobertura de trastornos mentales, y esto va a ayudar dentro de todos los aspectos (170).

El factor tipo de seguro no tiene relación con el apoyo social, esto no es igual a lo dicho anteriormente, el seguro cubre gastos de accidentes, de alguna enfermedad mas no brinda un apoyo especial relacionado a lo material que uno necesita para su hogar, no está relacionado con el apoyo social porque no se enfoca en la parte psicológica, el tipo de seguro a un adulto de este asentamiento humano solo ayuda en lo material (medicamentos y dinero) a la familia y en el aspecto de salud, pero el personal de salud apoya en la parte emotiva y afectiva, brindándole confianza y apoyo personal con relación a la enfermedad que uno padece.

Con lo expuesto anteriormente se puede concluir que los factores y el apoyo social, son importantes para una vida mejor; se recomienda a los adultos a que hagan del lugar donde viven un lugar de apoyo un lugar que los otros lugares en relación a la ayuda mutua y al estilo saludable; las personas que pasan apoyando a otros siendo voluntarios deben de incentivar y animar a otros a que lo hagan, los jóvenes que tienen ese espíritu libre deben de contagiar a los demás a que realicen servicios voluntarios, llendo a visitar a los hogares para que puedan pasar un buen rato con los demás que necesitan una palabras de ánimo, con los que necesitan ser escuchados y con los que necesitan ser atendidos, así como el estado ha creado una organización.

Tabla 6

El 100% (125) de los adultos que residen en el Asentamiento Humano Ricardo Palma; el 51% (64) tiene acciones de prevención y promoción inadecuadas y el 49% (61) tiene acciones de prevención y promoción adecuadas; mientras que en el estilo de vida el 28% (35) tienen un estilo de vida no saludable y el 72% (90) saludable. En esta tabla se dio a conocer la asociación entre la

promoción de la salud y el estilo de vida, al realizar el análisis de relación con el estadístico Chi cuadrado de la prevención y promoción de la salud con el estilo de vida se reportó que $X^2= 31,49$ y $p=2,009$ no son significativos ($p<0.05$), no existe relación entre ambas variables.

No se encontraron estudios de investigaciones de relación, pero si se encontraron con las variables separadas.

Esta investigación de Acuña Y, Cortes R, (171). De la población encuestada un 57% considera que su alimentación es balanceada, percepción que consideramos errada y cuya causa probable sea la falta de información. En los resultados obtenidos el estudio que difiere es de Zorrilla A, (172). Concluye que el 13,3% tienen estilos de vida saludables practican la actividad física y el 21,7% tienen manejo de estrés y el 27% tienen una buena alimentación y nutrición y el 30% tienen una buena responsabilidad de salud es por ello que llevan un estilo de vida saludable y 38,3% tienen relaciones interpersonales y el 46,7% desarrollo espiritual.

Los estilos de vida saludables van ligados con la conducta de la promoción de la salud, el modelo de la promoción de la salud aplica en la salud pública, permitiendo conocer los estilos de vida que favorecen la salud, dentro de ello está la cultura, edad, nivel socioeconómico. El estilo de vida para Nola Pender es similar a un patrón que tiene diversas dimensiones de acciones que la persona va realizando en todo el trance de su vida, el cual hace que todas estas acciones se proyecten específicamente en la salud, para ello tiene que haber experiencias y características propias e individuales, tiene que haber motivaciones específicas y por ultimo un resultado conductual. Las variables más importantes para los estilos de vida como promotores de la salud se deben de tomar en cuenta el

proceso de la salud lo cual es percibida por el individuo, así también la explicación o dar a conocer algo y el pronóstico del estado de salud (173).

La promoción de estilos de vida saludables consiste en conocer el actuar de la persona con respecto a que mejora o socava la salud de él, McAlister, refiere que son conductas saludables son las acciones que realiza el sujeto, los cuales van a influir en la posibilidad de tener bienestar físico a largo plazo, dentro de esto debe de predominar acciones relacionados a su salud, practicar ejercicios físicos, llevar una adecuada nutrición, adoptar comportamientos de seguridad, eliminar de su vida el consumo de drogas y otras sustancias que hagan daño el cuerpo y optar por un estilo de vida donde las emociones negativas se minimicen (174).

En esta investigación no existe relación entre la promoción de la salud y el estilo de vida; porque no necesariamente formas tu estilo de vida con la promoción y la prevención, una persona desde el momento que nace imita lo que observa, no sabe si las acciones que realiza son saludables o no saludables; asimismo son los adultos, los adultos han adoptado acciones o comportamientos en el transcurso de su vida, pero sin que alguien les promocio, pero al llegar a una cierta etapa se dan cuenta que están adoptando malos comportamientos es ahí cuando recurren a alguien para que les promocio la salud y para que puedan prevenir ciertas enfermedades.

Está en la misma persona, adulto la decisión de cambiar el rumbo de su vida, por más que alguien con conocimientos de salud o el más experto en salud, le hable sobre la alimentación saludable, sobre el manejo del estrés y sobre otras acciones adecuadas los cuales van a ayudar a contrarrestar enfermedades, si esa persona

no pone de su parte, no se esfuerza, por las puras habrá sido promocionarle la salud y seguiría con su mismo estilo de vida no saludable.

Para que el adulto practique la alimentación saludable, la actividad física, la buena nutrición, para que tenga un crecimiento espiritual y que tenga una buena responsabilidad en salud se necesita que alguien le oriente, le aconseje en pocas palabras que alguien le promocioe la salud, ha esto los adultos del Asentamiento Humano Ricardo Palma no son ajenos refieren que no han recibido la información de manera directa es decir por parte del profesional de la salud, pero si han recibido información por los medios televisivos, radiales, periódicos, revistas, entre otros medios, los cuales no son cien por ciento confiables. Los estilos de vida son condicionantes importantes para el estado de salud del adulto en estudio; esto no se ha practicado por todos los adultos del Asentamiento Humano y la promoción de la salud no es ajeno a ello.

La salud forma parte de la vida cotidiana, se va creando y se va viviendo, dentro del trabajo, del hogar y en el ocio; la mayoría de los adultos no reflejan una buena salud por la falta de información de la prevención de enfermedades y de la promoción de la salud, los cuales ha hecho eco en su cuerpo, por las decisiones que no han sabido tomar y por el control de su propio cuerpo hacia las malas acciones; hay tantas cosas que son licitas, pero todos estos hábitos que van a tomar no van hacer convenientes para su salud, más bien les van a perjudicar; por ello es importante promocionar la salud mediante esto el adulto va a saber lo correcto para su salud, así evitara riesgos para su templo el cual es su cuerpo.

Nada en esta vida es eterno, la vida es pasajera, somos como la flor del campo que mañana se marchita; pero si se mantiene una buena salud y un buen cuidado

van a tener una vida muy saludable en esta tierra. El adulto se debe de educar por si solo si el personal de salud no lo hace, pero tambien debe de aplicarlo, de que sirve llenarse de información sino lo va a aplicar en su vida; una de las cosas importantes es informarse sobre las horas de sueño, existe una gran prevalencia de trastornos de sueño, los adultos desconocen como adquirir una buena higiene del sueño, el sueño es un pilar principal en la calidad de vida del adulto.

Al no existir relación entre ambas variables, el personal de salud se debe de preocupar en este ámbito, no solo debe de ir al campo a vacunar, la importancia de promocionar la alimentación y la nutrición saludable va a permitir que el adulto no tenga obesidad o sobrepeso, colesterol, entre otras enfermedades relacionados a la mala alimentación, si se promociona la higiene, la salud bucal el adulto va conocer las formas de como eliminar microorganismo o bacterias que causan problemas en la piel y en las mucosas; asimismo, debe de vigilar cada cierto tiempo para conocer si están llevando un estilo de vida saludable.

Si se promocionara la habilidad para la vida, la salud mental y la cultura de paz se tendría buenos ciudadanos, se tendría adultos que se preocupen por los demás y por ellos mismos, que amen a su prójimo como a ellos mismos, si tan solo se promocionara, estuviéramos en un mundo de paz y de armonía con nosotros mismos y con los demás, los adultos se sentirían motivados para que sigan adelante, pero tristemente la realidad no es así, la actividad física, es fundamental para la prevención de varias enfermedades y para mantener un cuerpo en movimiento, la mayoría de los adultos desconocen las actividades de ejercicios según su edad y se limitan realizarlo.

La salud sexual y reproductiva se promociona más en los colegios en vez de ir a un asentamiento humano o a un pueblo joven, si tambien lo hicieran en los

asentamientos humanos habría menos enfermedades transmisibles y se evitaría embarazos no deseados y con la promoción de cultura vial y cultura de tránsito hubiera menos accidentes vehiculares o de tránsito, y hubiera menos muertes que a veces son provocados por los mismos adultos, que salen a la calle ebrios; si tan solo se hiciera promoción de la salud y estilos de vida saludables sería un país mejor con buenos adultos, la soberbia del corazón trae falsa confianza.

Con lo mencionado anteriormente, se concluye que no existe relación estadísticamente significativo entre la prevención y el estilo de vida, con esta conclusión se debe de fortalecer aún más la buena salud; la salud debe ser promocionada; los dirigentes deben de conocer la problemática de su Asentamiento, para que elaboren proyectos en relación a la salud, deben de construir mapas de salud, lo cual va a permitir conocer y acercarse más a los adultos para que sean activos y fortalezcan la relación con la salud, el cual va a ayudar a contribuir con la mejora del bienestar del adulto. El personal de salud, debe hacer un monitoreo en relación al estilo de vida, para que conozcan si los adultos mediante la promoción están adoptando estilos de vida saludables.

Tabla 7

El 100% (125) de los adultos que residen en el Asentamiento Humano Ricardo Palma; el 51% (64) tiene acciones de prevención y promoción inadecuadas y el 49% (61) tiene acciones de prevención y promoción adecuadas; mientras que en el apoyo social el 16% (20) no tienen apoyo social y el 84% (105) si tienen. En esta tabla se dio a conocer la asociación entre la promoción de la salud y el apoyo social con la prueba de Chi cuadrado ($X^2= 0,14$ y $p=0,710$) no es significativo ($p<0.05$); no existe relación entre ambas variables.

No se encontraron estudios de investigaciones de relación, pero si se encontraron con las variables separadas.

Esta investigación es similar a Delgado D y Flores C (175). Concluye que no existe relación estadística significativa entre el Apoyo Social y Actividades de la Vida Diaria, chi-cuadrado = 2.561, gl 6, p valor: 0.862. Difiere de Ellen K, Padilla K (176). El autocuidado del adulto mayor se relacionó significativamente al grado de apoyo familiar ($P < 0.05$), se encontró entre los adultos mayores que presentaron nivel de autocuidado adecuado que el 82.4% contaban con grado de apoyo familiar moderado y 17.6% con alto grado de apoyo.

La promoción de salud forma parte del proceso de atención integral el cual se acompaña definido de la asistencia, prevención, adaptación social a los problemas crónicos y el disfrute de la salud y la educación de salud es un instrumento clave el cual afecta cada nivel de la atención integral. La promoción y educación para la salud responde necesidades de salud los cuales se plantean en la población tales como el problema de salud, transición vital, estilo de vida y apoyo social, estas intervenciones van a ayudar a comprender las necesidades de la salud y los factores que se relacionan con ello. La promoción de la salud influye en el apoyo social mediante la garantía de la equidad, contribuye en la mejora de la salud de las transiciones vitales, ayuda a prevenir y controlar enfermedades psicológicas y fisiológicas, ayuda crear entornos saludables y ayuda a tener mayor cuidado por las personas dependientes (177).

La red social cuando es usado por los profesionales de la salud, su objetivo principal son los vínculos sociales que posee el individuo, con la red social abarca las relaciones sociales, proporciona un mejor método para que se dé a conocer cuáles son los caracteres estructurales de los vínculos sociales. Desde el

enfoque funcional de las redes sociales, el apoyo social se ha considerado como una función relacionada con el funcionamiento psicológico de los individuos, que es vehiculizada en el interior del marco estructural de la red (178).

La prevención, promoción y rehabilitación de la salud, están en un lugar privilegiado a las personas, familias y a la propia comunidad como recursos naturales/informales disponibles los cuales garantizan una mejor continuidad con los servicios profesionales en salud; en los últimos años se han creado grupos de autoayuda, su objetivo principal facilitar estrategias que se adapten frente a una enfermedad, también ayudan a que haya relación entre individuos y grupos sociales movilizan recursos psicológicos y materiales. Desde el punto de vista de la intervención comunitaria en Salud, es necesario conocer la estructura social y los diferentes niveles de intervención comunitaria con el objetivo de potenciar, crear o complementar recursos que proporcionen apoyo social tanto a nivel individual-familiar como colectivo (178).

En esta tabla no existe relación entre la promoción de la salud y el apoyo social, para que los adultos puedan brindar y recibir apoyo, no necesariamente alguien tiene que promocionarle la salud sino más bien le nace de uno mismo ese deseo de poder apoyar, pero si alguien no sabe cómo o de qué manera apoyar al adulto o al prójimo ahí si entra a tallar la promoción de la salud, ya que un profesional de la salud va a saber cómo uno puede apoyar en la parte afectiva y emocional, enseñándoles ciertos tips de cómo llegar a esa persona que necesita ese tipo de apoyo, también se necesita conocer cómo actúa el apoyo social conjuntamente con la promoción de la salud, con esto los adultos van a adaptarse a un grupo y van a aprender a conocerse asimismo y conocer a los demás.

El apoyo emocional y la promoción de la salud, influyen en los adultos ya que se relaciona bastante con los sentimientos, muchos adultos tienen vergüenza aflorar sus sentimientos, sus emociones con otras personas por el temor de la burla o el rechazo, los profesionales de la salud deben de reforzar este aspecto, con esto el adulto va a tener buena autoestima, va a saber afrontar retos que se presentan en esta etapa.

En el apoyo material la enfermera debe de poner en claro que no solamente se va a estar dando, sino más bien debe de ser la promotora quien va a guiar como promotora de la salud, los adultos tienen que saber ser solidarios unos con otros, un adulto mayor se limita por la misma etapa en la que se encuentra, es por ello que acá el personal de salud debe de saber cómo actuar, si alguien de este asentamiento humano necesita algo, como buenos lideres van a saber cómo actuar frente a esta situación.

Asimismo, el aspecto de relación y ocio y el apoyo efectivo, si guardan relación con la promoción de la salud, si uno no orienta a los adultos de cómo llevar su vida dentro del camino correcto se van a torcer e irse por el camino incorrecto, afectando así su salud, si el adulto vive enfocado en el trabajo, en otras personas, pero no en uno mismo va terminar afectando su propio organismo y no va a gozar de buena salud, cuán importante es realizar descansos cuando uno se siente presionado, tensionado y sino busca desestresarse puede padecer diferentes enfermedades o llegar a morir, es por eso la importancia de la promoción de la salud para prevenir enfermedades y otras consecuencias relacionadas con la salud. La relación de apoyo social va de la mano con la salud, en el aspecto físico, psíquico, estrés, edad, con la integración laboral, social y con procesos de duelo y adaptación.

Con lo mencionado en esta tabla se concluye que los adultos deben de demostrar su afecto, pero para ello animar a las autoridades a que realicen talleres conjuntamente con el establecimiento de salud sobre los sentimientos, las redes de apoyo; dentro de esto se debe de promocionar la parte psicológica, para que el adulto este fortalecido en el aspecto emocional y sentimental.

VI. CONCLUSIONES

- Dentro de los factores sociodemográficos del adulto en el Asentamiento Humano Ricardo Palma, la mayoría tienen el seguro SIS, son de sexo femenino. Menos de la mitad tienen el grado de educación secundaria, profesan la religión católica, son adultos maduros, de estado civil conviviente, tienen un ingreso económico menor de 400 soles y de ocupación ama de casa.
- En la prevención y promoción de la salud, la mayoría de los adultos tienen acciones inadecuadas de prevención y promoción y menos de la mitad tienen acciones adecuadas de prevención y promoción.
- En los estilos de vida, la mayoría tiene estilos de vida saludables y un porcentaje significativo no tienen estilos de vida saludables; asimismo, en el apoyo social, la mayoría tienen apoyo social, reciben apoyo afectivo, tienen apoyo de relación de ocio y distracción; asimismo, tienen apoyo emocional y por último y no menos importante si reciben ayuda material.
- Al realizar la prueba de Chi cuadrado entre los factores sociodemográficos y el Estilo de vida se encontró que no existe relación entre la variable sexo y el estilo de vida; mientras que en edad, grado de instrucción, religión, estado civil, ocupación, ingreso económico y el tipo de seguro si tienen relación con el estilo de vida y al relacionar con el apoyo social, se encontró que sexo, grado de instrucción, religión, ingreso económico y el tipo de seguro no son significativos y no existe relación entre esas variables con el apoyo social; por otro lado la edad, estado civil y ocupación son significativos y si tienen relación con el apoyo social.
- Al realizar la prueba de Chi cuadrado de la prevención y promoción de la salud con el estilo de vida se encontró que no existe relación estadísticamente

significativa entre ambas variables; asimismo, al realizar la prueba de Chi cuadrado de la prevención y promoción de la salud con el apoyo social, según el análisis estadístico del Chi cuadrado se encontró que no existe relación estadísticamente significativa entre ambas variables.

ASPECTOS COMPLEMENTARIOS

Recomendaciones

- Para el Centro de Salud “Progreso”, animarles a que sigan realizando la promoción de la salud y la prevención de enfermedades, acudiendo al Asentamiento Humano Ricardo Palma y a otras jurisdicciones pertenecientes en el cual pueden dar a conocer temas de gran importancia relacionados a la salud.
- Para el dirigente del Asentamiento Humano Ricardo Palma, integre en su plan de trabajo acciones que contribuyan con la promoción de salud, con los estilos de vida y eventos de apoyo social; asimismo, a que incentive a los jóvenes a que puedan formar redes de apoyo.
- Para los moradores que tomen conciencia en mejorar su estilo de vida en beneficio de su propia salud y su entorno, a que puedan aceptar el apoyo social y que contribuyan a cambiar su vida de cosas inadecuadas a cosas adecuadas y favorables en favor de su salud y de su futuro.
- Por último, que este estudio de factores sociodemográficos y acciones de prevención y promoción asociado al comportamiento de la salud: estilos de vida y apoyo social del adulto. Asentamiento Humano Ricardo Palma; el cual es la primera línea de investigación, sea uno de los pilares para que se pueda seguir continuando, el cual tiene información detallada, pueda contribuir con la casa universitaria y así promover la investigación dentro del área de salud.

REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

1. Organización Panamericana de la Salud y Organización Mundial de la Salud (OPS y OMS). Promoción de la Salud. 2019. Disponible en: <https://www.paho.org/es/temas/promocion-salud>
2. Organización Panamericana de la Salud. Oficina Regional para las Américas de la Organización Mundial de la Salud. Nuevas estrategias y planes para mejorar la salud en las Américas son consideradas por países que integran el Comité Ejecutivo de la OPS. Pan American Health Organization. Washington-EE.UU. 2016. [Acceso a Internet]. Disponible en: https://www.paho.org/hq/index.php?option=com_content&view=article&id=12179:paho-executive-committee-discusses-new-strategies-and-plans-to-improve-health-in-the-americas&Itemid=135&lang=es
3. Bonachera A. CNN. México está “al borde de una crisis de salud pública”, dice el Instituto Mexicano para la Competitividad. México. 2018. [Acceso a Internet]. Disponible en: <https://cnnespanol.cnn.com/2018/05/24/mexico-esta-al-borde-de-una-crisis-de-salud-publica-dice-el-instituto-mexicano-para-la-competitividad/>
4. Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social. Proceso de la Reforma al Sector Salud en Guatemala. Guatemala. 2019. [Acceso a Internet]. Disponible en: <https://www.google.com/search?q=4.+Ministerio+de+Salud+P%C3%ABblica+y+Asistencia+Social.+Proceso+de+la+Reforma+al+Sector+Salud+en+Guatemala.+Guatemala.+2019.&oq=4.%09Ministerio+de+Salud+P%C3%ABblica+y+Asistencia+Social.+Proceso+de+la+Reforma+al+Sector+Salud+en+Guatemala.+Guatemala.+2019.&aqs=chrome..69i57.1852j0j7&sourceid=chrome&ie=UTF-8>

5. Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social. Conmemoran Jornada Interfronteriza de Vacunación entre Honduras y Guatemala. Guatemala. 2019. [Acceso a Internet]. Disponible en: <https://www.mspas.gob.gt/index.php/noticias/noticias-mspas/item/588-conmemoran-jornada-interfronteriza-de-vacunacion-entre-honduras-y-guatemala>
6. Hernández J. Avances en promoción de la salud y prevención de las enfermedades crónicas en Costa Rica. 2010. [Acceso a Internet]. Disponible en: <http://www.scielo.sa.cr/pdf/rcsp/v19n1/a09v19n1.pdf>
7. Monge B. Costa Rica tiene un servicio de salud pública. Soluciones para profesionales. La Republica. 2020. [Acceso a Internet]. Disponible en: <https://www.larepublica.net/noticia/costa-rica-tiene-un-servicio-de-salud-publica>
8. Ligia G, Feo O, Faria M y Tobar S. Instituto suramericano de gobierno en la salud (ISAGS). Sistema de salud en el Perú. Rio de Janeiro-Brasil. 2012. Disponible en: https://issuu.com/isagsunasur/docs/x_sistema_de_salud_en_peru
9. Sausa M. Ineficiencias del sector salud están afectando a millones de peruanos. PERU21. Lima-Perú. 2018. Disponible en: <https://peru21.pe/peru/situacion-salud-peru-ineficiencias-sector-afectando-millones-peruanos-396225>
10. El peruano. Ministro Salinas presenta el Pacto por la Salud. Lima-Perú. 2018 [Acceso a internet]. Disponible en: <https://elperuano.pe/noticia-ministro-salinas-presenta-pacto-por-salud-63721.aspx>
11. Dirección regional de salud Ancash. Informe del gasto año 2017. Huaraz - Ancash. 2018. [Acceso a Internet]. Disponible en:

http://www.diresancash.gob.pe/doc_gestion/INDICADORES_DESEMPEÑO_2017.pdf

12. RSD. Firman acuerdo para la promoción de la salud durante el periodo 2019-2022. 2018. [Acceso a internet]. Disponible en: <https://radiorsd.pe/noticias/firman-acuerdo-para-la-promocion-de-la-salud-durante-el-periodo-2019-2022>
13. RSD. Proyecto de salud planea combatir y evitar anemia en más de 5 mil niños. 2019. [Acceso a internet]. Disponible en: <https://radiorsd.pe/noticias/proyecto-de-salud-combatira-y-evitara-anemia-en-mas-de-cinco-mil-ninos>
14. ACHC. ORP. El envejecimiento de la población mundial. Transición demográfica mundial. [Acceso a internet]. Disponible en: http://achc.org.co/hospital360/contextos/demografico/Envejecimiento/Envejecimiento_de_la_poblacion_mundial.pdf
15. Bayardo M y otros. Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI). Situación de la población adulta. Lima-Perú. Setiembre 2020. [Acceso a internet]. Disponible en: https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/boletines/boletin_adulto-mayor.pdf
16. Red Pacifico Norte. Oficina de Estadísticas. Centro de Salud “El Progreso”. 2019
17. Díaz, S. Rodríguez, L. & Valencia, A. Análisis de publicaciones en promoción de la salud: una mirada a las tendencias relacionadas con prevención de la enfermedad. Bogotá (Colombia), Gerencia y Políticas de Salud, 2015. [Acceso a internet]. Disponible en: <http://www.scielo.org.co/pdf/rgps/v14n28/v14n28a03.pdf>

18. Miranda K. Promoción de Hábitos Saludables para el Cuidado de la Salud Visual y Ocular, por Parte de los Profesores de Colegios en Bogotá 2017. Bogotá – Colombia. 2017. [Acceso a internet]. Disponible en: <https://www.semanticscholar.org/paper/Promoci%C3%B3n-de-h%C3%A1bitos-saludables-para-el-cuidado-de-Pinto-Lizeth/df5c05acdea16035845d6a52db758ff6f2074a0b>
https://pdfs.semanticscholar.org/df5c/05acdea16035845d6a52db758ff6f2074a0b.pdf?_ga=2.229449628.1458043972.1592778441-1848344655.1592778441
19. Calle E y Naula L. Factores que influyen en el cumplimiento del rol del personal de salud en la promoción y prevención de la salud de los adultos mayores que acuden al Centro de Salud el Tambo y San Gerardo en la Troncal, período 2016. [Tesis para optar el título de licenciada de Enfermería]. Universidad de Cuenca Facultad de Ciencias Médicas carrera de Enfermería. Cuenca-Ecuador. 2017. [Acceso a Internet]. Disponible en: <http://dspace.ucuenca.edu.ec/bitstream/123456789/26236/1/PROYECTO%20DE%20INVESTIGACION.pdf>
20. Cangui P. “Repercusión de la Promoción de Salud sobre la prevención de Hipertensión Arterial en Adultos, en el centro de salud San Buenaventura”. [Tesis para optar el título de licenciada de Enfermería]. Universidad Regional Autónoma de los Andes “UNIANDES”. Ambato-Ecuador. 2017. [Acceso a Internet]. Disponible en: <http://dspace.uniandes.edu.ec/handle/123456789/6325>
<http://dspace.uniandes.edu.ec/bitstream/123456789/6325/1/PIUAENF032-2017.pdf>
21. Salazar VRE, Puc HFG. Promoción a la salud mental y la prevención del comportamiento suicida en jóvenes a través de la psicoterapia gestalt Rev Elec

- Psic Izt. 2019;22(1):319-337. [Acceso a Internet]. Disponible en:
<https://www.medigraphic.com/pdfs/epsicologia/epi-2019/epi191r.pdf>
<https://www.medigraphic.com/cgi-bin/new/resumen.cgi?IDARTICULO=85975>
22. 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>
23. Pacheco L. Fortalecimiento de las familias en la prevención de las ITS VIH/SIDA. Centro de Salud Huarupampa_ Huaraz, 2018 [Trabajo académico para optar el título de segunda especialidad en salud familiar y comunitaria]. Universidad Católica los Ángeles de Chimbote. Huaraz- Perú. 2018. [Acceso a Internet]. Disponible en:
http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/4312/FORTALECIMIENTO_DE_LAS_FAMILIAS_EN_LA_REVERSION_ITS_VIH_PACHECO_JAVE_LENENY_MABEL.pdf?sequence=1&isAllowed=y
24. Zamora C, Taminche R, Salazar B, Variables Asociadas a la Prevención del Zika en Personas Adultas Atendidas en el Centro de Salud 9 De Octubre, Iquitos- 2017. Iquitos – Perú. 2017. [Tesis para optar el título profesional de licenciada en enfermería]. [Acceso a internet]. Disponible en:
http://repositorio.unapiquitos.edu.pe/bitstream/handle/UNAP/5276/Carmen_Tesis_Titulo_2017.pdf?sequence=1&isAllowed=y
25. Urquiaga T, (22). En su investigación: Saberes y Prácticas de la Enfermera Relacionadas a la Promoción de la Salud. Hospital Regional Docente de Trujillo.

- Trujillo – Perú. 2016. [Tesis para optar el grado de maestra de Salud Publica]. [Acceso a internet]. Disponible en: <http://dspace.unitru.edu.pe/bitstream/handle/UNITRU/3182/TESIS%20MAESTRIA%20-%20URQUIAGA%20VARGAS%20TANIA.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
26. Huete A. “Marketing Social y su influencia en la Promoción de la salud en el Centro de Salud Infantas, Comas, Año 2016”. [Tesis para optar el título de Licenciada en Administración]. Universidad Cesar Vallejo. Lima-Perú. 2016. [Acceso a Internet]. Disponible en: https://pdfs.semanticscholar.org/6a45/c65bcbd21baa7017e13ff0deb07e2a99f4a6.pdf?_ga=2.226302490.1458043972.1592778441-1848344655.1592778441
<https://www.semanticscholar.org/paper/%E2%80%9CMarketing-Social-y-su-influencia-en-la-Promoci%C3%B3n-Guti%C3%A9rrez-Patricia/9c175f7a3195fb79143c919371dae885393384d5>
27. Vigo A. Determinantes de la salud en adultos maduros. Asentamiento humano Los Geranios-Nuevo Chimbote, 2016 [Internet]. 2019. [Citado el 19 de Mayo 2019]. Disponible en: <http://renati.sunedu.gob.pe/handle/sunedu/1144857>
28. Romero A. “Actitudes y prácticas de prevención del cáncer de mama en mujeres en edad fértil atendidas en el Hospital la Caleta Chimbote, en enero-diciembre 2017”. [Tesis para optar el título de Licenciada en Obstetricia]. Universidad San Pedro. Chimbote-Perú. 2018. [Acceso a Internet]. Disponible en: <http://repositorio.usanpedro.edu.pe/handle/USANPEDRO/5488>
http://repositorio.usanpedro.edu.pe/bitstream/handle/USANPEDRO/5488/Tesis_57308.pdf?sequence=1&isAllowed=y

29. Winder S. “Nivel de autocuidado del adulto maduro de la asociación Casa de Oración para todas las naciones, Chimbote 2015”. [Tesis para optar el título profesional de licenciada en enfermería]. Universidad Nacional del Santa. Nuevo Chimbote-Perú. 2015. [Acceso a internet]. Disponible en: <http://repositorio.uns.edu.pe/bitstream/handle/UNS/2599/42698.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
<http://repositorio.uns.edu.pe/handle/UNS/2599>
30. Maza C, Tapia M. Apoyo social y nivel de autoestima del paciente de la estrategia sanitaria nacional de prevención y control de la tuberculosis del Centro de Salud Yugoslavia. 2015. [Tesis para optar el título profesional de licenciada en enfermería]. Universidad Nacional del Santa. Nuevo Chimbote-Perú. 2015. [Acceso a internet]. Disponible en: <http://repositorio.uns.edu.pe/handle/UNS/2784>
<http://repositorio.uns.edu.pe/bitstream/handle/UNS/2784/30766.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
31. Sánchez L. Efecto del programa educativo “Cuidándome” en el nivel de conocimiento sobre las complicaciones en pacientes diabéticos, EsSalud, Chimbote 2017. [Tesis para optar el grado de Maestro en Ciencias de enfermería]. Universidad Nacional del Santa. Nuevo Chimbote-Perú. 2019. [Acceso a internet]. Disponible en: <http://repositorio.uns.edu.pe/bitstream/handle/UNS/3380/49238.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
<http://repositorio.uns.edu.pe/handle/UNS/3380>

32. Nataliaarv [Internet]. Enfermería. [Actualizado 27 Abril 2014; citado 19 mayo 2019]. Disponible en: <https://nataliaarv.blogspot.com/2014/10/nola-j-pender.html>
33. Colectividad: Salud y Sociedad. Modelo de Promoción de la Salud de Nola Pende. 2015 [Acceso a internet]. Disponible en: <https://cuidadocolectivos.blogspot.com/2015/02/21-modelo-de-promocion-de-la-salud-de.html>
34. MINSA-Dirección General de Promoción de la Salud - Documento Técnico Modelo de Abordaje de Promoción de la Salud en el Perú- Lima 2006(Internet), disponible desde: http://bvs.minsa.gob.pe/local/promocion/203_prom30.pdf
35. Solano A. La promoción de la salud. Promoción de la salud y prevención de enfermedades. Costa Rica. [Acceso a internet]. Disponible en: <https://www.binasss.sa.cr/revistas/ts/63/art2.htm>
36. Buss P. Promoção da saúde e qualidade de vida. (Promoción de la salud y calidad de vida). Cien Saude Colet 2000; 5(1): 163-177. [Acceso a Internet]. Disponible en: <http://www.scielo.br/pdf/csc/v5n1/7087.pdf>
37. Kickbusch I. The contribution of the World Health Organization to a new public health and health promotion. Am J Public Health. 2003; 93(3): 383-388. [Acceso a Internet]. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC1447748/pdf/0930383.pdf>
38. Días S, Gama A. Promoción da saúde: Evolução de um paradigma e desafios contemporâneos. Rev. salud pública [Internet]. 2014 Mar [cited 2019 May 24]; 16 (2): 307-317. Available from: <http://dx.doi.org/10.15446/rsap.v16n2.36932>
39. Aristizábal G, Blando D, Sánchez A, Ostiguín R. El Modelo de Promoción de la Salud de Nola Pender: Una reflexión en torno a su comprensión. México.

- Enfermería Universitaria ENEO-UNAM. [artículo en Internet]. [acceso 14 de setiembre de 2013]; 2011; Vol.8 (No.4): [P. 1-23]. Disponible en: <http://www.medigraphic.com/pdfs/enfuni/eu-2011/eu114c.pdf>
40. Teorías en enfermería [Internet]. Tomada de: 123 People.me [31 mayo 2013; citado 19 mayo 2019]. Disponible en: <http://teoriasenenfermeria.blogspot.com/2013/05/modelo-de-promocion-de-salud-capitulo-21.html>
41. Aprendizaje cognoscitivo social. 2012. [Acceso a Internet]. Disponible en: <http://biblio3.url.edu.gt/Libros/2012/Teo-Apra/4.pdf>
42. Raile M, Tomey A. Modelos y teorías en enfermería. Barcelona, España: Elsevier. (2011). [Acceso a Internet]. Disponible en: <https://teoriasenfermeras.blogspot.com/2013/06/teoria-de-la-enfermeria-modelo-de.html>
43. Sistema Nacional Integrado de Salud, Ministerio de Salud Pública. República Oriental del Uruguay. Disponible en: <https://www.smu.org.uy/sindicales/documentos/snis/snis.pdf>
44. Amezcua M. Evolución histórica de los cuidados. modelos y teorías. Marco conceptual de la enfermería. 2014. [Acceso a internet]. Disponible en: <http://index-f.com/gomeres/wp-content/uploads/2014/11/Tema-9-Marco-Conceptual.pdf>
45. Delgado H. La persona humana desde el punto de vista psicológico. 1949. [Acceso a internet]. Disponible en: <http://www.filosofia.org/aut/003/m49a0270.pdf>

46. Estilos de vida y Promoción de la Salud: material didáctico. Entornos saludables. [Acceso a internet]. Disponible en: <http://grupo.us.es/estudiohbsc/images/pdf/formacion/tema7.pdf>
47. Organización Panamericana de la Salud (OPS). Entornos Saludables: Cartilla de los niños y de las niñas. Colombia- Bogotá. 2006 [Acceso a Internet]. Disponible en: https://www.paho.org/col/index.php?option=com_content&view=article&id=272:entornos-saludables-cartilla-de-los-ninos-y-de-las-ninas&Itemid=361
48. Adan F. Organización Mundial de la Salud (OMS). Caracas-Venezuela. 1970. Enfermería. [Acceso a Internet]. Disponible en: <https://www.who.int/topics/nursing/es/>
49. Walker S, Sechrist K, Pender N. Modelo de promoción de la salud: instrumentos para Medir el estilo de vida que promueve la salud: Perfil de estilo de vida que promueve la salud [HPLP II] (Adulto Versión). University of Michigan Deep Blue. 1995. Extraído de Walker S y Hill-Polerecky D. Psychometric evaluation of the Health-Promoting Lifestyle Profile II (Evaluación psicométrica del perfil de estilo de vida que promueve la salud). 1996. [Acceso a internet]. Disponible en: https://deepblue.lib.umich.edu/bitstream/handle/2027.42/85349/HPLP_II-Dimensions.pdf?sequence=2
50. Organización Mundial de la Salud (OMS). Promoción de la Salud. [Acceso a internet]. Disponible en: https://www.paho.org/hq/index.php?option=com_topics&view=article&id=144&Itemid=40829&lang=es
51. Unidad de Promoción de la Salud, Prevención y Vigilancia de las ENT Dirección Nacional de Enfermedades No Transmisibles. Promoción de la salud y

- prevención de la enfermedad. Estela Alvarenga. El Salvador. [Acceso a internet].
Disponible en:
https://www.salud.gob.sv/archivos/pdf/telesalud_2018_presentaciones/presentacion28062018/PROMOCION-DE-LA-SALUD-Y-PREVENCIÓN-DE-LA-ENFERMEDAD.pdf
52. La adultez o etapa de edad adulta, sexta etapa del desarrollo humano. Etapa de la Adultez. [Citado el 21 de junio del 2020]. [Acceso a Internet]. Disponible en:
<https://www.etapasdesarrollohumano.com/etapas/aduldez/>
53. Smith M, Knowles M. informal adult education, self-direction and andragogy. Infed.org. 2002. [Acceso a internet]. Disponible en:
<http://infed.org/mobi/malcolm-knowles-informal-adult-education-self-direction-and-andragogy/>
54. Ministerio de educación, Viceministro de educación alternativa y especial. La Educación de Jóvenes y Adultos en BOLIVIA. Una aproximación a la situación de los Centros y Subcentros de Educación Alternativa. Sistema de Información de Tendencias Educativas en América Latina (SITEAL). Bolivia. 2018. Disponible en:
https://www.siteal.iiep.unesco.org/sites/default/files/sit_accion_files/bo_0270.pdf
55. Terris M. “¿Qué es la Promoción de la Salud?”. Traducción libre del Dr. Guillermo Llanos, del editorial “¿What is Health Promotion?” J. Pub. Health Pol., 1986 Organización Panamericana de la Salud, Organización Mundial de la Salud. Washington, D.C. (1991).
56. Kornblit A. Entre la teoría y la práctica: algunas reflexiones en torno al sujeto en el campo de la promoción de la salud, Red Revista Argentina de Sociología,

2009.

<http://ebookcentral.proquest.com/lib/bibliocauladechsp/detail.action?docID=3178199>

57. World Health Organization. WHO definition of palliative care. [Acceso a Internet]. Disponible en: <http://www.who.int/cancer/palliative/definition/en/>

58. Lagarde M. Mujeres cuidadoras: entre la obligación y la satisfacción (la enajenación cuidadora), Congreso internacional SARE 2003, EMAKUNDE, Vitoria-Gasteiz, 2004. [Acceso a internet]. Disponible en: http://pmayobre.webs.uvigo.es/textos/marcela_lagarde_y_de_los_rios/mujeres_cuidadoras_entre_la_obligacion_y_la_satisfaccion_lagarde.pdf

59. Ministerio de educación dirección general de fortalecimiento de la comunidad educativa – DIGEFOCE. Proyección a la Comunidad Acuerdo Gubernativo 52-2015 “Reglamento para la autorización y funcionamiento de centros educativos privados”. Guatemala. 2015. [Acceso a Internet]. Disponible en: http://www.mineduc.gob.gt/CENTROS_EDUCATIVOS_PRIVADOS/documentos/aseguramiento_calidad/Art%C3%ADculo%2014%20Proyecci%C3%B3n%20a%20la%20Comunidad.pdf

60. Nawas M. El estilo de vida, Fundación Universitaria Konrad Lorenz, 2009. ProQuest Ebook Central. <http://ebookcentral.proquest.com/lib/bibliocauladechsp/detail.action?docID=3185835>

61. Gómez C. Factores psicológicos predictores de estilos* de vida saludable. Rev. Salud Pública. 20 (2): 155-162, 2018. [Acceso a Internet]. Disponible en: <https://web.b.ebscohost.com/ehost/pdfviewer/pdfviewer?vid=1&sid=ac7e429f-052c-47c6-ba3e-b3cb606b2880%40sessionmgr103>

62. Vargas A, Álvarez P. Educación para la salud (2a. ed.), Grupo Editorial Patria, 2018. ProQuest Ebook Central. [Acceso a Internet]. Disponible en: <http://ebookcentral.proquest.com/lib/bibliocauladechsp/detail.action?docID=5635841>
63. Vargas A, Álvarez P. Educación para la salud, Grupo Editorial Patria, 2014. ProQuest Ebook Central. [Acceso a Internet]. Disponible en: <http://ebookcentral.proquest.com/lib/bibliocauladechsp/detail.action?docID=3229121>
64. Sherbourne C, Stewart A. The MOS social support survey. Social Science & Medicine. 1991. 32(6), 705–714. doi:10.1016/0277-9536(91)90150-b url to share this paper: sci-hub.tw/10.1016/0277-9536(91)90150-B. [Acceso a Internet]. Disponible en: <https://europepmc.org/backend/ptpmcrender.fcgi?accid=PMC5797371&blobtype=pdf>
65. Hernández R, Fernández C, y Baptista P. Metodología de la Investigación (5° ed.). 2006. México: McGraw- Hill. [Acceso a Internet]. Disponible en: https://www.esup.edu.pe/descargas/dep_investigacion/Metodologia%20de%20la%20investigaci%C3%B3n%205ta%20Edici%C3%B3n.pdf
66. Ruiz M. “políticas públicas en salud y su impacto en el seguro popular en Culiacán, Sinaloa, México”. Enfoque cuantitativo. México. 2011. [Acceso a internet]. Disponible en: https://www.eumed.net/tesis-doctorales/2012/mirm/objetivos_hipotesis.html
67. Rojas M. Tipos de Investigación científica: Una simplificación de la complicada incoherente nomenclatura y clasificación [En línea]. Rev. Electrón. Vet. 2015

- [Citado 16 octubre 2018]; 16(1): 1-14. URL disponible en:
<http://www.redalyc.org/pdf/636/63638739004.pdf>
68. Marcuello C. Sexo, genero, identidad sexual y sus patologías. 1999. [Acceso a internet]. Disponible en: <http://aebioetica.org/revistas/1999/3/39/459.pdf>
69. Cybertesis. Definición y operacionalización de variables. Variable independiente. 2003. [Citado el 02 de julio del 2020]. Disponible en: <http://cybertesis.uach.cl/tesis/uach/2003/fma921s/xhtml/TH.6.xml>
70. Euskal Estatistika Erakundea. Instituto Vasco de Estadística. Nivel de instrucción. [Acceso a Internet]. Disponible en: http://www.eustat.eus/documentos/opt_0/tema_395/elem_2376/definicion.html
71. Raffino M. Concepto de religión. ¿Qué es la religión?. Concepto. Pe [Citado el 03 de julio del 2020]. Disponible en: <https://concepto.de/religion-3/>
72. Servicios Aragón. Nuevas profesiones. Ocupación. Disponible en: http://servicios.aragon.es/redo_docs/guias_ol/docs/nuevas_profesiones.pdf
73. Santos A. El lugar del trabajo en la sociedad. [Documento en internet]. [Citado Junio del 2019]. Disponible desde el URL: http://ocw.uv.es/ciencias-sociales-y-juridicas/2/tema_i_pdf.pdf
74. Vida salud. ¿Qué es un seguro de salud?. [Citado el 03 de julio del 2020]. Disponible en: <https://www.vidaysalud.com/que-es-un-seguro-de-salud/>
75. Coronel J, Marzo N. La promoción de la salud: evolución y retos en América Latina. MEDISAN [Internet]. 2017, Jul [citado 2019 Jun 18]; 21(7): 926-932. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1029-30192017000700018&lng=es
76. Gamarra M, Rivera H, Alcalde M. Estilo de vida, autoestima y apoyo social en estudiantes. [Documento en internet]. Perú (2010). [Citado el 18 de junio del

- 2019]. Disponible en: <http://revistas.ucv.edu.pe/index.php/UCV-SCIENTIA/article/view/451/326>
77. Henar R. Portillo F. Sanidad. Grado medio: Cuidados auxiliares de enfermería. Promoción de la salud y apoyo psicológico al paciente. MacMillan. Madrid. 2006. Disponible en: [https://www.academia.edu/35307512/Promocion_de_la_salud_y_apoyo_psicologico_al_paciente - MacMillan](https://www.academia.edu/35307512/Promocion_de_la_salud_y_apoyo_psicologico_al_paciente_-_MacMillan)
78. Rectorado ULADECH. Código de Ética para la Investigación. Versión 002. Aprobado por acuerdo del Consejo Universitario con Resolución N° 0973-2019-CU-ULADECH Católica. Chimbote: ULADECH Católica, 2019. Disponible en: <https://www.uladech.edu.pe/images/stories/universidad/documentos/2019/codigo-de-etica-para-la-investigacion-v002.pdf>
79. Rafael M. Estilos de vida y factores biosocioculturales de los adultos de la comunidad unidos venceremos – Huashao – Yungay, 2018. [Tesis para optar título profesional de licenciada en enfermería]. Universidad Católica los Ángeles de Chimbote. Huaraz-Perú. 2018. [Acceso a internet]. Disponible en: [http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/7789/ADULTO S ESTILOS DE VIDA RAFAEL LEON MARY ELENA.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/7789/ADULTO_S_ESTILOS_DE_VIDA_RAFAEL_LEON_MARY_ELENA.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
80. Vergara N. Determinantes de salud de los adultos del Caserío de Huamas-Yanama-Ancash, 2015. Tesis para optar título profesional de licenciada en enfermería]. Universidad Católica los Ángeles de Chimbote. Chimbote – Perú. 2018. [Acceso a internet]. Disponible en: <http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/5272/ADULTO>

[S DETERMINANTES VERGARA FLORENTINO NELSI MIRTHA.pdf?sequence=1&isAllowed=y](#)

81. Ramírez D. Estilos de vida y factores biosocioculturales de la mujer comerciante del mercado modelo de Iscos. Provincia de Chupaca _Junín, 2019. [Tesis para optar título de licenciado en enfermería]. Universidad Católica los Ángeles de Chimbote. Junín-Perú. 2019. [Acceso a internet]. Disponible en: [http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/15356/ESTILO DE VIDA FACTORES BIOSOCIOCULTURALES RAMIREZ DIONISIO DANY FRANCIS.pdf?sequence=1&isAllowed=y](#)
82. Pérez L. Determinantes de la salud de la persona adulta en el centro poblado Mallares-barrio avenida Perú-Marcavelica-Sullana, 2018. Tesis para optar título de licenciado en enfermería]. Universidad Católica los Ángeles de Chimbote. Sullana-Perú. 2019. [Acceso a internet]. Disponible en: [http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/12010/PERSONA ADULTA SALUD PEREZ GONZALES LUZMERIDA.pdf?sequence=1&isAllowed=y](#)
83. Toledo E. Determinantes de la salud de la persona adulta del Asentamiento Humano nueva esperanza sector 1–Ventiseis de octubre - Piura, 2015. [Tesis para optar el título de licenciada de enfermería]. Universidad Católica los Ángeles de Chimbote. Piura – Perú. 2019. [Acceso a internet]. Disponible en: [http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/11125/DETERMINANTES DE LA SALUD PERSONA ADULTA TOLEDO QUEVEDO ELIZABETH.pdf?sequence=1&isAllowed=y](#)

84. Eroski Consumer. Por qué se envejece. La edad de las personas. [Acceso a Internet]. Disponible en: <http://mayores.consumer.es/documentos/porque/edad.php>
85. Pérez J. Merino M. Publicado: 2009. Actualizado: 2012. Definición de femenino. [Citado el 26 de abril del 2020]. Disponible en URL: <https://definicion.de/femenino/>
86. Gallegos M. La identidad de género: Masculino versus femenino. I Congreso Internacional de Comunicación y Género. Universidad Nacional Autónoma de México. 2012. [Acceso a internet]. Disponible en: <https://idus.us.es/bitstream/handle/11441/34671/Pages%20from%20LIBRO%20ACTAS%20I%20CONGRESO%20COMUNICACION%20Y%20G%20C9NERO-4.pdf;jsessionid=E16C53E155AE422B41201F190CC99777?sequence=1>
87. Etapas de la Investigación. Prevalencia de parasitosis intestinales en población infantil de capilla del sauce (departamento de florida). Edad. [Citado el 21 abril del 2020]. Disponible en URL: <https://www.smu.org.uy/cartelera/socio-cultural/prevalen.pdf>
88. Peña N. La adolescencia de la tercera edad. Expo Coaching. [Acceso a internet]. [Citado el 26 de abril del 2020]. Disponible en URL: <https://www.expocoaching.net/articulos/articulos-area-bienestar/la-adolescencia-la-tercera-edad/>
89. Baldárrago E. La educación de la madre como determinante de la salud del niño: Evidencia para el Perú en base a la ENDES. Consorcio de Investigación Económica y social– CIES. Universidad Católica San Pablo, 2010. Disponible en:

http://www.cies.org.pe/sites/default/files/investigaciones/la_educacion_de_la_madre_como_determinante_de_la_salud_del_nino.pdf

90. Unesco. Cl. Educación secundaria. [Acceso a internet]. [Citado el 26 de abril del 2020]. Disponible en URL: <http://www.unesco.cl/educacion-secundaria/>
91. Llontop M. Estilos de vida y factores biosocioculturales del adulto. Asentamiento Humano Costa Verde – Nuevo Chimbote, 2016. [Tesis para optar título de licenciado en enfermería]. Universidad Católica los Ángeles de Chimbote. Chimbote-Perú. 2018. [Acceso a internet]. Disponible en: http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/8557/ADULTO_ESTILO_DE_VIDA_LLONTOP_ZENA_MARIA_VICTORIA.pdf?sequence=1&isAllowed=y
92. Valentín E. Estilos de vida y factores biosocioculturales en el adulto. Asentamiento Humano, María Idelsa Aguilar de Álvarez, Nuevo Chimbote, 2015. [Tesis para optar título de licenciado en enfermería]. Universidad Católica los Ángeles de Chimbote. Chimbote-Perú. 2017. [Acceso a internet]. Disponible en: http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/16627/FACTOR%20BIOSOCIOCULTURAL_ADULTO_VALENTIN_CHIROQUE_ELNA_MARISEF.pdf?sequence=1&isAllowed=y
93. Ríos L. Autocuidado, factores sociodemográficos y clínicos en personas con diabetes mellitus tipo 2 del programa de diabetes Centro de Salud Progreso, Chimbote 2018. [Tesis para optar el grado académico de maestra en salud pública]. Universidad Católica los Ángeles de Chimbote. Chimbote-Perú. 2019. [Acceso a internet]. Disponible en: <http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/10431/AUTOOC>

[UIDADO DIABETES MELLITUS RIOS CUEVA LOURDES YAHAIRA.pdf?sequence=1&isAllowed=y](#)

94. National Geographic. ¿Qué es la religión? 2016. [Acceso a internet]. [Citado el 28 de abril del 2020]. Disponible en URL: <https://www.nationalgeographic.es/historia/que-es-la-religion>
95. Diez F. Conceptos generales y glosario sobre religión y religiones. Universidad de La Laguna para finalidades docentes. Pág. 13. 2019. [Acceso a internet]. Disponible en: <https://diocesisdecanarias.net/wp-content/uploads/2019/07/materialreligiones.pdf>
96. Concepto jurídico. Definición de estado civil y concubinato. 2011. [Acceso a internet]. [Acceso el 28 de abril del 2020]. Disponible en URL: <https://definicionlegal.blogspot.com/2011/06/concubinato.html>
97. Palacios N. Estilo de vida y factores biosocioculturales de los adultos del distrito de Llama- Piscobamba, 2018. [Informe de tesis para optar título profesional de licenciada en enfermería]. Universidad Católica los Ángeles de Chimbote. Huaraz-Perú. 2018. [Acceso a internet]. Disponible en: <http://repositorio.uladech.edu.pe/handle/123456789/3345>
http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/3345/ADULTO_S_ESTILO_DE_VIDA_PALACIOS_MIRANDA_NUEVA_GRABIELA.pdf?sequence=1&isAllowed=y
98. López F. Determinantes de la salud de los adultos del Barrio de Huracán – Huari – Ancash, 2015. [Tesis para optar el título profesional de licenciada en enfermería]. Universidad Católica los Ángeles de Chimbote. Chimbote-Perú. 2018. [Acceso a internet]. Disponible en: <http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/5281/ADULTO>

[S_DETERMINANTES_LOPEZ_RIVERA_FLORMIRA.pdf?sequence=1&isAllowed=y](#)

99. Guerrero J. Determinantes de la salud en la persona adulta del Asentamiento Humano Los Almendros-Tambo Grande-Piura, 2015. [Tesis para optar el título de licenciada en enfermería]. Universidad Católica los Ángeles de Chimbote. Piura-Perú. 2018. [Acceso a internet]. Disponible en: http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/11122/DETERMINANTES_SALUD_GUERRERO_VALLADOLID_JESVY_MARIVI.pdf?sequence=1&isAllowed=y
100. Landiuo J. Determinantes de la salud en comerciantes adultos maduros. Mercado Alfonso Ugarte - Chimbote, 2016. [Tesis para optar el título de licenciado en enfermería]. Universidad Católica los Ángeles de Chimbote. Piura-Perú. 2018. [Acceso a internet]. Disponible en: http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/5999/ADULTOS_MADUROS_DETERMINATES_LANDIUO_JUSTINIANO_JAIME_DAVID.pdf?sequence=1&isAllowed=y
101. Cuevas Y. Estilos de vida y factores biosocioculturales de los adultos del distrito de Aquia-Bolognesi-Ancash, 2013. [Tesis para optar título profesional de licenciada en enfermería]. Universidad Católica los Ángeles de Chimbote. Chimbote-Perú. 2018. [Acceso a internet]. Disponible en: http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/5738/ADULTOS_FACTORES_BIOSOCIOCULTURALES_CUEVAS_CARRERA_YURI_NOVALIS.pdf?sequence=1&isAllowed=y
102. Journal S. Diferencia entre ocupación, empleo o carrera. [Blog popular]. Publicado el 23 de junio del 2015 por recursos Humanos. [Citado el 21 abril del

- 2020]. Disponible en URL:
<https://www.impulsapopular.com/gerencia/diferencia-entre-ocupacionempleo-y-carrera/>
103. Pérez J, Gardey A. Definición de. Base de datos on line. Definición de ocupación. [Portada en internet]. 2008.[acceso el 21 abril del 2020]. Disponible en: <http://definicion.de/ocupacion/>
104. Alonso E., Serrano M. y Tomas G. El trabajo del ama/amo de casa. Un estudio jurídico y su consideración ética. Editorial Graficas Santamaría, S.A. C/ Bekolarra, 4. 01010 Vitoria-Gasteiz. Página 18. Bizkaia. Octubre 2003. [Acceso a internet]. Disponible en:
https://www.bizkaia.eus/home2/Archivos/DPTO3/Temas/Pdf/ca_amas-os_casa.pdf?hash=78a2076443180f4c3eefe6f66d696f4b
105. Pelico J. ingresos. [Citado el 21 abril del 2020]. Disponible en URL:
<http://conceptodefinicion.de/ingreso/>
106. Bembibre C. Definición ABC. La definición de Ingresos. [Serie en internet] [Publicado julio 2009] [el 21 abril del 2020] Disponible en:
<https://www.definicionabc.com/economia/ingresos.php#:~:text=Entendemos%20por%20ingresos%20a%20todas,o%20privada%2C%20individual%20o%20g rupal.>
107. Guardiola A. Manual de introducción al seguro fundación MAPFRE estudios instituto de ciencias del seguro. Edit. MAPFRE S.A. Madrid-España. 1990. [Acceso a internet]. Disponible en:
https://www.fundacionmapfre.org/documentacion/publico/i18n/catalogo_imagenes/imagen_id.cmd?idImagen=1068144

108. Seguro Integral de Salud (SIS). Quienes somos. 2011. Perú –Lima. [Acceso a internet]. Disponible en:
http://www.sis.gob.pe/Portal/quienes_somos/index.html
109. Paredes A y Parí L. Condiciones que se relaciona con la promoción de salud con el modelo de Nola Pender en madres de familia del puesto de salud Taparachi de enero a marzo del 2016. [Tesis para optar título profesional de licenciada en enfermería]. Juliaca – Perú. Universidad Andina Néstor Cáceres Velásquez. 2016. Disponible en:
<http://repositorio.uancv.edu.pe/handle/UANCV/633>
110. Jaramillo Y. Acciones de prevención en personas adultas sobre la hipertensión arterial de la asociación Señor de la Ascensión de Cachuy Ancón, diciembre 2016. [Tesis para optar el título profesional de licenciada en enfermería]. Lima – Perú. 2017. Universidad Privada San Juan Bautista. Disponible en:
<http://repositorio.upsjb.edu.pe/bitstream/handle/upsjb/1367/T-TPLE-Yesenia%20Ivonne%20Jaramillo%20Llican.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
111. Meneses M y Mayorca C. Prácticas de autocuidado y la adherencia al TARGA en personas que viven con VIH en un hospital nacional de Lima. Rev enferm Herediana. [Internet]. 2014. [Consultado 29 May 2020]. Vol. 7(2). Pág. 87-96. Disponible en:
<http://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/19483/2532-5717-1-PB.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
112. Falcón L. Nivel de implantación del programa familias y viviendas saludables en el centro poblado de agua blanca distrito de Monzón – Huánuco 2017. [Tesis para optar el título profesional de licenciada en enfermería]. Tingo María – Perú. Universidad de Huánuco. 2018. Disponible en:

<http://renati.sunedu.gob.pe/handle/sunedu/794860>

https://alicia.concytec.gob.pe/vufind/Record/UDHR_23a82756db490fc6183ed3db51e21d12/Description#tabnav

113. Organización mundial de la salud. ¿Qué es la promoción de la salud?. [Acceso a internet]. 2016. Disponible en: <https://www.who.int/features/qa/health-promotion/es/>
114. Redondo P. Curso de Gestión Local de Salud para Técnicos del Primer Nivel de Atención. Prevención de la enfermedad. (CENDEISSS). Universidad de Costa Rica. 2004. Disponible en: https://montevideo.gub.uy/sites/default/files/concurso/materiales/anexo_07_-_niveles_de_preencion.pdf
115. Martínez A, Pedrón C. Conceptos básicos en alimentación. Madrid – España. 2016. [Acceso a internet]. Disponible en: <https://www.seghnp.org/sites/default/files/2017-06/conceptos-alimentacion.pdf>
116. Guerrero A. Conceptos básicos de nutrición. 2017.[Acceso el 15 de mayo del 2020]. [Acceso a internet]. Disponible en: https://www.uv.mx/personal/lbotello/files/2017/02/conceptos_basicos_de_nutricion-1.pdf
117. Ordaz E. Promoción de salud. Higiene personal. HP. Hospital Psiquiátrico de la Habana. 2013. Biblioteca Mella J. [Acceso a internet]. Disponible en: <http://www.psiquiatricohph.sld.cu/boletines/higienepersonal.html>
118. Promoción y educación para la salud. Habilidades para la vida. Publicado el 13 de julio del 2018. [Citado el 15 de mayo de 2020]. [Acceso a internet]. Disponible en: <http://blogs.murciasalud.es/edusalud/2018/07/13/habilidades-para-la-vida/>

119. Organización mundial de la Salud (OMS). Estrategia mundial sobre régimen alimentario, actividad física y salud. Actividad física. 2020. [Citado el 15 de mayo de 2020]. [Acceso a internet]. Disponible en: <https://www.who.int/dietphysicalactivity/pa/es/>
120. Organización mundial de la Salud (OMS). Salud sexual. 2020. [Citado el 15 de mayo de 2020]. [Acceso a internet]. Disponible en: https://www.who.int/topics/sexual_health/es/
121. Organización mundial de la Salud (OMS). Salud reproductiva. 2020. [Citado el 15 de mayo de 2020]. [Acceso a internet]. Disponible en: https://www.who.int/topics/reproductive_health/es/
122. Organización mundial de la Salud (OMS). Salud bucodental. 2020. [Citado el 15 de mayo de 2020]. [Acceso a internet]. Disponible en: https://www.who.int/topics/oral_health/es/
123. Blog. Consulta Baekeland. ¿Qué es salud mental? Madrid – España. [Citado el 15 de mayo de 2020]. [Acceso a internet]. Disponible en: <https://www.consultabaekeland.com/p/es/psicologo-madrid-faqs/que-es-la-salud-mental.php>
124. Centro internacional para la formación en derechos humanos ciudadanía mundial y cultura de paz. [Citado el 15 de mayo de 2020]. [Acceso a internet]. Disponible en: <https://www.organismointernacional.org/cultura-de-paz.php>
125. Ministerio de Educación. Ministerio de Transporte y Comunicaciones. Guía de educación en seguridad vial para profesores y tutores de primaria. 1^{era} edición. Lima – Perú. 2008. [Citado el 15 de mayo de 2020]. [Acceso a internet]. Disponible en: <https://www.mtc.gob.pe/cnsv/documentos/Guia%20Ed.Vial%20Primaria.pdf>

126. Camacho G. Qué es cultura vial. En: culturavial.net. (2009). Disponible en Internet: <https://culturavial.net/que-es-cultura-vial/> (Consultado en: 15 de mayo del 2020).
127. Revilla F. Estilos de vida y factores biosocioculturales de los adultos del distrito de Jangas – Huaraz, 2015. [Tesis para optar título profesional de licenciado en enfermería]. Universidad Católica los Ángeles de Chimbote. Huaraz-Perú. 2015. [Acceso a internet]. Disponible en: [http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/2708/ESTILO DE VIDA FACTORES BIOSOCIOCULTURALES REVILLA CANCAN FREDY MARTIN.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/2708/ESTILO_DE_VIDA_FACTORES_BIOSOCIOCULTURALES_REVILLA_CANCAN_FREDY_MARTIN.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
128. Vera C, Telenchana J. Estilo de vida de los Comerciantes de Verduras del Mercado Feria Libre “El Arenal” Cuenca, 2018. [Proyecto de investigación previo a la obtención del título de licenciado en enfermería]. Universidad de Cuenca. Cuenca-Ecuador. 2018. [Acceso a internet]. Disponible en: <https://dspace.ucuenca.edu.ec/bitstream/123456789/31337/1/PROYECTO%20DE%20INVESTIGACION%20N.pdf>
129. Zapata S. Estilo de vida y Factores Biosocioculturales en Comerciantes Adultos Maduros del Mercado Buenos Aires-Nuevo Chimbote; 2015. [Tesis para optar título profesional de licenciada en enfermería]. Universidad Católica los Ángeles de Chimbote. Chimbote-Perú. 2017. [Acceso a internet]. Disponible en: [http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/6048/ESTILO DE VIDA FACTORES BIOSOCIOCULTURALES ZAPATA GARCIA S ENY TATIANA.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/6048/ESTILO_DE_VIDA_FACTORES_BIOSOCIOCULTURALES_ZAPATA_GARCIA_SENY_TATIANA.pdf?sequence=1&isAllowed=y)

130. Ordiano C. Estilo de vida y factores biosocioculturales de los adultos del caserío de Queshcap – Huaraz, 2018 [Tesis para optar título profesional de licenciada en enfermería]. Universidad Católica los Ángeles de Chimbote. Huaraz-Perú. 2018. [Acceso a internet]. Disponible en: http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/7783/ESTILO_DE_VIDA_ADULTOS_ORDEANO_FIGUEROA_CAROLINA_MAGDALENA.pdf?sequence=1&isAllowed=y
131. Pinedo C. Estilo de vida y factores biosocioculturales de los comerciantes del mercado Túpac Amaru. Pueblo Joven La Victoria_ Chimbote, 2019. [Tesis para optar título profesional de licenciada en enfermería]. Universidad Católica los Ángeles de Chimbote. Chimbote-Perú. 2019. [Acceso a internet]. Disponible en: http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/15518/COMERCIANTE_FACTORES_BIOSOCIOCULTURALES_PINEDO_BERMUDEZ_CREOSITA_MEYLI.pdf?sequence=1&isAllowed=y
132. Milla J. Estilos de vida y factores biosocioculturales de los adultos del centro poblado de Hualcán – Carhuaz, 2018. [Tesis para optar título profesional de licenciada en enfermería]. Universidad Católica los Ángeles de Chimbote. Huaraz-Perú. 2018. [Acceso a internet]. Disponible en: http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/7542/ADULTOS_ESTILO_DE_VIDA_MILLA_LEON_JACKELIN_VANESA.pdf?sequence=1&isAllowed=y
133. Gómez M. Operativización de los estilos de vida mediante la distribución del tiempo en personas mayores de 50 años. [Tesis doctoral]. Universidad de Granada. Granada 2005. [Acceso a internet]. Disponible en: <https://hera.ugr.es/tesisugr/15519119.pdf>

134. Álvarez LS. Los estilos de vida en salud: del individuo al contexto. Rev. Fac. Nac. Salud Pública 2012; 30(1): 95-101. [Acceso a internet]. Disponible en: <http://www.scielo.org.co/pdf/rfnsp/v30n1/v30n1a11.pdf>
135. Wong C. Estilos de vida. Universidad de San Carlos de Guatemala. Guatemala 2012. [Acceso a internet]. Disponible en: <https://saludpublica1.files.wordpress.com/2012/08/estilos-de-vida-2012.pdf>
136. El País. Prats J. El estilo de vida ‘no saludable’ causa 16 millones de muertes al año. [Blog]. [Acceso a internet el 09 de mayo del 2020]. Disponible en: https://elpais.com/elpais/2015/01/16/ciencia/1421435312_637657.html
137. Laguado Jaimes Elveny, Gómez Díaz Martha Patricia. Estilos de vida saludable en estudiantes de enfermería en la universidad cooperativa de Colombia. hacia PROMOC. Salud [Internet]. 2014 June [citado 2020 May 10]. Disponible en: http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0121-75772014000100006&lng=en
138. Ravello I. Apoyo social y satisfacción con la vida en adultos mayores del distrito de San Juan de Miraflores. [Tesis para optar el título de licenciada en psicología]. Universidad Autónoma del Perú. Lima – Perú. 2018. [Acceso a internet]. Disponible en: <http://repositorio.autonoma.edu.pe/bitstream/AUTONOMA/544/1/ISABEL%20DEL%20ROSARIO%20RAVELLO%20BULLON.pdf>
139. Pajares E. Calidad de vida y apoyo social percibido en los adultos mayores del programa centro integral del adulto mayor de la Municipalidad Provincial de San Martín-Tarapoto 2019. [Tesis para optar el título profesional de Psicólogo]. Tarapoto – Perú. Universidad Peruana Unión. 2019. Disponible en:

https://repositorio.upeu.edu.pe/bitstream/handle/UPEU/2528/Edgar_Tesis_Licenciatura_2019.pdf?sequence=1&isAllowed=y

140. Ortiz R, Tapia L. Apoyo social y satisfacción con la vida en adultos mayores. [Tesis para optar el título profesional de licenciadas en psicología]. Arequipa – Perú. Universidad Católica Santa María. 2013. Disponible en: <http://tesis.ucsm.edu.pe/repositorio/bitstream/handle/UCSM/3778/76.0220.PS.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
141. Fusté M, Pérez M y Paz L. Caracterización de las redes de apoyo social del adulto mayor en la Casa de Abuelos del municipio de Camajuaní, Cuba. Novedades en población/CEDEM *[Serie en internet]. Enero-Junio 2018**[Citado 18 May 2020] 0638 (27): 1- 9. Disponible en: <http://scielo.sld.cu/pdf/rnp/v14n27/rnp120118.pdf>
142. Acuña J. Estilos de vida saludable y el apoyo social asociado a la depresión en adultos mayores que asisten al club del adulto mayor en el distrito de Surco. [Tesis para optar el título de licenciado en Psicología]. Lima – Perú. Universidad Peruana Cayetano Heredia. 2019. Disponible en: http://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/upch/7213/Estilos_AcunaSamaritano_Jocelyn.pdf?sequence=1&isAllowed=y
143. Aliaga R. Apoyo social percibido por los ancianos del centro integral de atención al adulto mayor Santa Anita Lima – 2019. [Tesis para optar el título profesional de licencia en enfermería]. Lima – Perú. Universidad Privada Norbert Wiener. 2019. Disponible en: http://repositorio.uwiener.edu.pe/bitstream/handle/123456789/3225/TESIS%20Aliaga%20Rocio.pdf?sequence=1&isAllowed=y&fbclid=IwAR20-oyzIxFFKrH_G2NSAhc823g8QPtnqehhrXVpLwFXdymGNZTIn2xj7Rs

144. Monagas C, Trejo J. Apoyo social, el camino hacia la salud integral. ULPGC. [Trabajo final de grado de Trabajo Social]. Universidad de las Palmas de Gran Canaria. 2016. [Acceso a internet]. Disponible en: https://accedacris.ulpgc.es/bitstream/10553/21732/4/0713620_00000_0000.pdf
145. Arriagada M. Apoyo emocional, instrumental y material hacia el adulto mayor: una percepción desde los hijos. Universidad Bio-Bio. [Tesis para optar el grado de magister en familia mención mediación familiar]. Concepción – Chile. 2002. [Acceso a internet]. Disponible en: http://repobib.ubiobio.cl/jspui/bitstream/123456789/2021/1/Arriagada_Mellado_Makarena.pdf
146. Gracia, C. Manual sobre indicadores de calidad de vida en la vejez. Centro Latinoamericano y Caribeño de Demografía (CELADE) – División de población de la CEPAL. [Internet]. Santiago de Chile. Comisión económica para América Latina y El Caribe (CEPAL). [Consultado 17 May 2020]. 2006. Disponible en: <http://www.observatorionacionaldoidoso.fiocruz.br/biblioteca/manual/17.pdf>
147. López E. El ocio. Perspectiva pedagógica. Revista complutense de Educación. [Internet]. [Consultado 17 May 2020]. 1993. Vol. 4(I) - 69-88. Disponible en: <https://core.ac.uk/download/pdf/38821284.pdf>
148. Alonso A, Menéndez M, Gonzales L. Apoyo social: Mecanismos y modelos de influencia sobre la enfermedad crónica. Cad Aten Primaria. [Internet]. 2013. [Consultado 17 May 2020]. Vol. 19. Pág. 118 – 123. Disponible en: https://www.agamfec.com/pdf/CADERNOS/VOL19/vol_2/ParaSaberDe_vol19_n2_3.pdf
149. Ramos C. Estilo de Vida y Factores Biosocioculturales del Adulto. Sector VI. Chonta. Santa María, 2016. [Tesis Para Optar el Título de Licenciada en

Enfermería]. Chimbote: Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote. Perú.

Disponible en:

http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/1258/ADULTO_ESTILOS_RAMOS_DAMAZO_CARMEN_ROSA.pdf?sequence=3&isAllowed=y

150. Cruz, E. Estilo de vida y factores biosocioculturales del adulto. Asentamiento Humano Primero de Junio – Huaura, 2014. [Tesis para optar el título Licenciada en Enfermería]. Chimbote: Universidad Católica Los Ángeles; 2014. Disponible en:

http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/148/ESTILOS_DE_VIDA_FACTORES_BIOSOCIOCULTURALES_ADULTO_MAYOR_CRUZ_RAMOS_%20EMILIA.pdf?sequence=3&isAllowed=y

151. Núñez, M. Estilos de vida y factores biosocioculturales de los adultos del distrito de Huasta – Bolognesi – 2015. [Tesis para optar el título de Licenciada en Enfermería]. Huaraz: Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote; 2015. Disponible en:

<http://erp.uladech.edu.pe/bibliotecavirtual/?ejemplar=00000035533>

152. Roque R. Estilos de Vida y Factores Biosocioculturales de los adultos de la Asociación de Choferes y Propietarios de la Ruta Huaraz- Caraz, 2015. [Tesis Para Optar el Título de Licenciada en Enfermería]. Chimbote: Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote. Perú. Disponible en:

http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/2235/ESTILO_DE_VIDA_FACTORES_BIOSOCIOCULTURALES_RONAL_CARLOS_RIQUE_BAYLON.pdf?sequence=1&isAllowed=y

153. Coronado J. Estilo de Vida y Factores biosocioculturales del adulto de la asociación Vista Alegre de Pocollay-Tacna, 2016. [Tesis para optar el título de licenciado de enfermería]. Universidad Católica los Ángeles de Chimbote. Tacna – Perú. 2017. [Acceso a internet]. Disponible en: [http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/2310/ESTILO DE VIDA Y FACTORES BIOSOCIOCULTURALES DEL ADULTO CORONADO SOSA %20JONATHAN.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/2310/ESTILO_DE_VIDA_Y_FACTORES_BIOSOCIOCULTURALES_DEL_ADULTO_CORONADO_SOSA_%20JONATHAN.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
154. Flores N. Estilos de Vida y Factores Biosocioculturales de los Adultos del Asentamiento Humano Estrella del Nuevo Amanecer, La Joya – Arequipa, 2018. [Tesis para optar el título profesional de licenciada de enfermería]. Universidad Católica los Ángeles de Chimbote. Huaraz – Perú. 2018. [Acceso a internet]. Disponible en: [http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/3072/ADULTO ESTILO DE VIDA FLORES TORRES NOEMI%20 NOELIA.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/3072/ADULTO_ESTILO_DE_VIDA_FLORES_TORRES_NOEMI%20NOELIA.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
155. Ferrel F, Ortiz A, Forero L, Herrera M y Peña Y. Estilos de vida y factores sociodemográficos asociados en adolescentes escolarizados del Distrito de Santa Marta, Colombia. Revista de la Facultad de Ciencias de la Salud. DUAZARY, JULIO - DICIEMBRE DE 2014, Vol. 11 N° 2. Disponible en: [https://www.researchgate.net/publication/305296659 Estilos de vida y factores sociodemograficos asociados en adolescentes escolarizados del distrito de Santa Marta Colombia](https://www.researchgate.net/publication/305296659_Estilos_de_vida_y_factores_sociodemograficos_asociados_en_adolescentes_escolarizados_del_distrito_de_Santa_Marta_Colombia)
156. El Día. La mujer debe de procurar un estilo de vida mas saludable. 2019. [Citado 27 junio del 2020]. Disponible en: <https://eldia.com.do/la-mujer-debe-procurar-un-estilo-de-vida-mas-saludable/>

157. Sanabria, P., Gonzales, L., Urrego, D. Estilos de vida saludables en profesionales de salud colombianos. [Internet]. Revista Médica. 2007; 15(2): 207-217. [Citado 27 de junio de 2020]. Disponible en: <http://www.scielo.org.co/pdf/med/v15n2/V15n2a08.pdf>
158. Fernández, N. Características de desarrollo psicológico del adulto. México: Universidad Nacional Autónoma de México; 2006. [Citado el 27 de junio de 2020]. Disponible en: <https://trabajosocialucen.files.wordpress.com/2012/05/desarrollo-aduldez.pdf>
159. Fefo. ¿Cómo influye la religión en nuestras vidas? [Internet]. Vix. 2018 [citado el 27 de Junio de 2020]. Disponible en: <https://www.vix.com/es/btg/curiosidades/2008/03/21/%C2%BFcomo-influye-la-religion-en-nuestras-vidas#:~:text=La%20religi%C3%B3n%20brinda%20al%20individuo,a%C3%BA%20de%20un%20ser%20querido.>
160. Aguilar, J., Fernández, J., López, R., Álvarez, J. Influencia de la ocupación en actividades de la vida diaria y de ocio sobre la salud real de la persona mayor. Psychology, Society, & Education. 2017; 8(2): 135-147. [Citado el 27 de Junio de 2018]. Disponible en: https://www.researchgate.net/publication/318747080_Influencia_de_la_ocupacion_en_actividades_de_la_vida_diaria_y_de_ocio_sobre_la_salud_real_de_la_persona_mayor
161. Diario oficial del Bicentenario El Peruano. SIS promueve vida saludable.2018. [Citado el 27 de junio del 2020]. Disponible en: <https://elperuano.pe/noticia-sis-promueve-vida-saludable-64636.aspx>

162. Barrera A, Neira M, Raipán P, Riquelme P y Escobar B. Apoyo social percibido y factores sociodemográficos en relación con los síntomas de ansiedad, depresión y estrés en universitarios chilenos. *Revista de Psicopatología y Psicología Clínica*. Vol. 24 (2), 105-115. Universidad Católica de Temuco, Temuco, Chile. 2019. Disponible en: <https://pdfs.semanticscholar.org/e656/55211c913e8964a994a93ff654b11be1feac.pdf>
163. Pérez P, González A, Mieles I y Uribe A. Relación del apoyo social, las estrategias de afrontamiento y los factores clínicos y sociodemográficos en pacientes oncológicos. *Pensamiento Psicológico*, 15(2), 41-54. 2017. Disponible en: <http://www.scielo.org.co/pdf/pepsi/v15n2/v15n2a04.pdf>
164. Martínez C, Parco E y Yalli A. Factores sociodemográficos que condicionan la sobrecarga en el cuidador primario del paciente pediátrico con leucemia en un instituto especializado-2018. [Trabajo económico para optar el título de especialista en enfermería en cuidado enfermero en oncología]. Universidad Peruana Cayetano Heredia. Lima-Perú. 2018. Disponible en: [http://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/upch/3969/Factores_MartinezFierro_Cinthia.pdf?sequence=1&isAllowed=y#:~:text=Factores%20sociodemogr%C3%A1ficos,de%20la%20poblaci%C3%B3n%20\(14\).](http://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/upch/3969/Factores_MartinezFierro_Cinthia.pdf?sequence=1&isAllowed=y#:~:text=Factores%20sociodemogr%C3%A1ficos,de%20la%20poblaci%C3%B3n%20(14).)
165. Fuentes P. Una de cada 200 mujeres mantiene un estilo de vida muy saludable. 2017. *Cuidate plus*. [Citado el 29 de junio del 2020]. Disponible en: <https://cuidateplus.marca.com/bienestar/2017/06/21/200-mujeres-mantiene-estilo-vida-saludable-143621.html>
166. Pacheco M y Alfaro A. Influencia del apoyo social percibido, factores sociodemográficos y socioeconómicos sobre la depresión de personas adultas

- mayores del área urbana de la ciudad de La Paz. *Fides et Ratio - Revista de Difusión cultural y científica de la Universidad La Salle en Bolivia*, 15(15), 15-28. 2018. Recuperado en 29 de junio de 2020, Disponible en: http://www.scielo.org.bo/scielo.php?pid=S2071-081X2018000100003&script=sci_arttext
167. Lastre K, López L y Alcázar C. Relación entre apoyo familiar y el rendimiento académico en estudiantes colombianos de educación primaria. *Psicogente*, 21(39), 102-115. 2018. [Acceso a internet]. Disponible en: <http://www.scielo.org.co/pdf/psico/v21n39/0124-0137-psico-21-39-00102.pdf>
168. Aguilar J. Padilla D y Manzano A. Importancia de la ocupación en el desarrollo del mayor y su influencia en su salud. Universidad de Almería. España. *Revista de Psicología*, N°1-Vol.1. ISSN: 0214-9877. pp:245-254. 2016. Disponible en: https://www.researchgate.net/publication/304713194_IMPORTANCIA_DE_LA_OCUPACION_EN_EL_DESARROLLO_DEL_MAYOR_Y_SU_INFLUENCIA_EN_SU_SALUD
169. Asunción M, Navarro C y Navarrete L. Influencia de los sucesos vitales y el apoyo social en una intervención psicoeducativa para mujeres con depresión. *Salud Pública de México*, [S.l.], v. 46, n. 5, p. 378-387, ISSN 1606-7916. 2004. [Acceso 29 jun. 2020]. Disponible en: <http://saludpublica.mx/index.php/spm/article/view/6556/8065>
170. Torres F y Ciriaco M. ¿Porque tu seguro no cubre salud mental? *Salud con lupa*. 2020. [Citado el 29 de junio del 2020]. Disponible en: <https://saludconlupa.com/series/salud-mental/por-que-tu-seguro-no-cubre-salud-mental/>

171. Acuña Y, Cortes R. Promoción de estilos de vida saludable are de salud de Esparza. Instituto centroamericano de administración pública. [Tesis]. San José-Costa Rica. 2012. [Acceso a internet]. Disponible en: http://biblioteca.icap.ac.cr/BLIVI/TESIS/2012/acuna_castro_yessika_sa_2012.pdf
172. Zorrilla A estilos de vida saludable y factores biosocioculturales en los adultos de la agrupación familiar santa rosa de san juan de lurigancho,2019. Disponible en: <http://repositorio.uma.edu.pe/bitstream/handle/UMA/206/47-2019%20%28Final%29.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
173. Giraldo A, Toro M, Macías A, Valencia C, Palacio S. La promoción de la salud como estrategia para el fomento de estilos de vida saludables. Revista Scielo. Hacia la Promoción de la Salud, Volumen 15, No.1, enero - junio 2010, págs. 128 – 143. Disponible en: <http://www.scielo.org.co/pdf/hpsal/v15n1/v15n1a09.pdf>
174. Becoña E, Vázquez F y Oblitas L. Promoción de los estilos de vida saludables: ¿Realidad o utopía? Universidad de Santiago de Compostela, España. Universidad Intercontinental, México. Revista de Psicología Vol. XVII, 2, 1999. Disponible en: <http://revistas.pucp.edu.pe/index.php/psicologia/article/view/7403/7627>
<http://revistas.pucp.edu.pe/index.php/psicologia/article/view/7403>
175. Delgado d y Flores C. Relación del apoyo social y las actividades de la vida diaria en el adulto mayor del Centro de atención residencial Gerontogeriatrico Ignacia Rodulfo Vda. De Canevaro-Lima-2018. [Tesis para optar el título de licenciada en enfermería]. Universidad Norbert Wiener. Lima-Perú. 2018. [Acceso a internet]. Disponible en:

<http://repositorio.uwiener.edu.pe/bitstream/handle/123456789/2388/TITULO%20-%20DELGADO%20-%20FLORES.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

176. Ellen K y Padilla K. Autocuidado del adulto mayor y su relación con el apoyo familiar. Centro de Salud Salaverry 2015. Universidad Privada Antenor Orrego. [Tesis para obtener el título profesional de licenciada en enfermería]. Trujillo-Perú. 2015. [Acceso a internet]. Disponible en: http://repositorio.upao.edu.pe/bitstream/upaorep/1687/1/RE_ENFER_AUTOCUI.ADULTO.MAYOR-APOYO.FAMILIAR_TESIS.pdf
177. Ministerio de Sanidad Servicios Sociales e Igualdad. Promoción y educación para la salud. Madrid-España. 2020. Disponible en: <https://www.mscbs.gob.es/profesionales/saludPublica/prevPromocion/promocion/formacion/introduccion.htm>
178. Fernández R. Redes sociales, apoyo social y salud. Antropología Social y Cultural. Rev. Periferia. 2005. Disponible en: http://revista-redes.rediris.es/Periferia/english/number3/periferia_3_3.pdf

ANEXO



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 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) Es salud b) SIS c) Otro seguro d) No tiene seguro



ANEXO 2

“ACCIONES DE PREVENCIÓN Y PROMOCIÓN”

Autor: María Adriana Vílchez Reyes

Nombre:

Se agradece con anticipación la atención prestada.

Marque la calificación de acuerdo a las acciones de prevención y promoción:

N°	Comportamientos del usuario	CALIFICACION			
		NUNCA	A VECES	CASI SIEMPRE	SIEMPRE
EJES TEMÁTICOS					
ALIMENTACIÓN Y NUTRICIÓN					
01	¿Se ha elaborado un plan de trabajo para promocionar una alimentación saludable en su comunidad?				
02	¿Participan las autoridades locales 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 comió habitualmente frutas?				
08	¿En los últimos 30 días comió habitualmente 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?				
2	¿Su comportamiento es respetado por los demás?				
27	¿Se comunica fácilmente con toda clase de personas?				
ACTIVIDAD FISICA					
28	¿Realiza 30 minutos diarios de actividad física o practicas 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	¿Consume bebidas como gaseosas, los jugos artificiales y bebidas energéticas?				
38	¿Consume de tabaco y el 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 hacía 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 DE ESTILOS DE VIDA

Autores Serrano-Fernández, M. J., Boada-Grau, J., Vigil-Colet, A., & Gil-Ripoll, C. (2016). Adaptación española de la escala HPLP-II con una muestra de empleados. Universitas Psychologica, 15 (4).

<http://dx.doi.org/10.11144/Javeriana.upsy15-4.aem>

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

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

Matriz de saturaciones de los factores de la escala HPLP-II de la solución de cuatro factores.					
23.-Leo las etiquetas nutritivas para identificar el contenido de grasas y sodio en los alimentos empacados					
24.-Asisto a programas 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 excluyo los otros 8 ítems por cargas factoriales de los ítems menores a 0.30). Concluyen, que el instrumento con 48 ítems es validado como versión en español.

ANEXO 4

UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES DE CHIMBOTE

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA



CUESTIONARIO MOS DE APOYO SOCIAL

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

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

Escriba el n° de amigos íntimos y familiares cercanos

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

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

19. Que comprenda sus problemas	1	2	3	4	5
20. A quien amar y hacerle sentirse querido	1	2	3	4	5

Resultado: (suma de los valores correspondientes)

Índice global de apoyo social: Todas las respuestas.

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

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

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

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

Interpretación:

	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 tabla 2. Para la validez, utilizaron validez de consistencia interna utilizado en 2 etapas primero Análisis Factorial Exploratorio (Para evaluar si se mantienen todos los ítems originales por dimensiones o se excluye alguno) y luego un Análisis Factorial Confirmatorio (su mismo nombre lo dice confirma lo anteriormente realizado), reportando los índices de bondad de ajuste (esto se muestra en el instrumento de línea de investigación) de GFI=.805, AGFI=.752, RMSEA= .097, AIC=481,89, BIC=612,57, mostrando valores significativos concluyendo que es válido el instrumento para 4 dimensiones.



ANEXO 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 RICARDO PALMA_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

.....

Declaración De Compromiso Ético Y No Plagio

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



JABES AZUSA HUAMAN SANTIAGO
76186017