



**UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES
CHIMBOTE**

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

**FACTORES SOCIODEMOGRÁFICOS Y ACCIONES DE
PREVENCIÓN Y PROMOCIÓN ASOCIADO AL
COMPORTAMIENTO DE LA SALUD: ESTILOS DE VIDA
Y APOYO SOCIAL DEL ADULTO. ASENTAMIENTO
HUMANO LAS DELICIAS I ETAPA NUEVO CHIMBOTE,
2019**

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

AUTORA

MORAN VILLANUEVA, GERALDINNE CLAUDETTE

ORCID: 0000-0002-8401-5191

ASESOR

VILCHEZ REYES, MARIA ADRIANA

ORCID: 0000-0001-5412-2968

CHIMBOTE- PERÚ

2022

EQUIPO DE TRABAJO

AUTOR

Moran Villanueva, Geraldinne Claudette

ORCID: 0000-0002-8401-5191

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

ASESOR

María Adriana, Vilchez Reyes

ORCID: 0000-0001-5412-2968

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

JURADO

Cotos Alva, Ruth Marisol. Presidente

ORCID: 0000-0001-5975-7006

Urquiaga Alva, María Elena. Miembro

ORCID: 0000-0002-4779-0113

Cóndor Heredia, Nelly Teresa. Miembro

ORCID: 0000-0003-1806-7804

HOJA DE FIRMA DEL JURADO Y ASESOR

DRA. COTOS ALVA, RUTH MARISOL

PRESIDENTE

DRA. URQUIAGA ALVA, MARÍA ELENA

MIEMBRO

DRA. CÓNDOR HEREDIA, NELLY TERESA

MIEMBRO

DRA. VILCHEZ REYES, MARÍA ADRIANA

ASESOR

DEDICATORIA

A mi madre Blanca, porque me diste la vida, por su constante apoyo en todo momento de mi vida, me supiste guiar con tus enseñanzas y sabiduría para seguir adelante, no me alcanzaré la vida para devolverte todo lo que has hecho por mí.

También dedicarles A mis papás Edilberto y Delfín que desde su partida me dejaron un vacío enorme, aunque ya no estén a mi lado, pero sé que desde el cielo me guían y es por ello que debo de luchar por mis sueños, abuelos nunca los olvidaré.

A mis hermanas Pierina y Mariajose, mis cómplices no importa la edad que tengan quiero que sepan que haría cualquier cosa por ustedes y este logro es de las tres.

AGRADECIMIENTO

A Dios, por darme una nueva oportunidad de vida, por permitirme seguir con mis sueños y lograr mi meta de ser profesional y a mi madre por confiar en mí siempre, por darme una carrera profesional, una herramienta para mi vida, gracias Por tu infinito apoyo.

A toda mi familia en general porque son mi hogar, son con los que he reído y llorado, porque me vieron crecer, gracias por su apoyo, ánimos, por repetirme siempre que siga, que con su cariño y amor que lograron que nunca me dé por vencida.

RESUMEN

La investigación tuvo como objetivo de Determinar si existe asociación entre los factores sociodemográficos y las acciones de prevención y promoción de la salud del adulto del Asentamiento Humano las Delicias I etapa Nuevo Chimbote, 2019. Fue cuantitativo, nivel descriptivo correlacional – transversal, diseño no experimental, con una muestra de 100 adultos Se utilizó la técnica de la entrevista y observación, se procedió a la aplicación de los instrumentos para recolección de datos y fueron procesados en una base de datos Software estadísticos IBM, luego ser exportados a una base de datos en el Software SPSS Statistics 24.0, Para establecer la relación entre variables de estudio se utilizó la prueba de criterios Chi cuadrado con el 95% de confiabilidad y significancia de $p < 0.05$. Se llegó a los principales resultados y conclusiones: Factores sociodemográficos, más de la mitad son de sexo femenino, educación secundaria, religión católica, menos de la mitad son convivientes, más de la mitad son empleados y menos de la mitad cuenta con SIS. La mitad tienen acciones de prevención y promoción adecuada y la otra mitad tienen acciones no adecuadas. Al realizar la prueba chi cuadrado entre los factores demográficos y el estilo de vida se encontró que no existe relación significativamente relativa con el sexo. Al relacionar a las acciones de prevención y promoción con el estilo de vida existe la relación significativa $p < 0,05$. No se encontró relación estadísticamente significativo relativa $p > 0,05$ la prevención y promoción de la salud con el estilo de vida y con el apoyo social.

Palabra Claves: Adulto, apoyo social, estilos de vida, factores sociodemográficos
Prevención, promoción.

ABSTRACT

The objective of this research is to determine if there is an association between sociodemographic factors and actions for the prevention and promotion of adult health in Las Delicias Human Settlement I Nuevo Chimbote stage, 2019. It was quantitative, descriptive level correlational - transversal, design not experimental, with a sample of 100 adults. The interview and observation technique was used, the instruments were applied for data collection and they were processed in a database IBM statistical software, then exported to a database of data in the SPSS Statistics 24.0 Software. To establish the relationship between study variables, the Chi-square criteria test was used with 95% reliability and significance of $p < 0.05$. Conclusions and results: Sociodemographic factors, the majority are female, secondary education, Catholic religion, More than half are cohabitants, employees and SIS. Half have adequate prevention and promotion actions and the other half have inappropriate actions. When performing the chi-square test between demographic factors and lifestyle, it was found that there is no significant relationship with sex. When relating prevention and promotion actions to lifestyle there is a significant relationship $p < 0.05$. No statistically significant relationship was found relative $p > 0.05$ between prevention and health promotion with lifestyle and social support.

Keywords: adults, social support, lifestyles, sociodemographic factors. prevention, promotion.

CONTENIDO

	Pág.
1. TÍTULO DE LA TESIS	i
2. EQUIPO DE TRABAJO-	ii
3. HOJA DE FIRMA DEL JURADO Y ASESOR	iii
4. AGRADECIMIENTO Y DEDICATORIA	iv
5. RESUMEN Y ABSTRACT	vi
6. CONTENIDO	viii
7. ÍNDICE DE TABLAS Y GRÁFICOS	ix
I. INTRODUCCIÓN	1
II. REVISIÓN DE LITERATURA	10
III. HIPÓTESIS DE LA INVESTIGACIÓN	27
IV. METODOLOGÍA	28
4.1.Diseño de la investigación.....	28
4.2.Población y muestra.....	28
4.3. Definición y operacionalización de variables.....	28
4.4.Técnicas e instrumentos de recolección de datos.....	32
4.5.Plan de análisis.....	36
4.6.Matriz de consistencia.....	41
4.7.Principios éticos.....	42
V. RESULTADOS	43
5.1.Resultados.....	43
5.2.Análisis de resultados.....	64
VI. CONCLUSIONES	79
ASPECTOS COMPLEMENTARIOS	80
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	81
ANEXOS	

ÍNDICE DE TABLAS

	Pág.
TABLA 1: FACTORES SOCIODEMOGRÁFICOS DEL ADULTO. ASENTAMIENTO HUMANO LAS DELICIAS I ETAPA NUEVO CHIMBOTE, 2019.....	43
TABLA 2: ACCIONES PREVENCIÓN Y PROMOCIÓN DEL ADULTO. ASENTAMIENTO HUMANO LAS DELICIAS I ETAPA NUEVO CHIMBOTE, 2019.....	48
TABLA 3: ESTILOS DE VIDA DEL ADULTO. ASENTAMIENTO HUMANO LAS DELICIAS I ETAPA NUEVO CHIMBOTE, 2019.....	49
TABLA 4: APOYO SOCIAL DEL ADULTO. ASENTAMIENTO HUMANO LAS DELICIAS I ETAPA NUEVO CHIMBOTE, 2019.....	50
TABLA 5: RELACIÓN ENTRE FACTORES SOCIODEMOGRÁFICOS Y ESTILOS DE VIDA DEL ADULTO. ASENTAMIENTO HUMANO LAS DELICIAS I ETAPA NUEVO CHIMBOTE.....	53
TABLA 6: RELACIÓN ENTRE ACCIONES DE PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN Y ESTILO DE VIDA DEL ADULTO. ASENTAMIENTO HUMANO LAS DELICIAS I ETAPA NUEVO CHIMBOTE, 2019.....	62
TABLA 7: RELACIÓN ENTRE ACCIONES DE PREVENCIÓN Y PROMOCIÓN DE LA SALUD Y APOYO SOCIAL DEL ADULTO. ASENTAMIENTO HUMANO LAS DELICIAS I ETAPA NUEVO CHIMBOTE, 2019.....	63

ÍNDICE DE GRÁFICOS

	Pág.
GRÁFICOS DE LA TABLA 1: FACTORES SOCIODEMOGRÁFICOS DEL ADULTO. ASENTAMIENTO HUMANO LAS DELICIAS I ETAPA NUEVO CHIMBOTE, 2019.....	44
GRÁFICO DE LA TABLA 2: ACCIONES PREVENCIÓN Y PROMOCIÓN DEL ADULTO. ASENTAMIENTO HUMANO LAS DELICIAS I ETAPA NUEVO CHIMBOTE,2019.....	48
GRÁFICO DE LA TABLA 3: ESTILOS DE VIDA DEL ADULTO. ASENTAMIENTO HUMANO LAS DELICIAS I ETAPA NUEVO CHIMBOTE, 2019.....	49
GRÁFICOS DE LA TABLA 4: APOYO SOCIAL DEL ADULTO. ASENTAMIENTO HUMANO LAS DELICIAS I ETAPA NUEVO CHIMBOTE, 2019.....	51
GRÁFICOS DE LA TABLA 5: RELACIÓN ENTRE FACTORES SOCIODEMOGRÁFICOS Y ESTILOS DE VIDA DEL ADULTO. ASENTAMIENTO HUMANO LAS DELICIAS I ETAPA NUEVO CHIMBOTE, 2019.....	54
GRÁFICOS DE LA TABLA 6: RELACIÓN ENTRE ACCIONES DE PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN Y ESTILO DE VIDA DEL ADULTO. ASENTAMIENTO HUMANO LAS DELICIAS I ETAPA NUEVO CHIMBOTE, 2019.....	62
GRAFICO DE LA TABLA 7: RELACIÓN ENTRE ACCIONES DE PREVENCIÓN Y PROMOCIÓN DE LA SALUD Y APOYO SOCIAL DEL ADULTO. ASENTAMIENTO HUMANO LAS DELICIAS I ETAPA NUEVO CHIMBOTE, 2019.....	63

I. INTRODUCCIÓN

La promoción de la salud tiene como propósito facilitar estrategias que permitan un mejor estado de salud y mayor control de este. Para lograr un estado de salud adecuado a nivel físico, mental y social se debe ser capaz de identificar nuestras debilidades y buscar satisfacer nuestras necesidades. La prevención son acciones destinadas a mejorar el estado de salud previendo enfermedades, reduciendo los factores de riesgos, evitando un mayor desarrollo de la enfermedad y atenuando las consecuencias (1).

A nivel mundial, la promoción de la salud y prevención, es de suma importancia ya que debe existir acciones destinadas a mejorar, prevenir enfermedades y preservar salud, puesto que en África subsahariana, Asia meridional e incluso Europa se encuentran en estas zonas donde se hace notable la carencia de un servicio de salud óptimo, identificándose un aumento en los casos de malnutrición, problema que conduce a un incremento del gasto total en salud pública, se evidencian que existe en las Naciones Unidas un déficit de promoción a la salud para la alimentación y la agricultura, a consecuencia de que existe deficiente trabajo promocional del personal de Salud de la zona (2).

En América Latina La promoción de la salud, como función esencial de la salud pública, ha sido un importante tema de debate desde el pasado

siglo. De hecho, se han realizado nueve conferencias para abordar ampliamente sus aspectos conceptuales, su vínculo con la educación en salud y la participación comunitaria al respecto. Se exponen elementos relacionados con la evolución y la situación actual de la promoción de la salud, así como los retos y las perspectivas sobre este asunto en América Latina, donde se hace más evidente la brecha que aún persiste entre la teoría y la práctica (3).

En México, la promoción de la Salud va de la mano directamente con la salud pública que habla sobre la prevención y atención, es un mecanismo en el cual están luchando para que exista equidad en el momento de la atención de la salud, las enfermeras de México realizan sus servicios en Hospitales, Clínicas y Centros de Salud, pero con mayor operalización en esta última donde se encuentran y realizan campañas de inmunizaciones, campañas por fechas o temporadas para educar sobre los beneficios y lo importante que es prevención y promoción de la salud(3).

En Colombia realizaron una comparación entre lo que es la promoción de la salud y la prevención de las enfermedades considerando que van de la mano, además que son en diferentes situaciones puesto que así se definen a promoción de la salud como una estrategia y metodologías que se realizan a una comunidad para que sean capaces de desarrollar actitudes y hábitos en beneficio de su salud. Mientras si nos enfocamos a la prevención de enfermedades son consideradas como la articulación de

las acciones en una política de salud integral, al realizar la comparación llegan a la conclusión que el modelo de atención predominante en Colombia requiere de mayor énfasis en la promoción a la salud para lograr prevenir enfermedades (4).

En el Perú actualmente se viene realizando distintas maneras de promoción de la salud con la nueva realidad, la más adecuada y con mejores resultados es educando a la población de cómo mantener una vida saludable y como puede prevenir poner en riesgo su salud. La acción contribuye al desarrollo integral, armónico y sostenible del país, la promoción como función esencial de la salud es un ámbito específico de desarrollo de acciones y competencias de los sistemas de salud para alcanzar el objetivo de la salud pública.

Según MINSA el conjunto acciones que posibilitan capacidad del individuo a generar conductas que aporten un significado positivo a su salud, así mismo, logrando satisfacer sus necesidades y resolver cualquier problema en su entorno. Tiene como objetivo el generar un entorno de bienestar físico, mental y social, en que las personas puedan ejercer un control sobre su salud. Esto es una actividad básica de la salud pública, el cual permitirá reducir las morbilidades, así como disminuir la carga social y económica del estado (6).

En el año 2021 reportaron en el informe presentado por el Instituto Nacional de Estadística e Informática y el Ministerio de Salud según

cifras emitidas por la Encuesta Demográfica y de Salud Familiar, en donde mencionan que la mortalidad desde el año 2000 al 2021 ha ido en declive de 7,1 a 5,7 por 1000 habitantes, siendo las principales causas de muerte las enfermedades neoplásicas, problemas cardíacos, enfermedades infecciosas, entre otras. Además de un aumento en las personas que presentaban enfermedades mentales y del sistema nervioso (7).

Gracias a los resultados que obtuvieron en el censo nacional por el INEI se pudo observar indicadores de salud importantes para ayudar a mejorar la salud de las personas. En la región de Ancash se encontró que la cobertura del seguro de salud ha logrado aumentar de 35.9% en el 2020 a 80.9% en el 2021 (8).

La promoción en salud en Chimbote tiene aún dificultades por la mala orientación del dinero que llega del estado, para ello se incrementan políticas y requiere de la participación de los diferentes sectores como en el socioeconómico, educación y vivienda para asegurar una buena salud a la comunidad. Las instituciones de red asistencial Ancash de Essalud y Chimbote crearon una unión para la promoción y prevención de enfermedades (9).

Frente a lo planteado en la investigación, no es ajeno a los adultos del Asentamiento Humano Las Delicias I etapa. Ubicada en el Distrito de Nuevo Chimbote del departamento de Ancash de la provincia del santa, fue fundado en el 2001, pertenece a la jurisdicción de la posta

“Yugoslavia”, cuenta con colegio educativo nacional y instituciones educativas particulares, cuna más y mercado. Los adultos del Asentamiento Humano las Delicias I etapa reciben un cuidado del personal de profesionales de la posta “Yugoslavia” desde las inmunizaciones a los recién nacidos, niños, adolescentes y adultos, la comunidad se acerca al establecimiento ya que son minoradas veces las que el asentamiento es visitado para recibir campañas educativas (10).

El Asentamiento Humano alberga aproximadamente 350 habitantes en el sector no existe un campo deportivo donde el adulto pueda verse perjudicado puesto que el adulto va a preferir quedarse en casa viendo televisión, dando pase al sedentarismo, al estar en casa y el realizar poca actividad física va a aumentar la incidencia en comer más comidas entre el día, incrementando la prevalencia de sobrepeso, obesidad, diabetes, enfermedades cardiovasculares, etc, en el sector se visualiza el mercado de las Delicias, cuenta con comercio limitado, pero pocas personas tienen buenos hábitos de higiene, pues a pesar de que si pase el carro recolector, la basura si se acumula en ciertos lados del mercado facilitando que moscas, cucarachas y roedores tengan presencia en la zona, formando un riesgo infeccioso para los adultos y niños de la zona (10).

Frente a lo expuesto se consideró la siguiente problemática:

¿Existe asociación entre los factores sociodemográficos y acciones de prevención y promoción con el comportamiento de la salud: ¿estilos de

vida y apoyo social en los adultos del Asentamiento Humano las Delicias I etapa Nuevo Chimbote,2019?

Así mismo para responder a este problema se planteó como el objetivo general:

Determinar si existe asociación entre los factores sociodemográficos y las acciones de prevención y promoción de la salud del adulto del Asentamiento Humano las Delicias I etapa Nuevo Chimbote, 2019, asociados al comportamiento de la salud, estilos de vida y apoyo social.

De igual manera, para poder conseguir el objetivo general se propuso los siguientes objetivos específicos:

- Caracterizar los factores sociodemográficos del adulto del Asentamiento Humano las Delicias I etapa nuevo chimbote.2019.
- Caracterizar las acciones de prevención y promoción de la salud del adulto del Asentamiento Humano las Delicias I etapa nuevo chimbote.2019.
- Caracterizar el comportamiento de la salud: estilo de vida y apoyo social del adulto del Asentamiento Humano las Delicias I etapa nuevo Chimbote, 2019.
- Explicar la relación de los factores sociodemográficos asociados al comportamiento de la salud: estilos de vida y apoyo social del adulto del Asentamiento Humano las Delicias I etapa nuevo Chimbote,2019.

- Explicar la relación de las acciones de prevención y promoción asociados al comportamiento de la salud: estilos de vida y apoyo social de adultos del Asentamiento Humano las Delicias I etapa nuevo Chimbote,2019.

En este informe se conoció los Factores sociodemográficos y acciones de prevención y promoción asociado al comportamiento de la salud: estilos de vida y apoyo social del adulto del Asentamiento Humano las Delicias I etapa Nuevo Chimbote, 2019.

La metodología que se utilizó fue de tipo cuantitativo, de nivel correlacional transversal y diseño no experimental, las técnicas realizadas fueron la entrevista y observación, el universo muestral estaba constituido por 100 adultos del Asentamiento Humano las Delicias I etapa Nuevo Chimbote, 2019.

La investigación buscó tener conocimientos y plantear estrategias en promoción y prevención, es por ello que la primordial actividad o intervención de la Enfermera es proporcionar los medios necesarios para mejorar la salud, a lo que se le conoce como promoción de la salud, así mismo debemos educar sobre estilos de vida y hábitos cotidianos que la persona establece en su día a día y que dará como fin un buen estado de salud, un estado de salud en riesgo de obtener enfermedades o en un mal estado de salud , frente a estas la enfermera es capaz de realizar estrategias y metodologías para llegar a la

comunidad en peligro de contraer alguna enfermedad , sea por el medio ambiente que se rodea, los estilos de vida, biología humana o el sistema de asistencia sanitaria , como estructura los determinantes Marc Lalonde.

Las estrategias sanitarias que utiliza el profesional de Enfermería, es la prevención inicia concientizando a la comunidad o población a quien queremos educar para prevenir enfermedades. La enfermera durante su transcurso educativo ha sido capacitada para realizar sesiones educativas de todos los temas de salud, sobretodo es capaz de realizar actividades que capten la atención de la comunidad. La comunidad, población o persona que pertenece a una edad correspondiente a la adulta, es una población que se encuentra expuesta en contraer enfermedades crónicas no transmisibles y transmisibles a su vez, es una población de importancia para el País, puesto que es en base e ellos que se desarrolla el Perú.

La presente investigación es muy importante para el estudiante de la carrera profesional de Enfermería, puesto que mediante esta investigación está determinando la promoción y prevención de la salud en personas en ámbito definidos asociados a la caracterización de los factores sociodemográficos y los estilos de vida de los adultos y hará que gratifícate apoyo o instrumento investigativo al futuro profesional de Enfermería. Se requirió que se tenga los conocimientos respecto los

problemas de salud del adulto, haciéndoles capaces de concientizar y conocer las consecuencias de un mal hábito de vida, así como también permitirá conocer que un mal estilo de vida de la comunidad en conjunto sea un índice de morbilidad y mortalidad de las enfermedades transmisibles y no transmisibles , es conveniente realizar la Investigación además para que sea un instrumento investigativo para la comunidad y de esta manera identifiquen como prevenir las enfermedades con actitudes saludables y evitar riesgos, se llegó a los siguientes resultados y conclusiones.

II. REVISIÓN DE LITERATURA

2.1 Antecedentes

A Nivel Internacional

Martínez S, Santos H, (11). En su Investigación titulada “Competencias para la promoción de la salud en dos programas de medicina familiar, México 2019”, tuvo como **objetivo** describir las competencias que intervienen en la promoción de salud, adquieren los integrantes para incorporarse a esos programas de especialización, cuya **metodología** fue cuantitativo de corte transversal, los resultados obtenidos fueron las tendencias a priorizar la educación para la salud, con una cantidad notoria de un descuido de la promoción a la salud que ya se encuentra establecida.

Sus **resultados** de la investigación de los factores sociodemográficos más de la mitad de adultos es sexo femenino, grado de instrucción secundaria, el ingreso económico es percibido entre los 850 a 1100 pesos, el seguro de salud es Estatal. Menos de la mitad su edad es de 36 a 59 años. Y tiene como **conclusión** que, aunque se observa una mejoría de las intervenciones del especialista aún se necesita de mayor preparación para una competencia para la promoción de la salud por el bien de la comunidad mexicana.

Pupo N, Hernández G, Presno L, (12). En su investigación titulada “La formación en promoción de salud desde el enfoque los determinantes de estilos de vida, Cuba 2019”, tuvo como **objetivo** conocer los principales enfoques sobre la salud y su relación con la formación y el desempeño, así

como el aporte del enfoque de los determinantes estilos de vida, la **metodología** obtenida fue descriptivo, cuantitativo de corte transversal, **resultados** en los factores sociodemográficos casi la totalidad de adultos es sexo femenino, grado de instrucción secundaria, el ingreso económico es percibido entre superior a los 800 dólares, el seguro de salud es Estatal. La mayoría su edad es de 36 a 59 años La **conclusión** es que el enfoque biomédico tiene presencia de los estilos de vida además que se argumenta el déficit de los determinantes sociales en la salud es lo que debería estar siempre presente pero que en la actualidad cubana es necesaria.

Quintero E, Gómez L, (13). En su Investigación titulada “La promoción de la salud y su vínculo con la prevención primaria Cuba 2019”, tiene como **objetivo** analizar aspectos conceptuales de la promoción de la salud, como función esencial de la salud pública, así como su vínculo con la prevención primaria, la **metodología** utilizada fue de manera cuantitativa, confiabilidad de bases de datos como Lilacsy Medine. La **conclusión** es que se reportó que la promoción de la salud está directamente vinculada a la prevención primaria que en conjunto resulta una gran utilidad, fue un estudio analizado de nueve conferencias a nivel mundial en treinta años periódicamente.

Muñoz S, Marín M, (14). En su Investigación titulada “Aspectos que influyen en su desarrollo y estrategia de promoción y prevención, Colombia 2018”, tuvo como **objetivo** abordar todo con respecto a la

promoción y prevención desde los aspectos organizacionales como individuales, la **metodología** realizada en la Investigación fue cuantitativa, descriptiva. Tiene como **conclusión** que el trabajo es un factor que influencia bastante en la salud, si el individuo no está bien planteado sobre la promoción y prevención, podría surgir cambios de personalidad, así como también obtener o adquirir enfermedades crónicas no transmisibles.

García M, Llanos D, (15). En su investigación titulada “Actitudes hacia la prevención y la promoción de la salud en residentes de Medicina Familiar y Comunitaria, España 2018”, tuvo como **objetivo**: conocer las actitudes de los residentes de Medicina Familiar y Comunitaria hacia las actividades de promoción a la salud, la **metodología** realizada fue cuantitativo de corte transversal. Tiene como **resultados** obtenidos fueron una cifra mayor al 90% tiene una conducta optimista o dispuesta a un cambio sobretodo en actitudes positivas para la hipertensión, mientras el 45.2% con **conclusión** tiene una conducta más afinada por la promoción de la salud.

Espinoza S, Jinsoph C, (16). En su Investigación titulada “Intervención específica en adultos aplicando estrategias de prevención y promoción para para la salud y un envejecimiento activo y funcional, Ecuador 2019”, tuvo como **objetivo** conocer los diferentes estilos de vida y de esa manera poder identificar los puntos necesarios para una educación estratégica y llevar una vida saludable, la **metodología** utilizada fue cuantitativa , descriptiva,

finalmente la investigación tiene como **conclusión** en que se debe aplicar estrategias de promoción para el adulto , de esta manera se busca evitar o por lo menos disminuir la morbimortalidad de casos de enfermedades crónicas en el adulto.

Pelier B, Vila M, (17). En su Investigación titulada “La actividad física en la promoción para la salud :garantía de un envejecimiento saludable, Cuba 2019”, tuvo como **objetivo** identificar los casos de envejecimiento representantes a nivel Nacional basándose en investigaciones Internacionales , la **metodología** fu cuantitativa , descriptiva ,los resultados redactan que América Latina es uno de los países y población más envejecida , Cuba no escapa a esto puesto que se identificaron 80% de casos de enfermedades crónicas no transmisibles. Tiene como **conclusión** en que la actividad física disminuye el desarrollo de enfermedades crónicas no transmisibles al efectuar la reducción del sedentarismo que proporciona factor de riesgo para la hipertensión, obesidad, etc.

A Nivel Nacional

Ana E, Yurika G, Anthony Z, (18). “Estilos de vida saludable y factores biosocioculturales en los Adultos de la Agrupación Familiar Santa Rosa de San Juan de Lurigancho, 2019”. Con **objetivo:** Determinar la relación que existe los factores biosocioculturales y los estilos de vida saludable en los adultos, estudio cuantitativo, de nivel correlacional y corte transversal. **Conslusión,** en cuanto al análisis de asociación, entre los factores biológicos evaluado, se

encontró relación estadísticamente significativa entre Estilos de Vida Saludable y género ($p = 0,009$); entre Estilos de Vida Saludable y servicios básicos ($p=0,004$) en el factor social; y, entre Estilos de Vida Saludable y nivel de instrucción ($p = 0,049 < 0,05$) en el factor cultural. Concluimos señalando que existen factores biosocioculturales que están relacionados con los estilos de vida saludable en adultos, los cuales deben ser considerados por el personal de salud en sus intervenciones.

Vallejos J, Estrada E, (19). En su Investigación titulada “Estudios de características bibliointegrativas de la revista española de salud pública: un análisis de la promoción y prevención, Lima Perú 2019”, tuvo como **objetivo** realizar un análisis bibliointegrativo de la revista y establecer la prioridad necesaria de promoción y prevención, la **metodología** que se realizó fue cuantitativa, los **resultados** obtenidos fueron 63.6% de 232 artículos fueron originales, 4.1% breve, 32.3% especializada de los casos específicamente de la vigencia epidemiológica, planificación , administración sanitaria y de enfermedades crónicas, con lo que tiene como **conclusión** la salud pública se realizan publicaciones de artículos de gestión de salud, vigilancia epidemiológica y prevención y promoción de la salud, brindando de esta manera conocimientos a los estudiantes.

Pajuelo J, (20). En su Investigación titulada “Promoción en salud en el Perú 2018”, tuvo como **objetivo** identificar los estilos de vida del ciudadano para poder iniciar estrategias de prevención y promoción a la

salud, la **metodología** realizada fue cuantitativa de corte transversal , la Investigación tiene como **conclusión** en que en el Perú la obesidad es una enfermedad que va en incremento , puesto que la ciudadanía peruana con gastronomía muy compleja , el adulto prefiere consumir alimentos enlatados y con preservantes haciéndolos más propensos a adquirir esta enfermedad. .

Mora C, (21). En su Investigación titulada “Promoción y estilo de vida del adulto en el Asentamiento Humano Ciudadela Pachacútec Sector B3, Ventanilla, Callao, 2019”, tuvo como **objetivo** Determinar el estilo de vida del adulto, la **metodología** utilizada fue cuantitativo, descriptivo de corte transversal , Los **resultados** hallados indican que de 150 adultos maduros, el 54.7% tienen estilos de vida saludable y 68 de ellos representan el 45.3% con estilos de vida no saludables, se **concluye** que hay mayor predominio de adulto con estilo de vida saludable.

Benites Q, Vasquez K, Valencia C, (22). En su investigación titulada “Promoción de cambios de comportamiento hacia estilos de vida saludable, Lima 2018”, tuvo como **objetivo** determinar herramientas para solventar un apoyo de motivación para los personas al poder cambiar un estilo de vida inadecuado, la **metodología** fue de tipo cuantitativo , de corte transversal, la investigación tiene como **conclusión** en que al valorar la situación en la que se encuentra la persona, se necesita de su comportamiento y sus habilidades que éste puede desarrollar durante el

transcurso de su vida , tomando en cuenta el estilo de vida saludable y los hábitos cotidianos.

León C, (23). En su Investigación titulada “Educación en promoción que brinda la enfermera y prevención de complicaciones en Ica- diciembre 2018”, tuvo como **objetivo** determinar la educación en promoción que brinda la enfermera y prevención de complicaciones en la comunidad, la **metodología** utilizada fue descriptivo, cuantitativo y de corte transversal, los **resultados** fueron 57%(163) regular, 27.62%(79) buena, 15.38% (44). Tiene como **conclusión** que la promoción y prevención que realiza la enfermera es regular.

A Nivel Local

Urbano T, (24). En su Investigación titulada “Promoción de los estilos de vida saludable de adultos de 30 a 60 años en el puesto de salud Cochabamba-Ancash, 2018”, tuvo como **objetivo** mejorar el acceso de conocimientos sobre los estilos de vida adecuados de los adultos de 30 a 60 años en el puesto de salud Cochabamba, con el compromiso de las autoridades y equipo de salud, la **metodología** utilizada fue transversal , descriptivo, la Investigación tiene como **conclusión** en que se realizara un mejoramiento de conocimiento con el apoyo del personal de salud , iniciado con campañas de concientización sobre los buenos hábitos de los adultos de 30 a 60 años de edad.

Miranda K, Ulloa T, (25). En su Investigación titulada “Efectividad de promoción y prevención de la salud programa educativo “viviendo con ritmo mi vejez” en el nivel de conocimiento preventivo de complicaciones de artrosis en el adulto mayor, Nuevo Chimbote, 2019”, tuvo como **objetivo** conocer la efectividad del programa educativo “viviendo mi vejez” en el nivel de conocimiento preventivo de complicaciones de artrosis en el adulto mayor de Nuevo Chimbote, la **metodología** fue cuantitativa, los **resultados** fueron el 51.4% tienen un conocimiento deficiente, 14.3% un conocimiento bueno antes de la aplicación de la sesión , 88.6% resultado bueno después de la sesión, Tiene como **conclusión** en que el programa educativo tuvo una efectividad altamente significativa.

2.2 Bases Teóricas y conceptuales

El siguiente informe de Investigación se fundamenta por la teorista Nola Pender bajo el modelo de promoción de la salud.

Nola Pender nació en 1941, a los 7 años tuvo su primer acercamiento a la enfermería mientras atendían a su tía en el hospital. Años más adelante, en 1962 obtuvo su diploma de la escuela de enfermería en Illinois. Seguidamente en 1964 se tituló en la Universidad estatal de Michigan. Gracias a su trabajo sobre los cambios evolutivos en la memoria inmediata de los niños es que pudo obtener su doctorado y de ahí salir la inclinación por mejorar la salud humana, posteriormente dando origen al modelo que hoy conocemos como Promoción de la Salud.

Nola Pender, enfermera de profesión y autora del modelo de Promoción de la Salud creado en el año 1982, define a la promoción de salud como actitudes, comportamientos y actividades personales que interfieren directamente al estado de salud que el individuo presenta, además que la promoción de la salud va correlacionado directamente no solo con el individuo, sino también con su familia, puesto que al realizar actividades favorables individuales, se hace una costumbre familiar, cuidar de su salud, ejerciendo actividades favorables para el buen estado, esto en conjunto elabora un comportamiento de la sociedad frente a los hábitos que se relaciona con el estilo de vida (26).

La promoción de la Salud tiene una gran utilidad a beneficio del profesional de enfermería, ya que la enfermera lo que busca y quiere es prevenir enfermedades con el fin de lograr aminorar la morbilidad de enfermedades no transmisibles y crónicas, asimismo disminuir considerablemente la mortalidad de problemas cardiovasculares y cardiocerebrales, promoción de la salud desarrolla distintas estrategias para prevenir enfermedades generando el trabajo de enfermería más inmejorable.

La promoción y prevención a la salud es un tema muy amplio y a su vez presenta de multidinarias tendencias, basándose en la evolución histórica, se puede decir que, la promoción a la salud desde los inicios del tiempo ha mejorado notoriamente, puesto que actualmente se evidencian más niveles de educación respecto a la salud, antes se alimentaban de animales que no

específicamente proporcionaban nutrientes para el sistema , además que el lavado de manos se ha vuelto universal, tema que antiguamente era poco o nada conocido, así como también el correcto lavado de los alimentos previamente antes de ser preparados, además en los últimos años se ha visto mayor asistencia de las personas a los centros de salud para hacer un chequeo médico por lo menos una vez al año.

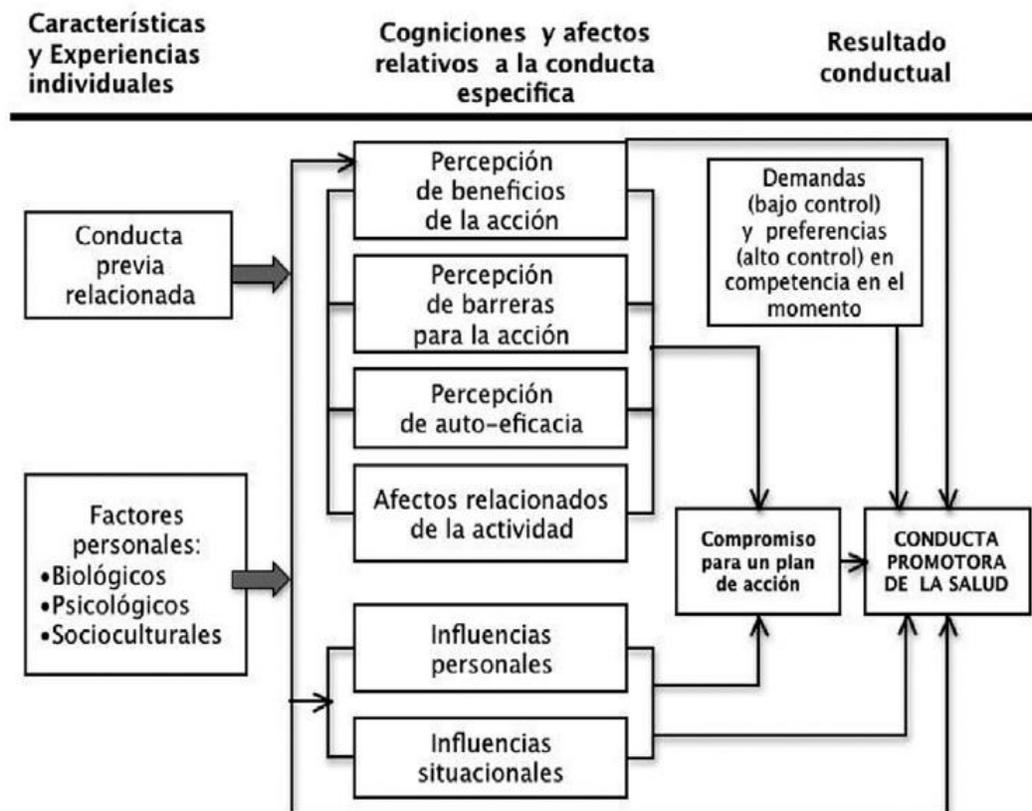
La promoción de la salud ha ido creciendo los últimos años, esto ha ido aconteciendo desde el origen de la actual disciplina, ejerciendo mayores correcciones para una fundamentación de los ingresos digestivos que los individuos persisten, además que la promoción de la salud ha roto todo mito como las creencias para el correcto mantenimiento de la salud, en el siglo XIX donde ejerció la medicina social, fue el primer indicio de la promoción a la salud, con mayor contacto a la comunidad.

Las medidas de precaución, en los conocimientos ligados con el cuidado en salud, relaciona con el campo de la doctrina de la Salud Pública, que es la que ejecuta y orienta la salud en la población, la prevención de enfermedades como comportamientos que pongan en peligro la salud, ya que es importante, puesto que de ahí se plantearan las disminuciones de morbimortalidad a nivel Local, Nacional e Internacional (27).

El cuidado tiene de muchas dimensiones transcendentales, pero sobre todo el cuidado se establece como actividades que proporcionan seguridad sea a un niño, mujer, hombre o anciano, sirve como medidas preventivas de

cualquier accidente, enfermedad o hecho que pone en vulnerabilidad o en peligro el estado de salud de la persona.

La proyección comunitaria busca solucionar algunas deficiencias comunitarias que ponen o establecen un factor de riesgo, cuando vemos comportamientos ajenos a los valores se ve la necesidad de fortalecer la labor de educar a la sociedad. El estilo de vida que un individuo tiene, refleja actitudes que este plantea para su vida, estos pueden ser buenos o malos estilos de vida que se reflejan y se observan tanto físico como psicológico, si bien es cierto el factor económico influye en la alimentación, no quiere decir que interfiera también en una vida con actividad física, sin tener una estabilidad cómoda económicamente hablando el individuo es capaz de realizar actividades alimenticias favorables para su edad (27).



Podemos observar en el esquema que empleó Nola Pender y nos da los conocimientos sobre las actitudes ya que se enfoca en el entorno que el ser humano actúa frente a diferentes situaciones y que factores personales se relacionan biológicos, psicológicos y socioculturales en lo que tiene relacionada la sociedad y humanidad.

El Modelo de Promoción de la Salud expone cómo las características y experiencias individuales, así como los conocimientos y afectos específicos de la conducta llevan al individuo a participar o no en comportamientos de salud, Se habla de 3 factores muy importantes que viene ser la Características y Experiencias individuales, las cuales se divide en 2 puntos, el primer punto es de la conducta previa relacionada; que es la misma conducta o similar en el pasado tanto como directo o indirectos que se llegue a comprometer “las conductas de Promoción de Salud (28).

El segundo punto es de Factores Personales; que se divide en tres factores predictivos las cuales son: factores personales biológicos; es de variable que viene ser la edad, sexo, estado de menopausia, también lo que es capacidad aeróbica; factores personales psicológicos; es de la autoestima, automotivación, competencias personales estado de salud y definición de salud y factores personales socioculturales; es de raza, etnia, aculturación, formación y estado socioeconómico.

Se divide en 6 puntos, la cual el primero corresponde a los beneficios percibidos por la acciones que es un resultado positivo anticipado que se llega

a producir con la expresión de la conducta de salud, en el segundo punto las barreras percibidas para la acción es decir que las apreciaciones negativas o desventajas de la propia persona que se puede obstacular un compromiso de acción, en el tercer punto es la autoeficacia percibida, que se llega a constituir uno de los conceptos muy importantes de este modelo de Promoción de Salud, el cuarto punto es el afecto relacionado con el comportamiento que es decir de las emociones directamente con los pensamientos positivos o negativos que viene ser favorables o desfavorable hacia la conducta.

En el quinto punto es las influencias interpersonales es decir que lo más probable que las personas se llegan a comprometer y adoptar las conductas de promoción de salud es cuando los individuos importantes que esperan de sus cambios e incluso se ofrecen ayuda o apoyo. Este modelo de Promoción de Salud se llegó a utilizar por los profesionales de Enfermería en las últimas décadas que es diferentes situaciones van desde la práctica segura del uso de guantes de enfermería, la percepción de los pacientes y el mejoramiento de la promoción de salud que genera la conducta y previenen las enfermedades.

El modelo del esquema es una herramienta importante la cual como futuros profesionales de la salud nos ayudara adquirir conocimientos para comprender, promover actitudes y acciones con autoeficacia hacia las personas. Este modelo es una poderosa herramienta utilizada por las(os) enfermeras(os) para comprender y promover las actitudes, motivaciones y acciones de las personas particularmente a partir del concepto de

autoeficacia, señalado por Nola Pender en su modelo, el cual es utilizado por los profesionales de enfermería para valorar la pertinencia de las intervenciones y las exploraciones realizadas en torno al mismo.

Los metaparadigma de Nola Pender son las siguientes: Salud (Estado altamente Positivo), Persona (Es el centro de atención), Entorno (Son las interacciones entre los Factores Cognitivos – Perceptuales y Los Factores Modificantes que intervienen sobre la aparición de comportamientos promotores de salud) y Enfermería (El principal agente de incentivar a las personas para que mantengan su bienestar).

Las principales dimensiones de Nola Pender son las siguientes:

Dimensión de la nutrición: nos habla de una serie de afirmaciones que relaciona con la cantidad y periodicidad del consumo de alimentos que llega a considerar lo esencial para el desarrollo humano (28).

Dimensión de actividad física: nos habla que engloba una serie de afirmaciones que relaciona con la práctica de ejercicio físico, que es beneficiosa tanto para la salud física y para la salud mental.

Dimensión del manejo del estrés: son las afirmaciones relacionadas con lo diferente técnicas de relajación en tanto como recuso psicológicos y también en lo físico que sería posible de utilizar a fin de controlar la tensión nerviosa (29).

Dimensión de relaciones interpersonales: contiene que las afirmaciones relacionan a los demás.

Dimensión de crecimiento espiritual: son las afirmaciones relacionadas con el desarrollo de los recursos internos para estar en armonía con uno mismo y también con el universo.

Dimensión de responsabilidad de la salud: utiliza las afirmaciones referidas a una conducta basada en un profundo sentido de la responsabilidad por el propio bienestar de sí mismo (30).

2.2.2 Bases conceptuales

La promoción de salud, puede interpretarse como un nuevo camino, una estrategia, una filosofía o simplemente una forma diferente de pensar y actuar para alcanzar la salud de los pueblos. Para algunos, es un nuevo enfoque, cualitativamente superior al tradicional de la salud pública, es incluso un nuevo paradigma, es “una estrategia” o una “función esencial” de la salud pública. No obstante, y a pesar de las diferentes acepciones asumidas, existe consenso en que involucra a gobiernos, organizaciones sociales e individuos, en la construcción social de la salud.

Los estilos de vida saludable: hacen referencia a un conjunto de comportamientos o actitudes cotidianas que realizan las personas, para mantener su cuerpo y mente de una manera adecuada. De igual modo, el estilo de vida es la base de la calidad de vida, concepto que la Organización Mundial de la Salud OMS- define como la percepción que un individuo tiene de su lugar en la existencia, en el contexto de la cultura y del sistema

de valores en los que vive y en relación con sus objetivos, sus expectativas, sus normas, sus inquietudes (31).

Prevención en salud: Medidas destinadas no solamente a prevenir la aparición de la enfermedad, tales como la reducción de los factores de riesgo, sino también a detener su avance y a atenuar sus consecuencias una vez establecida.

Educación para la salud: Comprende las oportunidades de aprendizaje creadas conscientemente destinadas a mejorar la alfabetización sanitaria que incluye la mejora del conocimiento de la población y el desarrollo de habilidades personales que conduzcan a la mejora de la salud. Es un proceso educativo que tiene como finalidad responsabilizar a los ciudadanos en la defensa de la salud propia y colectiva. Es un instrumento de la promoción de salud y por tanto una función importante de los profesionales sanitarios, sociales y de la educación. Asimismo, la educación para la salud es una parte del proceso asistencial, incluyendo la prevención, el tratamiento y la rehabilitación (31).

III. Hipótesis de la investigación

H1: Existe relación estadísticamente significativa entre los factores sociodemográficos y las acciones de prevención y promoción de la salud y los comportamientos de la salud: estilos de vida y apoyo social de los adultos del Asentamiento Humano Las Delicias I etapa.

H2: No Existe relación estadísticamente significativa entre las acciones de prevención y promoción asociadas al comportamiento de la salud: estilos de vida y apoyo social de los adultos del Asentamiento Humano Las Delicias I etapa.

IV. METODOLOGÍA

4.1. Diseño de la investigación

El diseño de la investigación fue no experimental, debido a que el investigador no manipula o influye en las variables de estudio, reportándolas en su contexto natural y como son (32,33).

Nivel de investigación

El nivel de investigación fue correlacional – transversal, dado que se buscó determinar la relación entre dos o más variables y la recolección de la información fue tomada en un solo periodo de tiempo (34,35).

Tipo de investigación

La presente investigación es cuantitativa, con el objetivo de evaluar los datos numéricamente medibles (36).

4.2 Población y muestra

Universo total: El universo muestral estuvo constituido por 100 adultos del Asentamiento Humano Las Delicias I etapa.

Unidad de análisis: Cada adulto del Asentamiento Humano Las Delicias I etapa.

Criterios de Inclusión y exclusión

Criterios de Inclusión

- Adultos que vivían más de 3 años en el Asentamiento Humano Las Delicias I etapa.
- Adultos que aceptaron participar en el estudio.

- Adultos del Asentamiento Humano Las Delicias I etapa que estuvieron aptos para participar en los cuestionarios como informantes sin importar nivel de escolarización, sexo y condición socioeconómica.

Criterios de Exclusión:

- Adultos que presenten problemas de comunicación.
- Adultos del Asentamiento Humano Las Delicias I etapa que presenten problemas psicológicos.

4.3. Definición y operacionalización de variables

I. FACTORES SOCIODEMOGRAFICOS:

Sexo

Definición Conceptual.

Define la condición orgánica, la cual distingue a ambos ya sea varón o mujer, indica la existencia de una estructura anatómica que permite distinguir al varón de la mujer (37).

Definición Operacional

Escala nominal

- Masculino
- Femenino

EDAD

Definición Conceptual.

Años de vida que el cuidador posee (38).

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

Es el nivel de estudios conseguido por una persona, Se considera que una persona ha alcanzado un determinado nivel de instrucción cuando ha finalizado y aprobado todos los cursos de este nivel y se encuentra en condiciones de obtener el correspondiente título o diploma (39).

Definición Operacional

Escala Ordinal

- Sin nivel instrucción
- Inicial/Primaria
- Secundaria Completa / Secundaria Incompleta
- Superior Universitaria
- Superior no universitaria

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 (40).

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 (41).

Definición Operacional

Escala nominal

- Soltero
- Casado
- Viudo
- Conviviente
- Separado

Ocupación

Definición Conceptual

Es empleo o facultad que alguien ejerce y por el que percibe una retribución, Engloba sus labores concretas, las tareas que lo configuran, su formación, sus requerimientos de aptitud funcional, su adscripción normativa (42).

Definición Operacional

Escala de razón

- Trabajador estable
- Eventual
- Sin ocupación
- Jubilado
- Estudiante

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 (43).

Definición Operacional

Escala de razón

- Menor de 400 nuevos soles
- De 400 a 650 nuevos soles
- De 650 a 850 nuevos soles
- De 850 a 1100 nuevos soles
- 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 (44).

Definición Operacional

Escala nominal

- EsSalud

- SIS
- Otro seguro
- No tiene seguro

PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN 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 (45).

Definición operacional:

- Adecuadas
- No adecuadas

APOYO SOCIAL

Definición conceptual:

El apoyo social es el conjunto de recursos humanos y materiales con que cuenta un individuo o familia para superar una determinada crisis (enfermedad, malas condiciones económicas, rupturas familiares, etc.) (46).

Definición operacional:

- SI TIENE

- **NO TIENE**

ESTILOS DE VIDA

Definición conceptual:

Conjunto de patrones conductuales de un individuo que pone en práctica de manera consistente y contenida en su vida cotidiana, por el cual puede ser oportuna para el mantenimiento de su salud o en caso contrario que lo coloca en situación de riesgo para la enfermedad (46).

Definición operacional:

Estilo de vida saludable

- Estilo de vida no saludable

4.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos

Técnicas

En la presente investigación se utilizó la entrevista y la observación para la aplicación 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

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

Estará constituido por 8 ítems distribuidos en 4 partes:

- Datos de Identificación, donde se obtiene las iniciales o seudónimo de del adulto. (1 ítems).

- Factores sociodemográficos el sexo, edad, grado de instrucción, religión, estado civil, ocupación, ingreso económico y si cuenta con Seguro. (8 ítems).

Instrumento N°02

PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN DE LA SALUD

Estuvo constituido por 72 ítems distribuidos en 8 ejes temáticos:

- Datos de Identificación, donde se obtiene las iniciales o seudónimo de del adulto. (2 ítems).
- Ejes temáticos: Alimentación nutrición (10 ítems).
- Ejes temáticos: Higiene (10 ítems).
- Ejes temáticos: habilidades para la vida (17 ítems).
- Ejes temáticos: Actividad física (4 ítems).
- Ejes temáticos: Salud sexual y reproductiva (5 ítems).
- Ejes temáticos: Salud bucal (6 ítems).
- Ejes temáticos: Salud mental y cultura de paz (9 ítems).
- Ejes temáticos: Seguridad vial y cultura de tránsito (9 ítems).

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

Asimismo, se realizó la 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 Ipanaque .

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

Evaluación Cuantitativa:

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

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

Dónde:

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

l : Es la calificación más baja posible.

k : Es el rango de los valores posibles.

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

Confiabilidad

Confiabilidad interevaluador

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

Instrumento N°03

DE APOYO SOCIAL

El instrumento tuvo 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).

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

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

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

Instrumento N°04

ESTILOS DE VIDA

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

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

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

En la subescala nutrición: **9 ítems**

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

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

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

El instrumento de estilo de vida proviene del cuestionario Health Promoting Lifestyle Profile II (HPLP-II) en la versión original, el cual está compuesto por 52 ítems en una escala de Likert de 1 a 4 puntos (desde nunca hasta rutinariamente) en 6 dimensiones : Actividad física(8 ítem) , Crecimiento espiritual (9 ítem) , Manejo de estrés (8 ítem) , Nutrición (9 ítem) , Relaciones interpersonales (9 ítem) y Responsabilidad hacia la salud (9 ítem).El instrumento validado en la versión español por Serrano, M. (2016) reportó que la validez se dio por validez de constructo reportando la prueba de esfericidad de Bartlett y índice Kaiser Meyer- Olkin , estos indicaron la adecuación muestral (0.86) y de datos para realizar un análisis factorial, seguido se utilizó el Analisis Factorial Exploratorio utilizando método Promin, reportando que de los 52 ítem se depuraron 4 ítem que reportaron

tener una carga factorial menores a 0.3, y en solo 4 dimensiones : Responsabilidad hacia la salud, Actividad física , Nutrición, Crecimiento Espiritual y Relaciones interpersonales. Asimismo se realizó validez discriminante y concurrente para el instrumento HPLP – II mediante la correlación con con otros instrumentos (MBI-GS, Autoeficacia, Satisfacción de vida y Engagement).

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

(Anexo N° 04).

4.5 Plan de análisis

4.5.1 Procedimientos de la recolección de datos:

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

- Se informó y se pidió el consentimiento a los adultos del Asentamiento Humano Las Delicias I etapa, haciendo énfasis que los datos y resultados son totalmente confidenciales.

- Se coordinó la disponibilidad y el tiempo de la fecha de la aplicación del instrumento para proceder a aplicar el instrumento a cada adulto del Asentamiento Humano Las Delicias I etapa
- Se realizó la lectura de las instrucciones del instrumento a los adultos del Asentamiento Humano Las Delicias I etapa.
- El instrumento fue aplicado en un tiempo de 20 minutos, las respuestas fueron marcadas de manera personal y directa.

4.5.2 Análisis y Procesamiento de los datos:

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

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

4.6. Matriz de consistencia

TÍTULO DE LA TESIS	ENUNCIADO DEL PROBLEMA	OBJETIVO GENERAL	OBJETIVOS ESPECÍFICOS	METODOLOGÍA
Factores sociodemográficos y acciones de prevención y promoción asociado al comportamiento de la salud: estilos de vida y apoyo social del adulto. Asentamiento humano las delicias i etapa_nuevo chimbote, 2019	¿Existen asociación entre los factores sociodemográficos y acciones de prevención y promoción con el comportamiento de la salud: ¿estilos de vida y apoyo social en los adultos del Asentamiento Humano Las Delicias I etapa Nuevo Chimbote, 2019?	Determinar los factores sociodemográficos y las acciones de prevención y promoción de la salud del Asentamiento Humano Las Delicias I etapa asociados al comportamiento de la salud, estilos de vida y apoyo social.	<ul style="list-style-type: none"> • Caracterizar los factores sociodemográficos del adulto Asentamiento Humano Las Delicias I etapa. • Caracterizar las acciones de prevención y promoción de la salud del adulto del asentamiento humano las Delicias I etapa. • Caracterizar el comportamiento de la salud: estilo de vida y apoyo social del adulto del asentamiento humano las Delicias I etapa. • Explicar la relación de los factores sociodemográfico asociados al comportamiento de la salud: estilo de vida y apoyo social del adulto del asentamiento humano las Delicias I etapa. • Explicar la relación de las acciones de prevención y promoción asociados al comportamiento de la salud: estilos de vida y apoyo social de adultos del asentamiento humano las Delicias I etapa. 	<p>Tipo: descriptivo cuantitativo</p> <p>Diseño: No experimental</p> <p>Técnica: Entrevista- Observación.</p>

4.7 Principios éticos

La ética es una ciencia que tiene por objeto de estudio a la moral y la conducta humanas. La investigación debe estar sujeta a normas éticas que sirven para promover el respeto a todos los seres humanos y para proteger su salud y sus derechos individuales (47).

Protección a las personas

Se aplicaron los cuestionarios explicándoles a adultos del asentamiento humano las delicias I etapa para que la presente investigación será anónima respetando su dignidad humana y que la información obtenida será solo para fines de la investigación.

Libre participación y derecho a estar informado

Solo se trabajó con adultos del asentamiento humano las delicias I etapa que acepten voluntariamente participar en el presente trabajo (Anexo 05)

Beneficencia y no maleficencia

100% de la información que se recibieron en la presente investigación se mantendrán en secreto y se evitará ser expuesto respetando la intimidad de adultos del asentamiento humano las delicias I etapa siendo útil solo para fines de la investigación.

Integridad científica

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

V. RESULTADOS:

Tabla 1

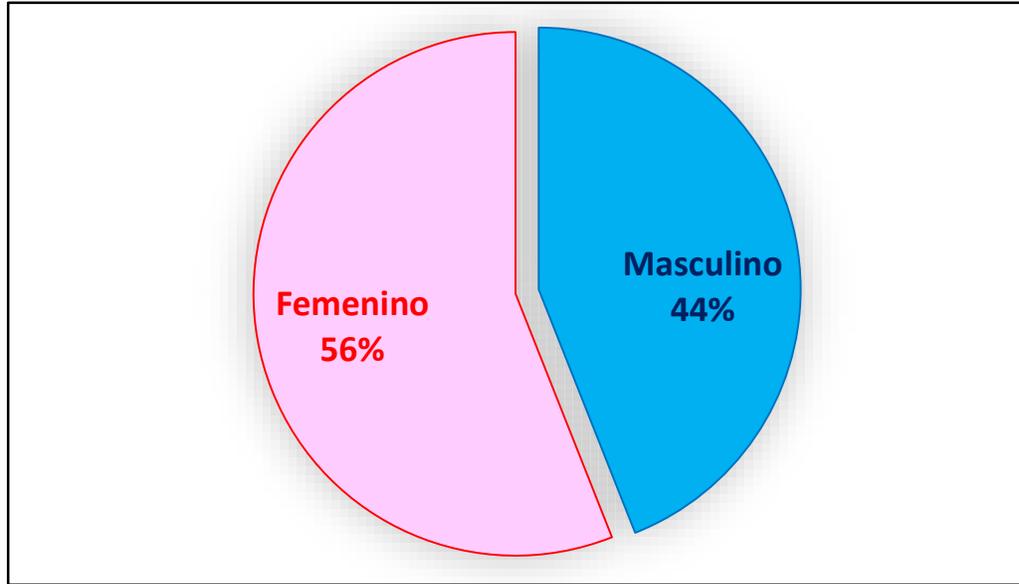
**FACTORES SOCIODEMOGRÁFICOS DEL ADULTO. ASENTAMIENTO HUMANO
LAS DELICIAS I ETAPA NUEVO CHIMBOTE, 2019**

Sexo	N	%
Masculino	44	44,0
Femenino	56	56,0
Total	100	100,0
Grado de instrucción	N	%
Analfabeto	0	0,0
Primaria	21	21,0
Secundaria	56	56,0
Superior	23	23,0
Total	100	100,0
Religión	N	%
Católico	59	59,0
Evangélico	21	21,0
Otras	20	20,0
Total	100	100,0
Estado civil	N	%
Soltero	2	2,0
Casado	37	37,0
Viudo	6	6,0
Conviviente	46	46,0
Separado	9	9,0
Total	100	100,0
Ocupación	N	%
Obrero	17	17,0
Empleado	51	51,0
Ama de casa	32	32,0
Estudiante	0	0,0
Otros	0	0,0
Total	100	100,0
Ingreso económico	N	%
Menor de 400 nuevos soles	0	0,0
De 400 a 650 nuevos soles	21	21,0
De 650 a 850 nuevos soles	52	52,0
De 850 a 1100 nuevos soles	15	15,0
Mayor de 1100 nuevos soles	12	12,0
Total	100	100,0
Sistema de seguro	N	%
Essalud	43	43,0
SIS	45	45,0
Otro seguro	0	0,0
No tiene seguro	12	12,0
Total	100	100,0

Fuente: Cuestionario De Factores Sociodemográficos, Elaborado Por La Dra. Vílchez Reyes Adriana. Directora De La Línea De Investigación, Aplicado Al Adulto. Asentamiento Humano Las Delicias I Etapa Nuevo Chimbote, 2019

GRAFICO TABLA 1.1

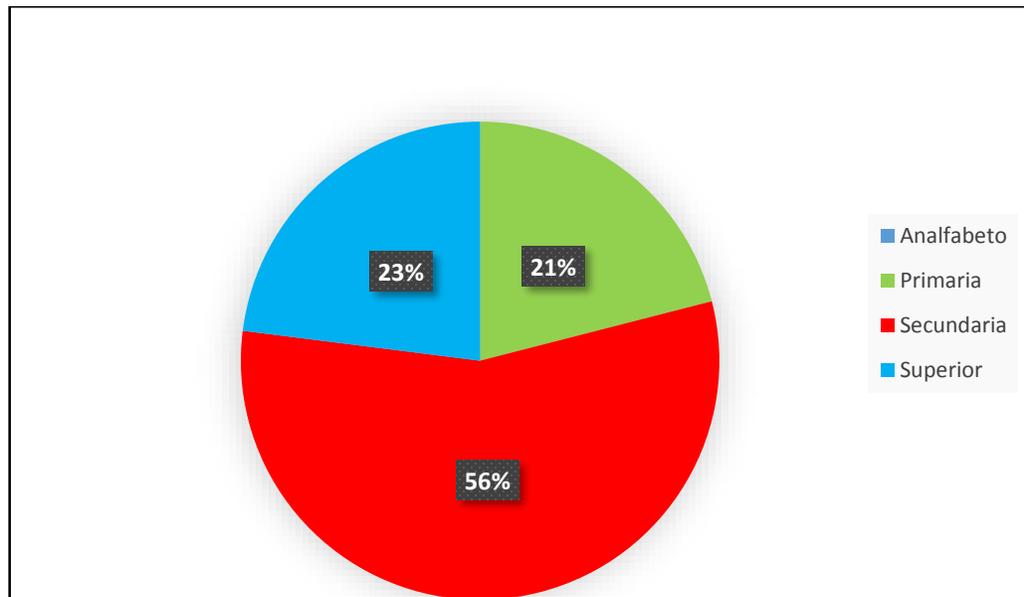
SEGÚN SEXO DEL ADULTO DEL ASENTAMIENTO HUMANO LAS DELICIAS I ETAPA NUEVO CHIMBOTE, 2019



Fuente: Cuestionario De Factores Sociodemográficos, Elaborado Por La Dra. Vílchez Reyes Adriana. Directora De La Línea De Investigación, Aplicado Al Adulto. Asentamiento Humano Las Delicias I Etapa Nuevo Chimbote, 2019

GRÁFICO TABLA 1.2

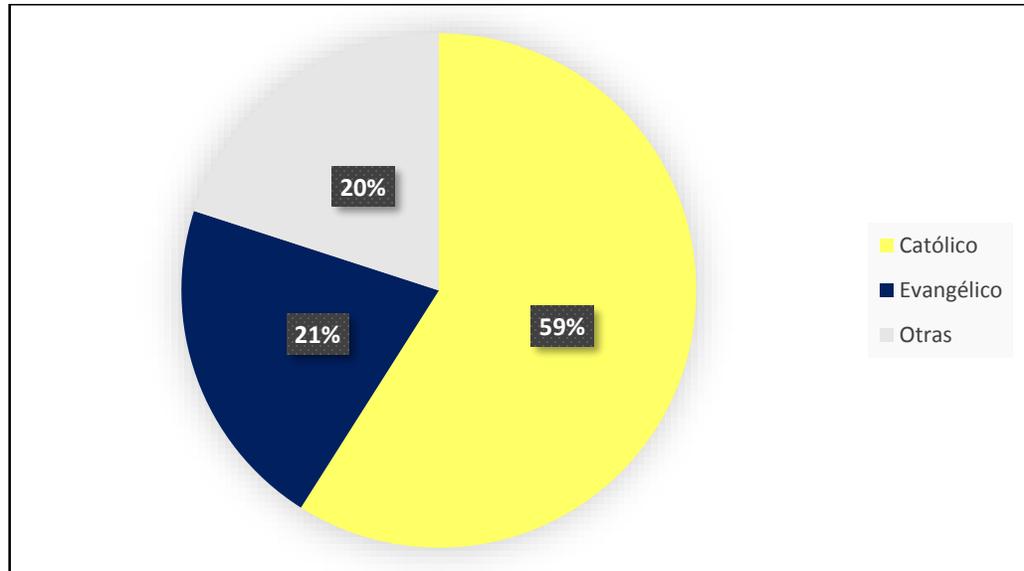
SEGÚN GRADO DE INSTRUCCIÓN DEL ASENTAMIENTO HUMANO LAS DELICIAS I ETAPA NUEVO CHIMBOTE, 2019



Fuente: Cuestionario De Factores Sociodemográficos, Elaborado Por La Dra. Vílchez Reyes Adriana. Directora De La Línea De Investigación, Aplicado Al Adulto. Asentamiento Humano Las Delicias I Etapa Nuevo Chimbote, 2019

GRÁFICO TABLA 1.3

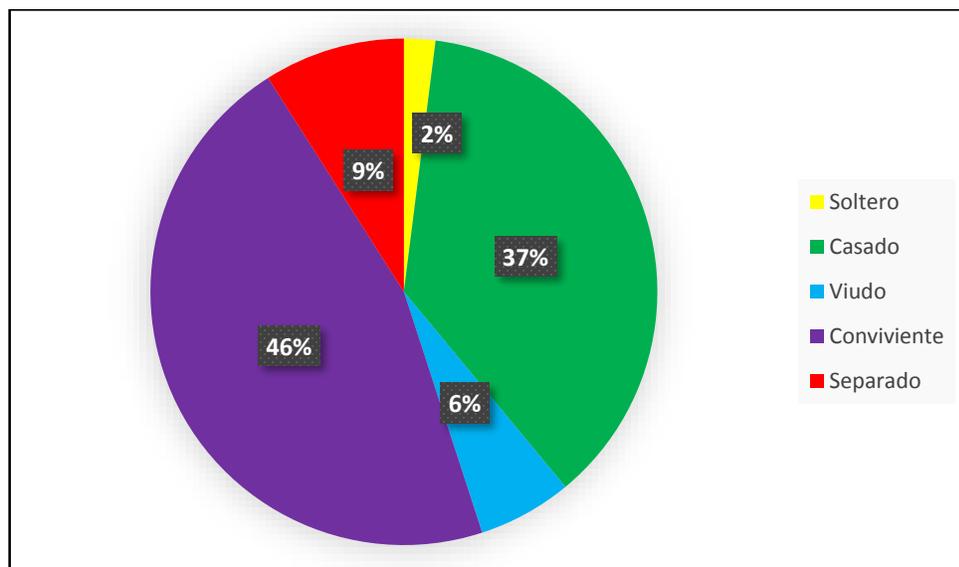
SEGÚN RELIGIÓN DEL ADULTO DEL ASENTAMIENTO HUMANO LAS DELICIAS I ETAPA NUEVO CHIMBOTE, 2019



Fuente: Cuestionario De Factores Sociodemográficos, Elaborado Por La Dra. Vílchez Reyes Adriana. Directora De La Línea De Investigación, Aplicado Al Adulto. Asentamiento Humano Las Delicias I Etapa Nuevo Chimbote, 2019

GRÁFICO TABLA 1.4

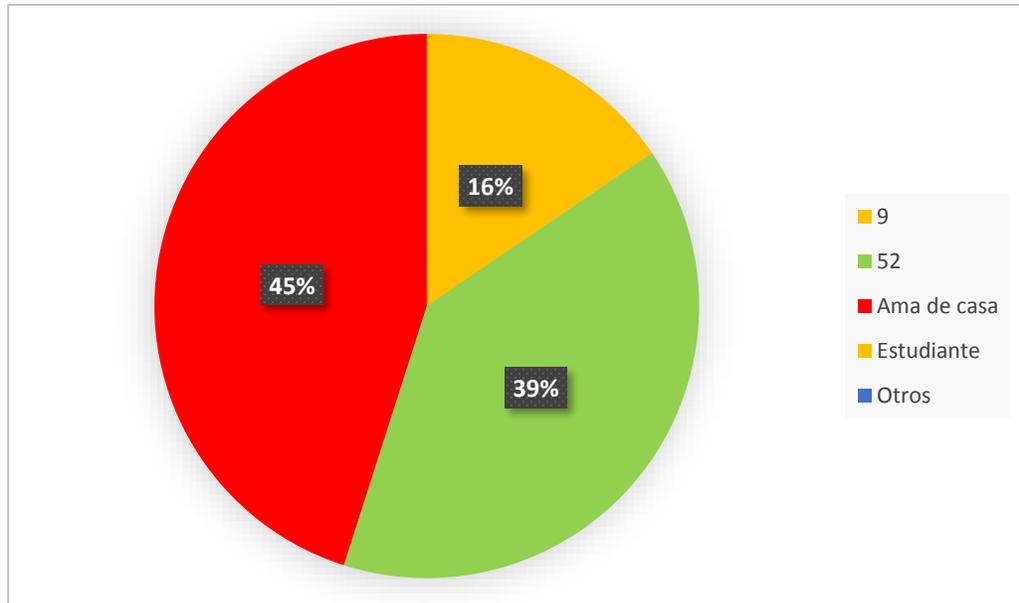
SEGÚN ESTADO CIVIL DEL ADULTO DEL ASENTAMIENTO HUMANO LAS DELICIAS I ETAPA NUEVO CHIMBOTE, 2019



Fuente: Cuestionario De Factores Sociodemográficos, Elaborado Por La Dra. Vílchez Reyes Adriana. Directora De La Línea De Investigación, Aplicado Al Adulto. Asentamiento Humano Las Delicias I Etapa Nuevo Chimbote, 2019

GRÁFICO TABLA 1.5

SEGÚN OCUPACIÓN DEL ADULTO. ASENTAMIENTO HUMANO LAS DELICIAS I ETAPA NUEVO CHIMBOTE, 2019



Fuente: Cuestionario De Factores Sociodemográficos, Elaborado Por La Dra. Vílchez Reyes Adriana. Directora De La Línea De Investigación, Aplicado Al Adulto.

GRÁFICO TABLA 1.6

SEGÚN INGRESO ECONÓMICO DEL ADULTO. ASENTAMIENTO HUMANO LAS DELICIAS I ETAPA NUEVO CHIMBOTE, 2019

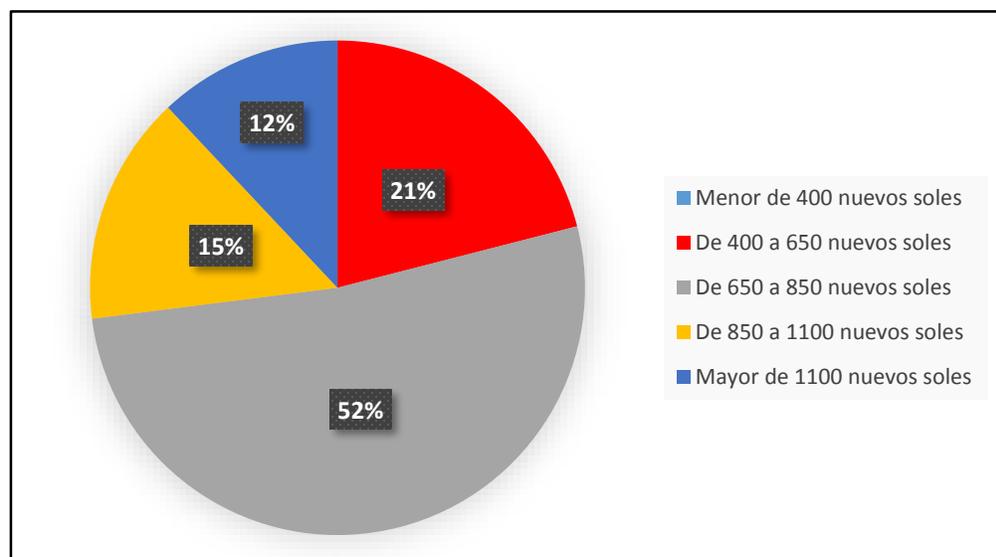
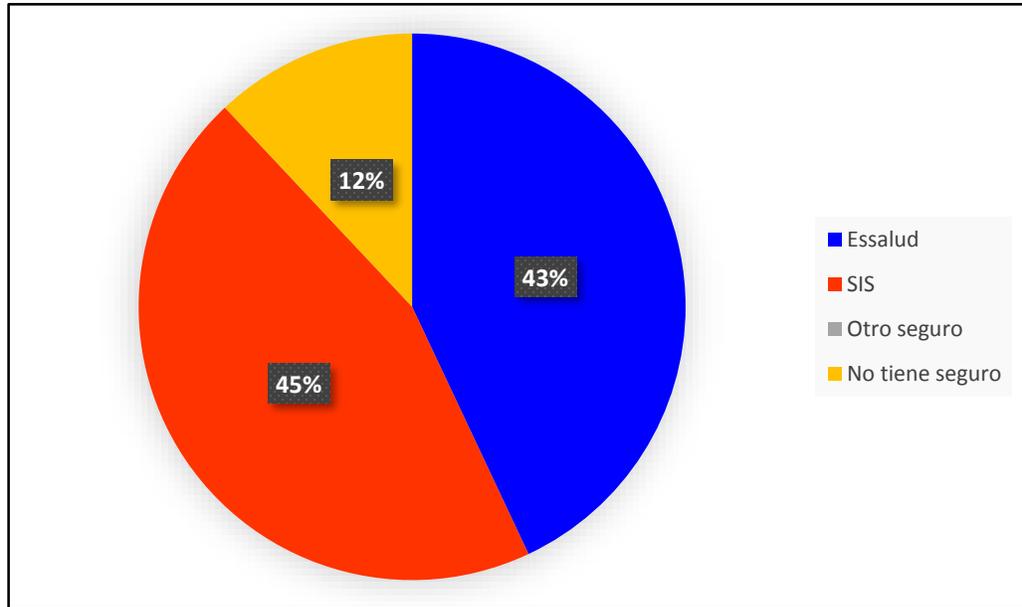


GRÁFICO TABLA 1.7

SEGÚN SISTEMA DE SEGURO DEL ADULTO. ASENTAMIENTO HUMANO LAS DELICIAS I ETAPA NUEVO CHIMBOTE, 2019



Fuente: Cuestionario De Factores Sociodemográficos, Elaborado Por La Dra. Vílchez Reyes Adriana. Directora De La Línea De Investigación, Aplicado Al Adulto.

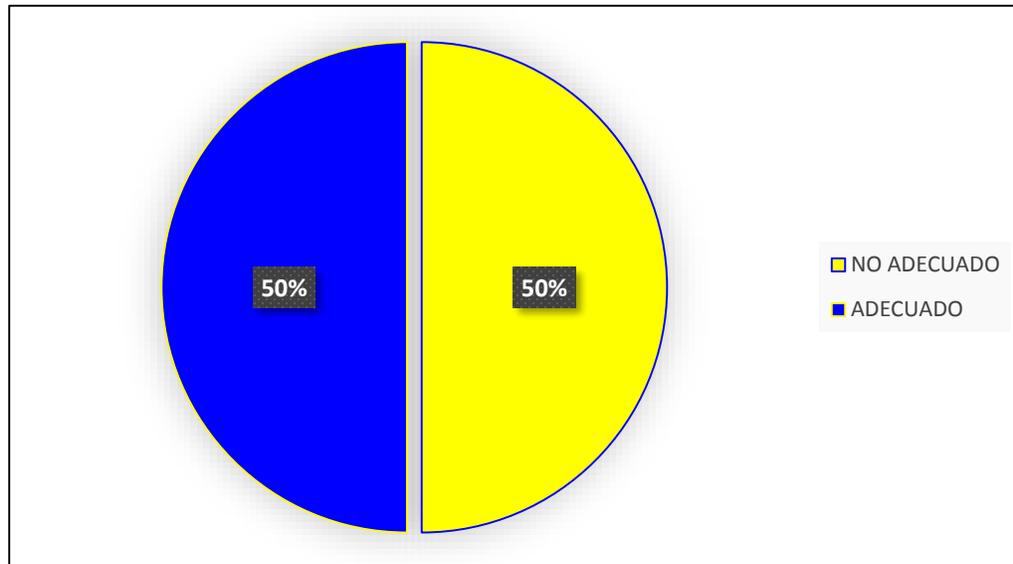
TABLA 2
ACCIONES DE PREVENCIÓN Y PROMOCIÓN DEL ADULTO.
ASENTAMIENTO HUMANO LAS DELICIAS I ETAPA NUEVO
CHIMBOTE, 2019

<i>ACCIONES DE PREVENCIÓN Y PROMOCIÓN</i>	<i>Nº</i>	<i>%</i>
NO ADECUADO	50	50,0
ADECUADO	50	50,0
TOTAL	100	100,0

Fuente: Cuestionario de prevención y promoción de la salud, Elaborado Por La Dra. Vílchez Reyes Adriana y el Ing. Miguel Ipanaqué Zapata, aplicado Al Adulto.

GRÁFICO TABLA 2.1

SEGÚN ACCIÓN DE PREVENCIÓN Y PROMOCIÓN DEL ADULTO.
ASENTAMIENTO HUMANO LAS DELICIAS I ETAPA NUEVO CHIMBOTE,
2019



Fuente: Cuestionario de prevención y promoción de la salud, Elaborado Por La Dra. Vílchez Reyes Adriana y el Ing. Miguel Ipanaqué Zapata, aplicado Al Adulto.

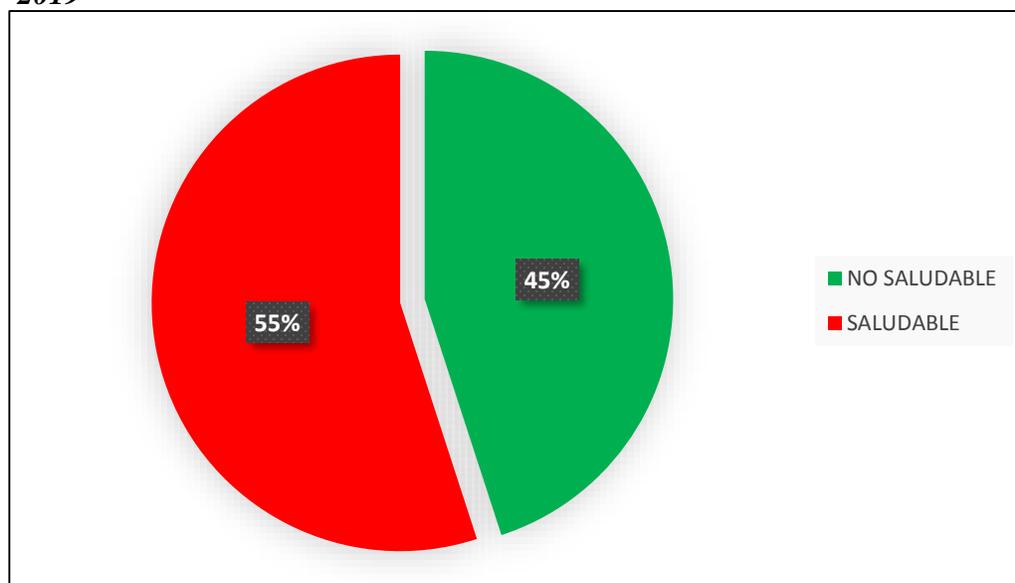
TABLA N°3

ESTILOS DE VIDA DEL ADULTO ASENTAMIENTO HUMANO LAS DELICIAS I ETAPA NUEVO CHIMBOTE,2019

<i>ESTILO DE VIDA</i>	<i>N°</i>	<i>%</i>
NO SALUDABLE	45	45,0
SALUDABLE	55	55,0
TOTAL	100	100,0

Fuente: Cuestionario de Estilo de vida Elaborado Por Serrano Fernández M, Boada Grau J, Biguill Collet A, Gill Ripoll C. aplicado Al Adulto. Asentamiento Humano Las Delicias I Etapa Nuevo Chimbote, 2019

GRÁFICO TABLA 3.1 SEGÚN ESTILOS DE VIDA: DEL ADULTO. ASENTAMIENTO HUMANO LAS DELICIAS I ETAPA NUEVO CHIMBOTE, 2019



Fuente: Cuestionario de Estilo de vida Elaborado Por Serrano Fernández M, Boada Grau J, Biguill Collet A, Gill Ripoll C. aplicado Al Adulto. Asentamiento Humano Las Delicias I Etapa Nuevo Chimbote, 2019

Tabla 4
APOYO SOCIAL DEL ADULTO. ASENTAMIENTO HUMANO LAS DELICIAS I ETAPA NUEVO CHIMBOTE, 2019

Apoyo Emocional		N	%
0 - 24	No tiene	30	30,0
25 - 40	Si tiene	70	70,0
Total		100	100,0
Apoyo Material		N	%
0 - 12	No tiene	45	45,0
13 - 20	Si tiene	55	55,0
Total		100	100,0
Relaciones de ocio y distracción		N	%
0 - 12	No tiene	13	13,0
13 - 20	Si tiene	87	87,0
Total		100	100,0
Apoyo afectivo		N	%
0 - 09	No tiene	11	11,0
10 - 20	Si tiene	89	89,0
	Total		100,0

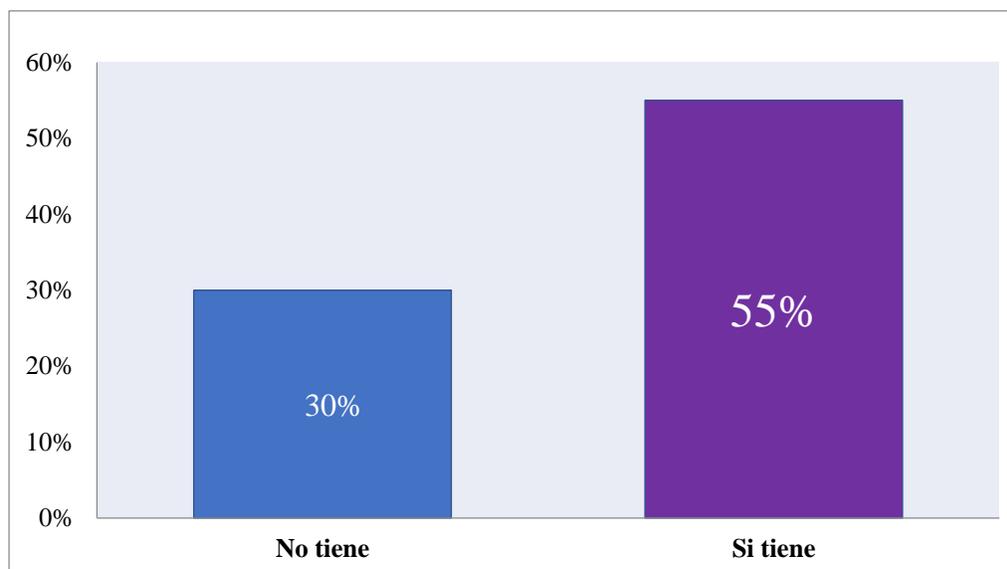
Fuente: Cuestionario de apoyo social, elaborado por Revilla L, Luna J, Bailón E, Medina I. Aplicado a los adultos. Asentamiento Humano Las Delicias I etapa Nuevo Chimbote, 2019

APOYO SOCIAL DEL ADULTO. ASENTAMIENTO HUMANO LAS DELICIAS I ETAPA NUEVO CHIMBOTE, 2019

Apoyo social		N	%
0 - 57	No tiene	33	33,0
58 - 94	Si tiene	67	67,0
Total		100	100,0

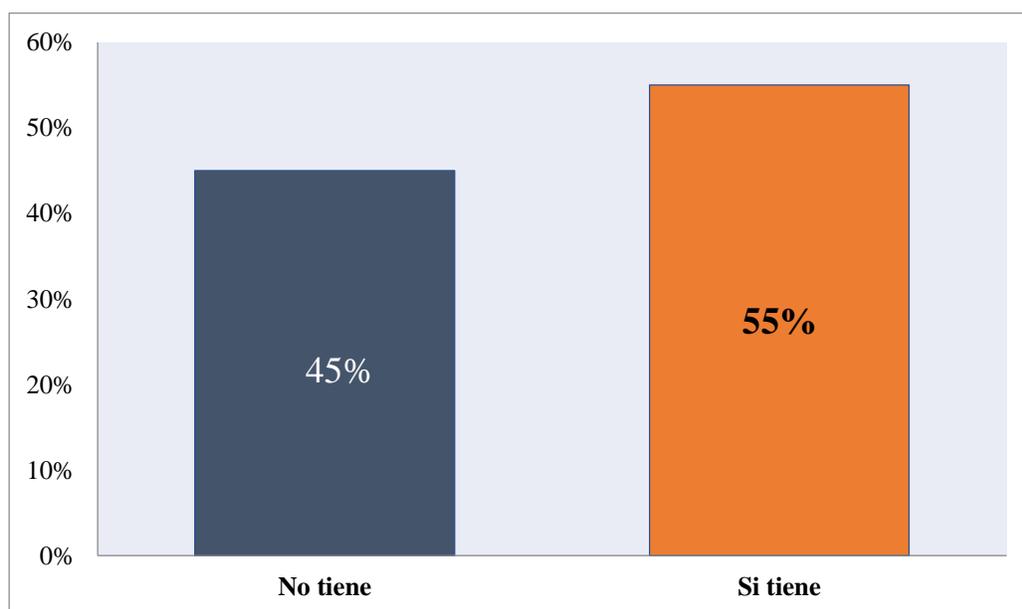
Fuente: Cuestionario de apoyo social, elaborado por Revilla L, Luna J, Bailón E, Medina I. Aplicado a los adultos. Asentamiento Humano Las Delicias I etapa Nuevo Chimbote, 2019

GRÁFICO TABLA 4.1: SEGÚN APOYO EMOCIONAL DEL ADULTO. ASENTAMIENTO HUMANO LAS DELICIAS I ETAPA NUEVO CHIMBOTE, 2019



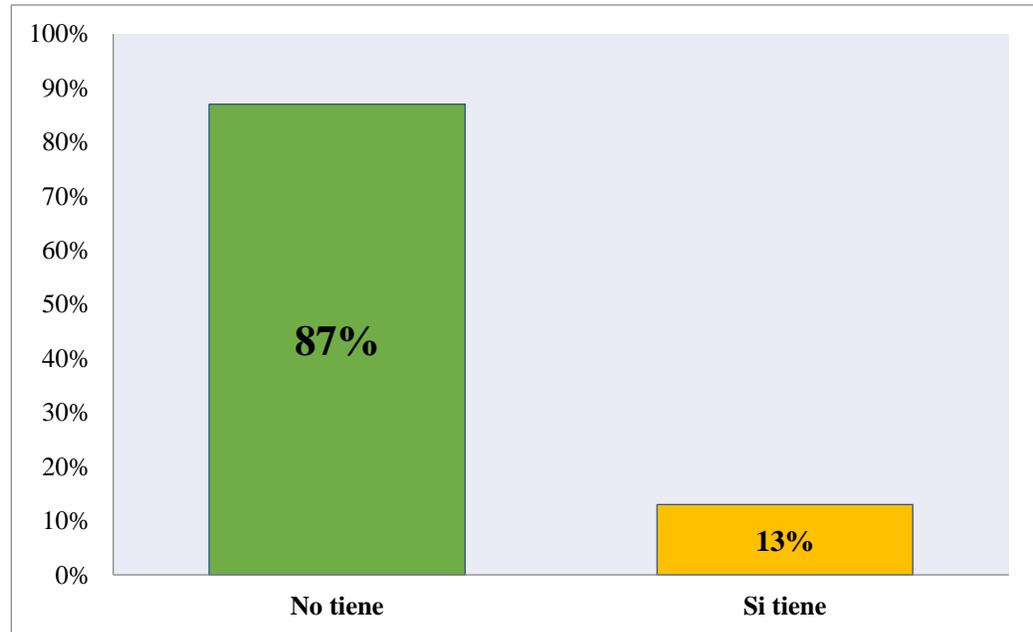
Fuente: Cuestionario de apoyo social, elaborado por Revilla L, Luna J, Bailón E, Medina I. Aplicado a los adultos. Asentamiento Humano Las Delicias I etapa Nuevo Chimbote, 2019

GRÁFICO TABLA 4.2: SEGÚN APOYO MATERIAL DEL ADULTO. ASENTAMIENTO HUMANO LAS DELICIAS I ETAPA NUEVO CHIMBOTE, 2019



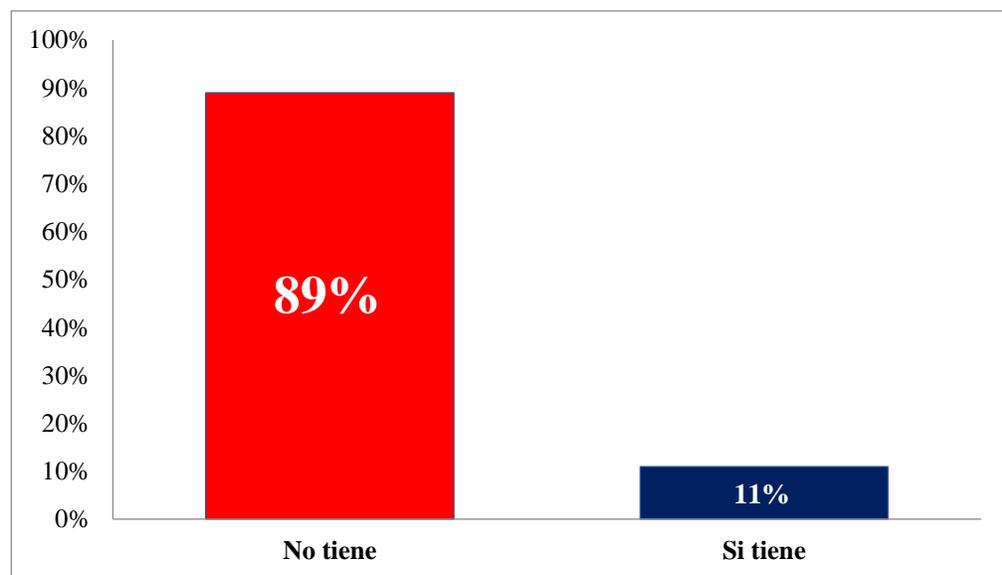
Fuente: Cuestionario de apoyo social, elaborado por Revilla L, Luna J, Bailón E, Medina I. Aplicado a los adultos. Asentamiento Humano Las Delicias I etapa Nuevo Chimbote, 2019

GRÁFICO TABLA 4.3: SEGÚN RELACIONES DE OCIO Y DISTRACCIÓN. ASENTAMIENTO HUMANO LAS DELICIAS I ETAPA NUEVO CHIMBOTE, 2019



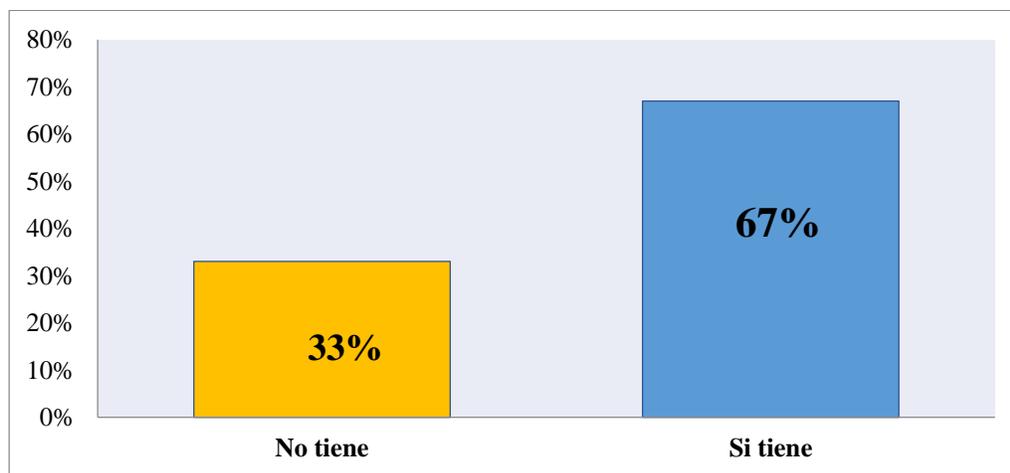
Fuente: Cuestionario de apoyo social, elaborado por Revilla L, Luna J, Bailón E, Medina I. Aplicado a los adultos. Asentamiento Humano Las Delicias I etapa Nuevo Chimbote, 2019

GRÁFICO TABLA 4.4: SEGÚN APOYO AFECTIVO. ASENTAMIENTO HUMANO LAS DELICIAS I ETAPA NUEVO CHIMBOTE, 2019



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

GRÁFICO TABLA 4.5: SEGÚN PUNTAJE TOTAL DE APOYO SOCIAL. ASENTAMIENTO HUMANO LAS DELICIAS I ETAPA NUEVO CHIMBOTE, 2019



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

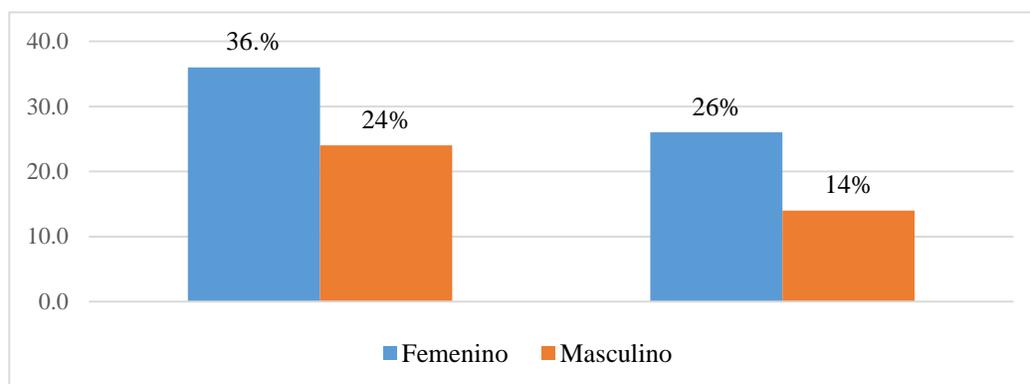
Tabla 5

RELACIÓN ENTRE ACCIÓN PREVENCIÓN Y PROMOCIÓN Y ESTILOS DE VIDA: SEXO DEL ADULTO. ASENTAMIENTO HUMANO LAS DELICIAS I ETAPA NUEVO CHIMBOTE, 2019

SEXO	ESTILOS DE VIDA				TOTAL		Prueba de chi-cuadrado independencia
	SALUDABLE	NO SALUDABLE					
							Chi cuadrado (x2)= 6.38298:gl=3 y p= 7,714728 a > 0,05
Sexo	N°	%	N°	%	N°	%	No existe relación entre las variables p>0.05
Femenino	36	36,0	26	26,0	50	50,0	
Masculino	24	24,0	14	14,0	50	50,0	
Total	60	60,0	40	40,0	100	100,0	

Fuente: Cuestionario factores sociodemográficos y estilos de vida.

GRÁFICO TABLA 5.1 SEGÚN RELACIÓN ENTRE FACTORES SOCIODEMOGRÁFICOS Y ESTILOS DE VIDA: SEXO DEL ADULTO. ASENTAMIENTO HUMANO LAS DELICIAS I ETAPA NUEVO CHIMBOTE, 2019



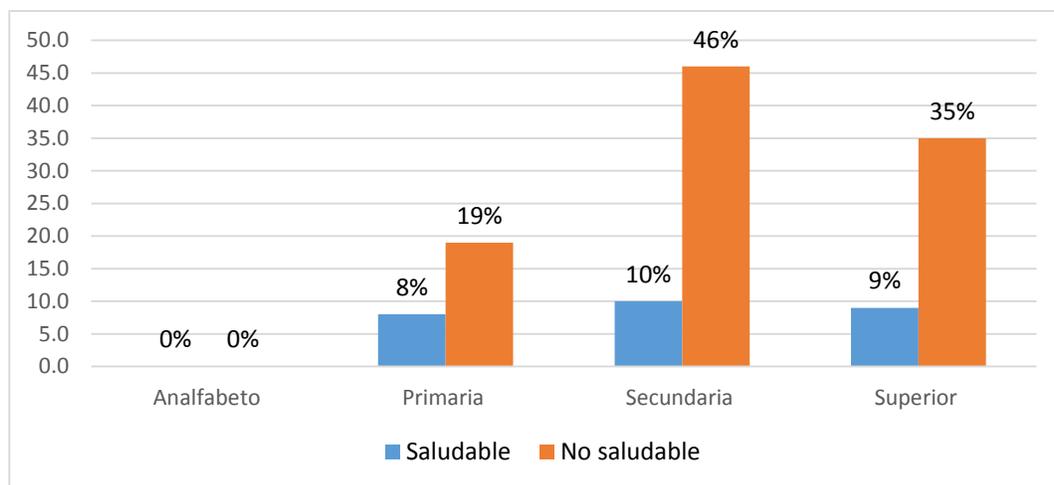
Fuente: Cuestionario factores sociodemográficos y estilos de vida.

TABLA 5.2. SEGÚN EL GRADO DE INSTRUCCIÓN Y EL ESTILO DE VIDA DEL ADULTO. ASENTAMIENTO HUMANO LAS DELICIAS I ETAPA NUEVO CHIMBOTE, 2019

ESTILOS DE VIDA							Prueba de chi-cuadrado independencia
Grado De Instrucción	SALUDABLE		NO SALUDABLE		TOTAL		
	n°	%	n°	%	n°	%	
Analfabeto	0	0,0	0	0,0	0	0,0	Chi cuadrado (x2)= 6.48298:gl=3 y p= 5,614728 a > 0,05 Si existe relación entre las variables p<0,05
Primaria	8	8,0	11	11,0	19	19,0	
Secundaria	10	10,0	36	36,0	46	44,0	
Superior	9	9,0	26	26,0	35	35,0	
Total	27	27,0	65	65,0	100	100,0	

Fuente: Cuestionario factores sociodemográficos y estilos de vida.

GRÁFICO 5.2 SEGÚN RELACIÓN ENTRE FACTORES SOCIODEMOGRÁFICOS Y ESTILOS DE VIDA: GRADO DE INSTRUCCIÓN DEL ADULTO. ASENTAMIENTO HUMANO LAS DELICIAS I ETAPA NUEVO CHIMBOTE, 2019



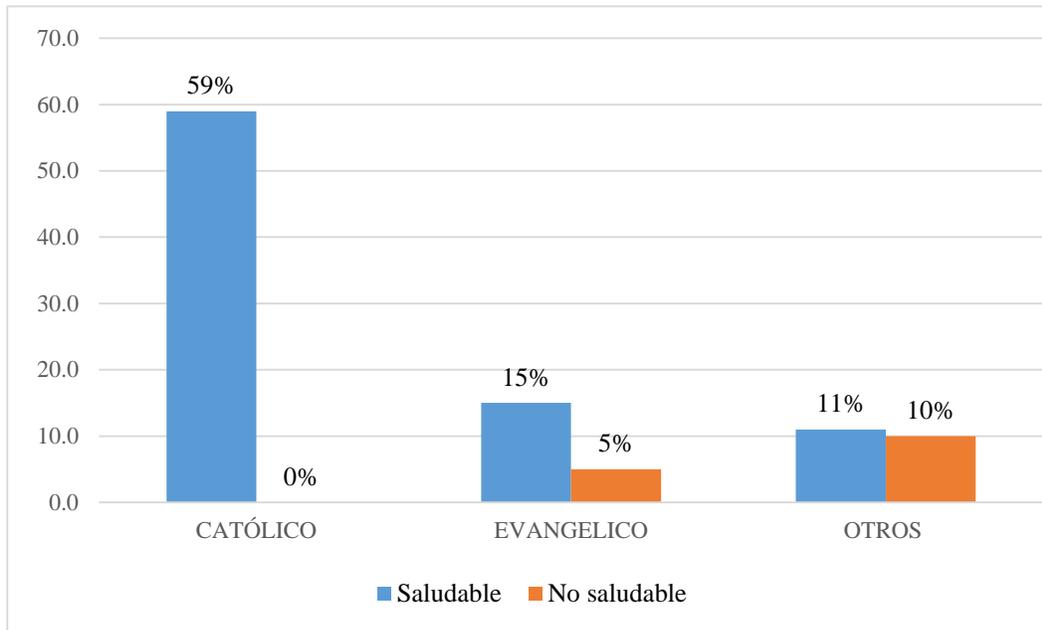
Fuente: Cuestionario factores sociodemográficos y estilos de vida.

TABLA 5.3 SEGÚN LA RELIGIÓN Y EL ESTILO DE VIDA DEL ADULTO. ASENTAMIENTO HUMANO LAS DELICIAS I ETAPA NUEVO CHIMBOTE, 2019

Religión	ESTILO DE VIDA					Prueba de cuadrado independencia
	SALUDABLE		NO SALUDABLE		TOTAL	
	N°	%	N°	%	%	
Católico	59	59	0	0,0	59,0	Chi cuadrado(x ²) =54,34783, g p=5,991465 a>0.05 Si existe relación las variables p<0,05
Evangélico	15	15	5	5,0	20,0	
Otros	11	11	10	10,0	21,0	
Total	85	85	32	32,0	100,0	

Fuente: Cuestionario factores sociodemográficos y estilos de vida.

GRÁFICO TABLA 5.3 SEGÚN RELACIÓN ENTRE FACTORES SOCIODEMOGRÁFICOS Y ESTILOS DE VIDA: RELIGIÓN DEL ADULTO. ASENTAMIENTO HUMANO LAS DELICIAS I ETAPA NUEVO CHIMBOTE, 2019



Fuente: Cuestionario factores sociodemográficos y estilos de vida.

TABLA 5.4 ESTADO CIVIL Y EL ESTILO DE VIDA DEL ADULTO. ASENTAMIENTO HUMANO LAS DELICIAS I ETAPA NUEVO CHIMBOTE, 2019

ESTILO DE VIDA							Prueba chi-cuadrado independencia
							Chi cuadrado (x2)=
SALUDABLE			NO SALUDABLE		TOTAL		68,38298:gl=3 y 9,714728 a > 0,05
Estado	N°	%	N°	%	N°	%	Si existe relación en variables p<0,05
Civil							
Soltero	02,0	02,0	00,0	00,0	02,0	02,0	
Casado	37,0	37,0	00,0	00,0	37,0	37,0	
Viudo	00,0	00,0	01,0	01,0	01,0	01,0	
Convivien	26,0	26,0	00,0	00,0	26,0	26,0	
Separado	19,0	19,0	16,0	16,0	35,0	35,0	
Total	84,0	84,0	17,0	17,0	100,0	100,0	

Fuente: Cuestionario factores sociodemográficos y estilos de vida.

GRÁFICO 5.4 SEGÚN RELACIÓN ENTRE FACTORES SOCIODEMOGRÁFICOS Y ESTILOS DE VIDA: ESTADO CIVIL DEL ADULTO. ASENTAMIENTO HUMANO LAS DELICIAS I ETAPA NUEVO CHIMBOTE, 2019

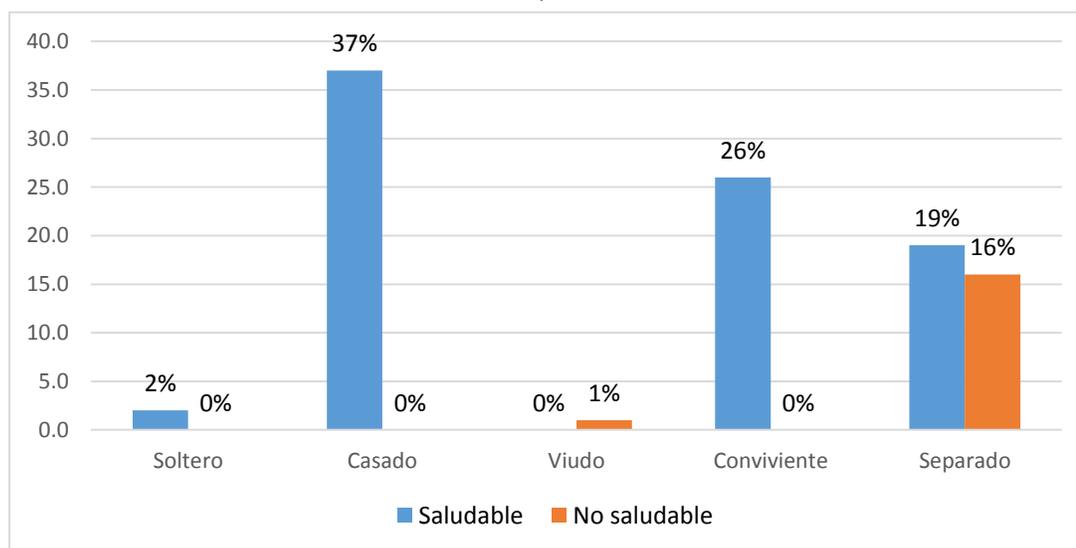
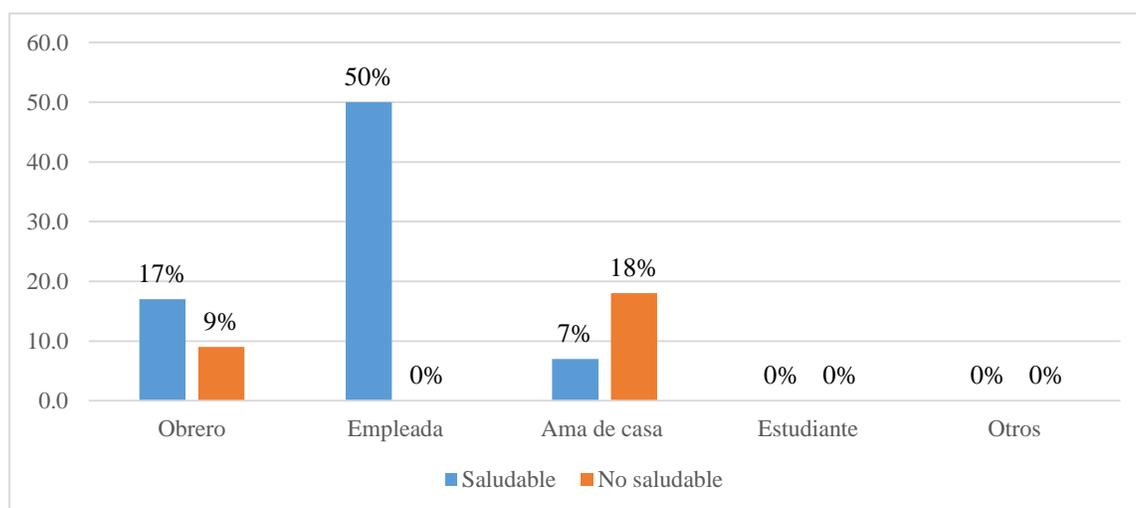


TABLA 5.5 OCUPACIÓN ASOCIADO A LOS ESTILOS DE VIDA DEL ADULTO. ASENTAMIENTO HUMANO LAS DELICIAS I ETAPA NUEVO CHIMBOTE, 2019

Ocupación	ESTILO DE VIDA					Prueba de chi-cuadrado independencia Chi cuadrado (x2)= 7.38296:gl=3 y p= 9,714798a>0,05
	SALUDABLE		NO SALUDABLE		TOTAL	
	N°	%	%	N°		
Obrero	17,0	17,0	9,0	25,0	25,0	Si existe relación entre las variables p<0,05
Empleada	50,0	50,0	0,0	50,0	50,0	
Ama						
Casa	07,0	7,0	18,0	25,0	25,0	
Estudiante	00,0	0,0	0,0	00,0	00,0	
Otros	00,0	0,0	0,0	00,0	00,0	
Total	74	74,0	26,0	100	100,0	

Fuente: Cuestionario factores sociodemográficos y estilos de vida.

GRÁFICO TABLA 5.5 SEGÚN RELACIÓN ENTRE FACTORES SOCIODEMOGRÁFICOS Y ESTILOS DE VIDA: OCUPACIÓN DEL ADULTO. ASENTAMIENTO HUMANO LAS DELICIAS I ETAPA NUEVO CHIMBOTE, 2019



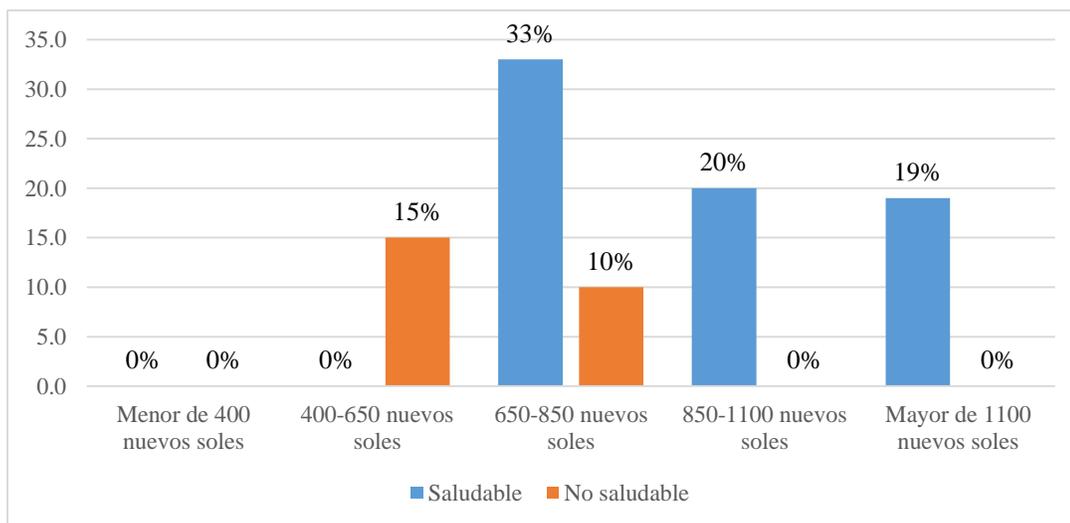
Fuente: Cuestionario factores sociodemográficos y estilos de vida.

TABLA 5.6 INGRESO ECONÓMICO Y EL ESTILOS DE VIDA DEL ADULTO. ASENTAMIENTO HUMANO LAS DELICIAS I ETAPA NUEVO CHIMBOTE, 2019

Ingreso Económico	ESTILO DE VIDA						Prueba chi cuadrado
	SALUDABLE		NO SALUDABLE		TOTAL		
	N ^a	%	N ^a	%	N ^a	%	
Menor De 400	00,0	00,0	00,0	00,0	00,0	00,0	9.38398:gl=3
400-650 Soles	00,0	00,0	15,0	15,0	15,0	15,0	p=7,718728 a >
650-850 Soles	33,0	33,0	10,0	10,0	46,0	46,0	Si existe
850-1100 Soles	20,0	20,0	00,0	00,0	20,0	20,0	relación
Mayor De 1100	19,0	19,0	00,0	00,0	19,0	19,0	entre las
Total	75,0	75,0	25,0	25,0	100,0	100,0	Variables p<0,05

Fuente: Cuestionario factores sociodemográficos y estilos de vida.

GRÁFICO TABLA 5.6 SEGÚN LA RELACIÓN ENTRE FACTORES SOCIODEMOGRÁFICOS Y ESTILOS DE VIDA: INGRESO ECONÓMICO DEL ADULTO. ASENTAMIENTO HUMANO LAS DELICIAS I ETAPA NUEVO CHIMBOTE, 2019



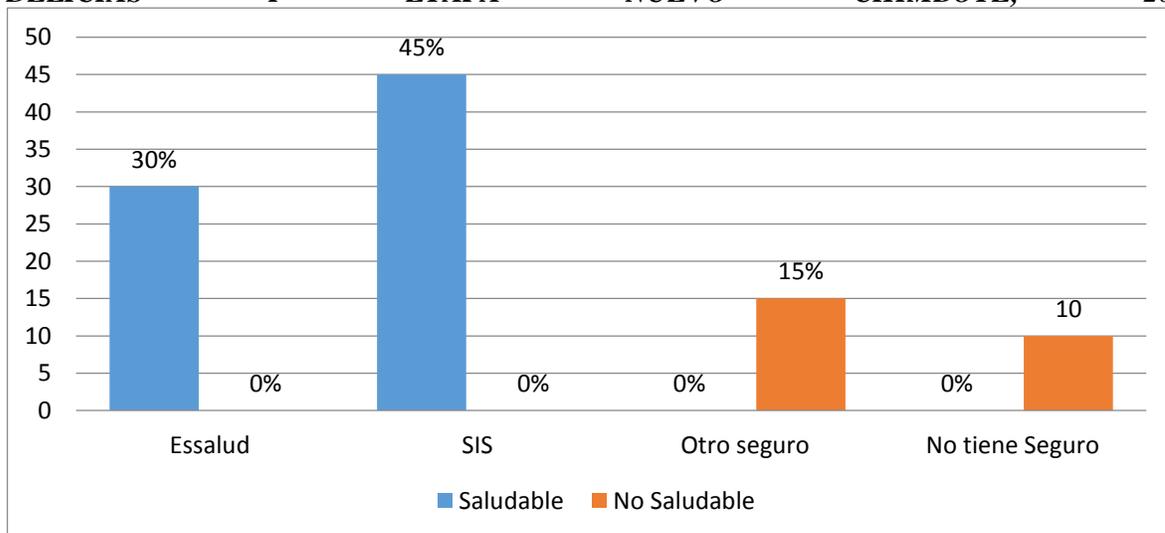
Fuente: Cuestionario factores sociodemográficos y estilos de vida.

TABLA 5.7 TIPO DE SEGURO Y EL ESTILOS DE VIDA DEL ADULTO. ASENTAMIENTO HUMANO LAS DELICIAS I ETAPA NUEVO CHIMBOTE, 2019

Tipo De Seguro	ESTILO DE VIDA						Prueba de chi-cuadrado independencia Chi cuadrado (x2)= 99.38298;gl=3 y p= 7,724729 a > 0,05 Si existe relación entre las variables p<0,05
	SALUDABLE		NO SALUDABLE		TOTAL		
	N°	%	N°	%	N°	%	
Essalud	30,0	30,0	00,0	0,0	30,0	30,0	
Sis	45,0	45,0	00,0	0,0	45,0	45,0	
Otro Seguro	00,0	0,0	15,0	15,0	15,0	15,0	
No Tiene	00,0	0,0	10,0	10,0	10,0	10,0	
Total	75,0	75,0	25,0	25,0	100,0	100,0	

Fuente: Cuestionario factores sociodemográficos y estilos de vida.

GRÁFICO TABLA 5.7 SEGUN RELACIÓN ENTRE FACTORES SOCIODEMOGRÁFICOS Y ESTILOS DE VIDA: TIPO DE SEGURO DEL ADULTO. ASENTAMIENTO HUMANO LAS DELICIAS I ETAPA NUEVO CHIMBOTE, 2019



Fuente: Cuestionario factores sociodemográficos y estilos de vida.

TABLA 5

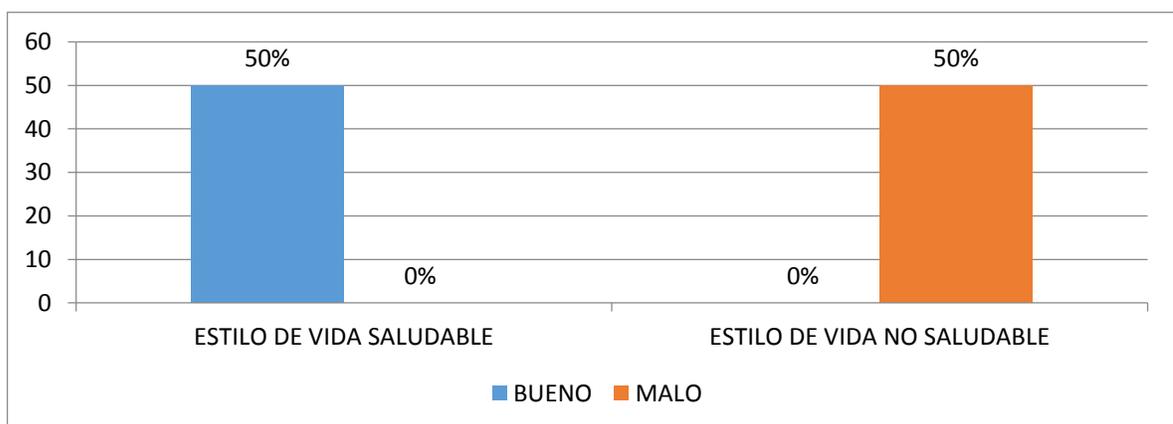
RELACIÓN ENTRE PREVENCIÓN PROMOCIÓY ESTILO DE VIDA DEL ADULTO. ASENTAMIENTO HUMANO LAS DELICIAS I ETAPA NUEVO CHIMBOTE, 2019

PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN	ESTILO DE VIDA						Prueba de chi-cuadrado independencia
	SALUDABLE		NO SALUDABLE		TOTAL		
	N°	%	N°	%	N	%	Chi cuadrado (x2)=
BUENO	50,0	50,0	00,0	00,0	50,0	50,0	Si existe relación entre las variables $p < 0,05$
MALO	00,0	00,0	50,0	50,0	50,0	50,0	
Total	50,0	50,0	50,0	50,0	100,0	100,0	

Fuente: Cuestionario de prevención y promoción. Elaborado Por La Dra. Vílchez Reyes Adriana y cuestionario de estilos de vida elaborado por Serrano Fernández M, Boada Grau J, Biguill Collet A, Gill Ripoll C. aplicado Al Adulto. Asentamiento Humano Las Delicias I Etapa Nuevo Chimbote, 2019

GRÁFICO TABLA 5.1

RELACIÓN ENTRE PREVENCIÓN Y PROMOCIÓN ESTILOS DE VIDA DEL ADULTO. ASENTAMIENTO HUMANO LAS DELICIAS I ETAPA NUEVO CHIMBOTE, 2019



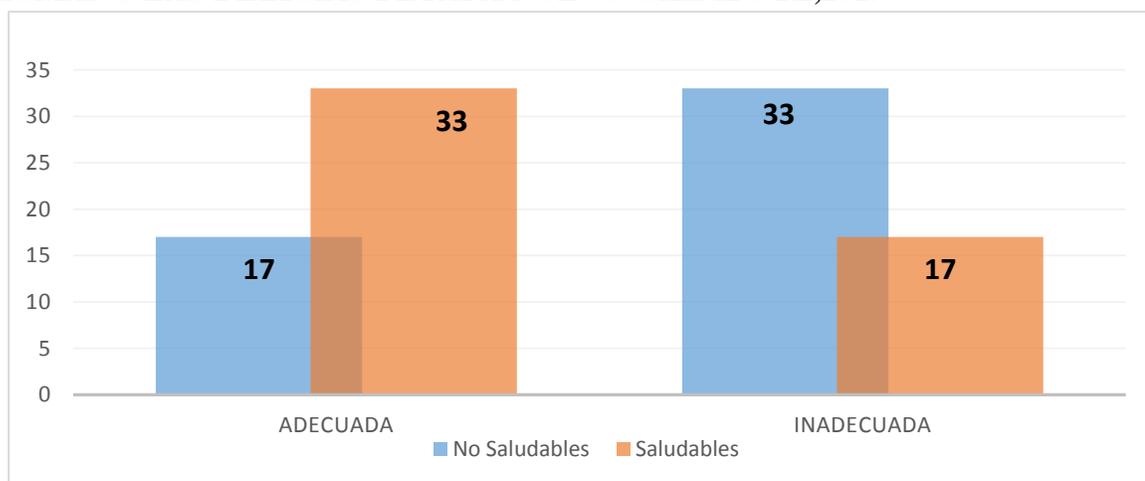
Fuente: Cuestionario de prevención y promoción. Elaborado Por La Dra. Vílchez Reyes Adriana y cuestionario de estilos de vida elaborado por Serrano Fernández M, Boada Grau J, Biguill Collet A, Gill Ripoll C. aplicado Al Adulto. Asentamiento Humano Las Delicias I Etapa Nuevo Chimbote, 2019

TABLA 6
RELACIÓN ENTRE ACCIONES DE PREVENCIÓN Y PROMOCIÓN DE LA
SALUD Y ESTILO DE VIDA

ACCIONES DE PREVENCIÓN Y PROMOCIÓN DE LA SALUD				
ESTILO DE VIDA ADECUADA	INADECUADA	TOTAL	PRUEBA CHI CUADRADO	
No Saludables	17,00	33,00	50,00	$X^2=2,67$
Saludables	33,00	17,00	50,00	p-valor=0,1023
TOTAL	50,00	50,00	100,00	No existe relación entre variables $p>0,05$
	0,50	0,50	1	

Fuente: Cuestionario de prevención y promoción. Elaborado Por La Dra. Vílchez Reyes Adriana y cuestionario de estilos de vida elaborado por Serrano Fernández M, Boada Grau J, Biguill Collet A, Gill Ripoll C. aplicado Al Adulto. Asentamiento Humano Las Delicias I Etapa Nuevo Chimbote, 2019

GRÁFICO TABLA 6 RELACIÓN ENTRE ACCIONES DE PREVENCIÓN Y PROMOCIÓN DE LA SALUD Y ESTILO DE VIDA DEL ADULTO. ASENTAMIENTO HUMANO LAS DELICIAS I ETAPA NUEVO CHIMBOTE, 2019



Fuente: Cuestionario de prevención y promoción. Elaborado Por La Dra. Vílchez Reyes Adriana y cuestionario de estilos de vida elaborado por Serrano Fernández M, Boada Grau J, Biguill Collet A, Gill Ripoll C. aplicado Al Adulto. Asentamiento Humano Las Delicias I Etapa Nuevo Chimbote, 2019

TABLA 7

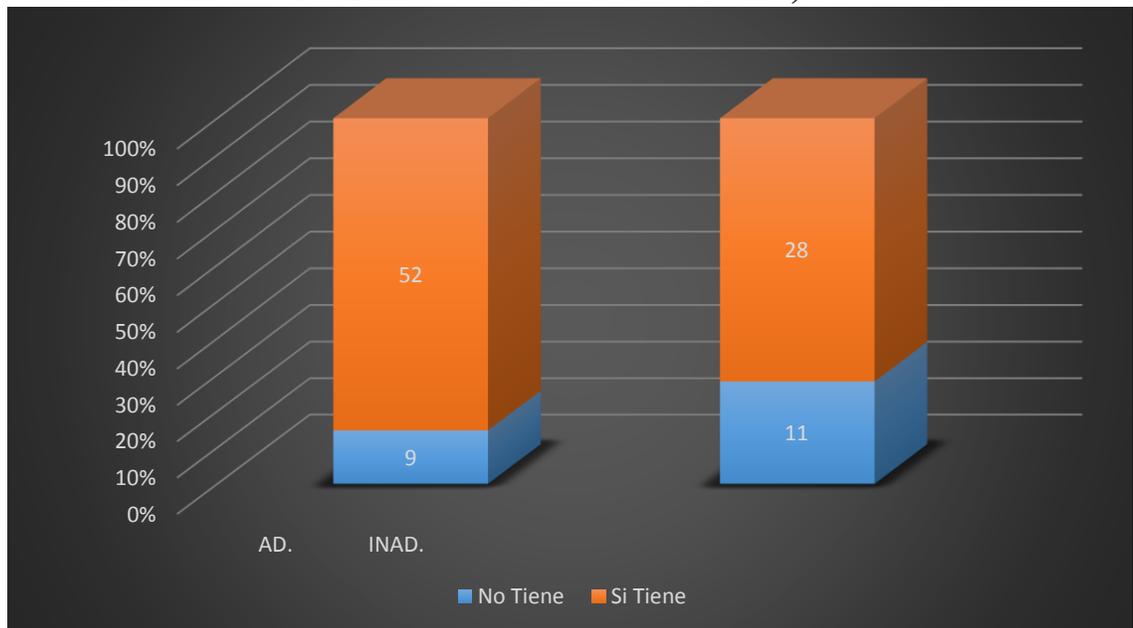
RELACIÓN ENTRE ACCIONES DE PREVENCIÓN Y PROMOCIÓN DE LA SALUD Y APOYO SOCIAL DEL ADULTO. ASENTAMIENTO HUMANO LAS DELICIAS I ETAPA NUEVO CHIMBOTE, 2019

PREVENCIÓN Y PROMOCIÓN SALUD				
APOYOSOCIAL	AD.	INAD	TOTAL	PRUEBA D. CUADRADO
No Tiene	9,00	11,00	20	X ² =0,140
Si Tiene	52,00	28,00	80	p-valor=0,710
TOTAL	61,00	39,00	100	No existe relación entre variables p>0,05

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 Las Delicias I Etapa Nuevo Chimbote, 2019

GRÁFICO TABLA 7 RELACIÓN ENTRE ACCIONES DE PREVENCIÓN Y PROMOCIÓN DE LA SALUD Y APOYO SOCIAL DEL ADULTO. ASENTAMIENTO HUMANO LAS DELICIAS I ETAPA NUEVO CHIMBOTE, 2019



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 Las Delicias I Etapa Nuevo Chimbote, 2019

5.2 Análisis de resultados

Tabla 1: Del 100% (100); el 56% (56) son de sexo femenino, el 56% (56) tiene secundaria, el 59% (59) es de religión católica, el 46% (46) son convivientes, el 51% (51) es empleado, el 52% (52) tienen ingresos de 659 a 850 soles y el 45% (45) cuenta con seguro de SIS.

El resultado de la presente investigación se asemeja con la investigación de Rafael M, (48). Con la que se llega a la conclusión que el 57,8% (90) son sexo femenino; también con la investigación de Carranza B, Rodríguez Y, (49), en donde se concluye que el 58,7% son de sexo femenino, De igual manera se asemeja con la investigación de Castro A, (50), el 61,0% tienen secundaria completa /secundaria incompleta. Asimismo, Ramirez D (51) que concluye que el 55% (61) cuentan con secundaria no terminada y terminada, asimismo como también tiene relación con de Pérez L, (52) donde nos da la conclusión el 54,8% (167) que tienen secundaria realizada.

Por otro lado, la investigación difiere con los resultados de Toledo E, (53). En la que nos dice el 78,60% (119) son hombres; con 63,16%, (65) con educación superior Universitaria, asimismo difiere con la investigación de García P, (54), el 52.7% tienen primaria incompleta, 56% son casados, 56% amas de casa y el 54,7% cuentan con ingreso económico menor de 1000 nuevos soles.

Asimismo en la investigación se observa que más de la mitad son de sexo femenino, es decir existen más mujeres que hombres por lo que ellas son las encargadas del orden y buen manejo dentro del hogar y pueden responder a

nuestra investigación, según literaturas investigadas reportan que en la mayoría de países del mundo existen más población femenina que varones, debido a que a medida que avanzan los años, se presenta una creciente feminización y es cómo estamos definidos como femeninos, masculinos. Describe nuestro cuerpo interior y exterior, incluso nuestra anatomía sexual y reproductiva, nuestra composición genética (55).

En donde se realizó el análisis, más de la mitad el sexo femenino, esto a que el hombre al tener mayor oportunidad laboral, no está presente en casa la mayor parte del tiempo, además se tiene en cuenta que hoy en día hay muchas madres solteras, ya sea por abandono del hogar de parte del padre, violencia familiar, problemas económicos, entre otros. También debemos tener en cuenta la mayor tasa de fallecimientos en hombres, debido a enfermedades o trabajos donde ponen en riesgo sus vidas, el cual casi en su totalidad son los hombres quienes laboran en esas áreas como la minería, construcción, etc.

Asimismo al analizar los Factores Sociodemográficos. de los adultos, del Asentamiento Humano Las Delicias, podemos concluir que más de la mitad son de sexo femenino, es decir que genéticamente es más fácil procrear hijas mujeres que hombres, por eso al encuestar. se encontró en un porcentaje superior al del hombre, estas mujeres son ama de casa, que cumplen. un rol fundamental en el hogar y en la sociedad, se observó que se dedican al quehacer del hogar, crianza de los hijos, cocinar, cuidar a su familia, también contribuyen al ingreso económico mediante la realización de actividades dentro del hogar, algunos

tienen pequeñas tiendas como venta de golosinas etc. la mujer no es solo madre y esposa, sino que también ocupa un rol laboral aportando económicamente para cubrir carencias dentro del hogar.

En cuanto el grado es una manera ventajosa de poder generar dinero o ser alguien más que todo tener un instrumento en la vida de cada persona (46,57).

En mi análisis de investigación se encontró que más de la mitad de los adultos que se les encuestó tienen secundaria completa y comentan que no se ha tenido un apoyo para que sigan con sus estudios ya que sus padres no contaban con la economía buena para que se les dea una educación y también dependía de ello tener para el solvento de su hogar tener, también tenemos aquellas que refieren que quedaron embarazadas en plenos estudios y eso dificultó que sigan con los estudios

Al analizar los Factores Sociodemográficos de los adultos, de acuerdo al resultado de esta variable, podemos concluir que más la mitad tienen un grado de instrucción secundaria, esto afirma que una persona con estudios secundarios no pueda laborar en trabajos remunerados o buenos puestos de trabajo, por lo tanto sus ingresos económicos serán muy bajos por no tener estudios superiores, de la misma manera no pueda acceder a un seguro como trabajador, por esa misma razón es muy importante que se incentive a la población la importancia de los estudios en jóvenes o adultos, ya que puedan estudiar una carrera corta o técnica.

A su vez, teniendo una carrera técnica puedan acceder a un trabajo estable remunerado o mejores puestos trabajos, así solventara su familia y de la misma manera teniendo estudios superiores y con un buen conocimiento el adulto tanto la familia accederá a una buena alimentación, ya que una persona con estudios superiores tiene mayores oportunidades de insertar en el mercado laboral por lo que el alcance de satisfacer sus necesidades es superior al de aquellas personas que no tiene estudios completos.

También esto contribuye a que en el Perú la economía sea bastante baja e insuficiente para solventar los gastos familiares mensuales, porque el nivel secundario limita en las condiciones y facilidades económicas, debido a que al tener un grado de instrucción bajo son pocas las posibilidades de generar buen ingreso económico, puesto que solo serán capaces de poder tener algún trabajo eventual, sin beneficios, ni posibilidad de ascender, pocas posibilidades de tener un empleo digno en el cual no se explote laboralmente a la persona para poder aumentar el pago.

. La religión es un sistema de creencias, costumbres y símbolos establecidos en torno a una idea de la divinidad o de lo sagrado, son doctrinas constituidas por un conjunto de principios, creencias y prácticas sobre cuestiones de tipo existencial, moral y espiritual. Religión suele definirse como un sistema cultural de determinado comportamientos y prácticas, cosmovisiones, éticas,

textos, lugares sagrados, profecías u organizaciones que relacionan la humanidad a elementos sobrenaturales, trascendentales o espirituales.

La variable religión, se reporta que más de la mitad son católicos y es que esta religión se profesa desde tiempos antiguo e incluso es considerada la más antigua, se distingue por sus festividades y tradiciones, el catolicismo se ha venido transmitiendo generación en generación entre familias. Además, la religión está vinculado a la pobreza, países con un nivel elevado de economía son menos religiosos que los países con bajos ingresos, esto se debe a que en los países ricos hay un mayor porcentaje de personas con un nivel de estudio superior, que creen en la ciencia, por otro lado, la religión inculca a no prestar demasiada atención a las cosas materiales, así como también influencia en la educación y el matrimonio.

Más de la mitad de los adultos profesan la religión católica, así vemos estos adultos porque asisten a las iglesias los fines de semana, lo cual vemos que tan necesario es acercarnos a nuestro Dios, actualmente la religión trata de buscar acercarnos a Dios para sentirnos mejor, fortalecer nuestra fe.

En el análisis que se asemeja a Palacios N, (59). Nos da la conclusión que 36,0% (27) son empleados, también López F, (60). Nos dice que 43,8% (57) cuentan con un ingreso es de 650 a 850 soles por cada mes y mayormente cuentan con el seguro SIS 83,1% (108). También, de Guerrero J, (61). Nos dice que el 56,8% (200) que más utilizado es el Sis. En el análisis de Landiuo J, (62) difiere. Donde nos dice que el 38,0% (38) cuentan con un ingreso de 1001 a 1400 soles

y 73,0% (73) no cuentan con seguro; También Cuevas Y, (63) difiere y nos dice 58,46% (76) son mayormente agricultores y el 78,46% (102) cuentan con ingresos de 100 a 599 soles.

ocupación es de lo que depende cada persona para su estabilidad económica es indispensable lo que realiza cada persona en su vida cotidiana o para un fin. El ingreso económico es aquel que está constituido por los ingresos del trabajo asalariado, del trabajo independiente, las rentas de la propiedad, las jubilaciones y pensiones y otras transferencias recibidas por los hogares a pesar de que en su mayoría tienen un ingreso económico familiar menor de lo básico (66).

Respecto a la ocupación se encontró que más de la mitad de la población de estudio son empleados, esto puede deberse a que muchos de ellos tuvieron hijos a corta edad y debieron encontrar trabajo para poder subsistir ya que los padres no los apoyaron, por ende no tuvieron la oportunidad de dedicarse a lo que quisieron y tuvieron que aceptar lo que pudieron, otra razón puede ser debido a la poca economía en la familia, es que los hijos empiezan a trabajar desde temprana edad para apoyar en la casa. Así mismo, el ingreso económico que generan va de 650 a 850 nuevos soles, una cantidad por debajo del sueldo básico, muchas veces debido a que acceden a trabajos precarios, en su mayoría son las mujeres las que se ven afectadas por esto, ya que se dedican más al trabajo no remunerado y esto repercute en la oportunidad de acceder a un mejor empleo.

Tabla 2

100% (100) 50% (50) Cuentan con actitudes buenas e inadecuadas para la prevención de su salud y también se demostró que el 50% (50) cuentan con actitudes muy buenas para el bienestar de su salud. En el análisis de Paredes A y Parí L, (67). El 50,5% no cuentan con acciones de prevención en sus saludes; el 36% en su minoría ha recibido orientaciones sobre educación en salud el 9.3% cuentan con buenas actitudes en su aspecto personal; como refiere Jaramillo Y (110). que el 50%(38) que no tienen una buena actitud sobre la Hipertensión arterial 50% (38) tienen buenas actitudes; sobre los ejercicios 60% (37) no cuentan con buenas actitudes de alimentación saludable.

Como también en el análisis de Meneses M, (68). En su análisis que las actitudes de autocuidado no son adecuadas, como la limpieza corporal 54,1%, una alimentación 50,3%, contando con apoyo efectivo 55,1%, y también la sexualidad 58,5% como también los ejercicios 50,1%, si estas acciones no se realizan afectan directamente a la salud; también podemos ver que Falcón L (69) nos difiere. Y nos lleva a la conclusión 96,7% (29) previenen su salud emocional y mental 93,4% (28) y cuentan con buenos hábitos de limpieza corporal, el 91% (27) tienen buenas actitudes en la salud tanto como reproductiva, el 87,7% (26) cuentan con actitudes preventivas de seguridad, el 61% (18) cuentan con actitudes buenas para afrontamiento de sí mismo y el 56,8% (17) cuentan con buenas acciones de ejercicios y ejercitarse.

En el análisis se puede observar que la mitad cuentan con actitudes inapropiadas de cuidar su salud y la otra mitad tienen actitudes oportunas en cómo cuidar su salud con una buena prevención adecuada.

Una buena y adecuada prevención de la salud ayuda que los adultos mayores estén más preparados para poder enfrentar cualquier enfermedad como también no poder contraerla, una buena educación en salud ayuda a poder prevenir diversas enfermedades que a diario atormenta nuestra población y son causantes de tantas muertes de nuestros adultos mayores.

Tabla 3

100% (100), el 45% (45) cuentan con un mal estilo de vida saludable y el 52% (55) cuentan con un buen estado de vida saludable en sus vidas.

Como Revilla F, (78). Que en un 20% (70) no cuentan con un buen estado de vida saludable 78% (268) cuentan con buen estilo de vidas saludables también Vera C, (79). 96% (58) de trabajadores en mercados tienen buen estilo de vida saludable 4% (2) no cuentan con ello; similar también a Zapata S, (80). Nos da la conclusión 85,0% (100) trabajadores en comercios cuentan con buen estilo de vida por ultimo 15.8% (19) no cuentan con una buena vida saludable.

En el análisis de Ordiano C, (81) nos difiere que 91% (109) cuentan con buen estado preventivo de estilo de vida saludable y el 8% (11) cuentan con estilo de vida saludable; como también Pinedo C, nos dice (82). 74,4% (52) no cuentan con buen estilo de vida y por otro lado el 25,8% (18) cuentan con buen

estilo de vida, luego tenemos, el análisis difiere Milla J, (83). 78% (191) no cuentan con buen estado de vida saludable y el 24% (57) cuentan con un buen estilo de vida.

Con respecto a las buenas actitudes de los estilos de vida de los adultos del análisis podemos observar que más de la mitad llevan buenas actitudes de estilos de vida para su salud.

Un buen estilo de vida lleva a que la persona se someta a buenas actitudes de sobrellevar su salud y a no padecer diferentes enfermedades, cuidarse es parte de cada uno ya que por ende como seres humanos consientes sabemos que son los buenos hábitos y cuales no lo son, las buenas actitudes son comportamientos que al largo nos favorecerán para una buena vida.

Tabla 4

100% (100), el 70,0% (70) Cuentan con apoyo emocional y el 55,0% (55) cuenta con apoyo material, 87% (87) cuentan con relación de ocio-distracción también apoyo efectivo y emocional el 67% (67) cuentan con apoyo social.

En el análisis de Ravelo I, (91). similar 78,8% (151) en la comunidad tiene ayuda en lo emocional, 88,6% (168) cuentan con ayuda en lo material e infraestructura, en ayuda social 78,6% (153) cuentan con bastante ayuda, 85,5% (164) cuentan con ayuda en lo emocional y 84,3% (160) cuentan con ayuda social.

Pajares E (92). Se demuestra 39,8% forma parte de ayuda social, por lo tanto, nos deja ver que, si se recibe ayuda de una manera equitativa, similar es Ortiz R (93). El 66,1% (104) si cuentan con buen apoyo comunitario.

Por otro lado, Fusté M nos difiere (94). 60,97% (14) no cuentan con ayuda efectiva, 69,57% tampoco cuentan con el apoyo poblacional, y podemos ver que Acuña J (95) nos difiere y nos dice que 68% (55) cuentan con ayuda afectiva, el 67% (52) ayuda instrumental y el 68% (55) de comunicación el 67% (54) tienen ayuda emocional 61% (48) no cuentan con ayuda, también tenemos que nos difiere Aliaga R (96) nos indica que 90% (90) no cuentan con ayuda afectiva, el 95% (95) no cuentan con ayuda estructural o material, el 95% (95) no cuentan con relación y la distracción, el 97% (97) no cuentan con ayuda emocional y el 93 % (93) tampoco cuentan con apoyo comunitario.

En el análisis se puede evidenciar que más de la mitad cuenta con apoyo emocional, ayuda comunitario y también cuentan con ayuda estructural o material. La ayuda emocional es un refuerzo de la vida cotidiana que merece cada persona para poder salir adelante ya sea de manera afectiva, emocional, estructural, ya que aquello nos refuerza en la vida para poder salir adelante ya sea con un apoyo constante de emociones como también tener un buen lugar donde forjarnos cada día, ya sea de familiares o amistades es parte fundamental en las vidas de todas las personas.

Aliviarte con la ayuda emocional te relaja tener un apoyo constante en tu vida diaria es de gran apoyo ya que esa persona se siente querida animada en

todos los aspectos, un apoyo constante es fundamental para sobre salir adelante sobre cualquier dificultad.

Tabla 5

Los factores sociodemográficos en conjunto estilo de vida se pudo hallar que no existe conexión estadísticamente significativa con el sexo y los estilos de vida, grado instrucción ($X^2=6,48$ y P-valor=5,61), como también se tiene relación con el ítem religión ($X^2=54,34$ y P-valor=5,99), con el estado civil ($X^2=6838$ y P-valor=9,714), con la ocupación ($X^2=7,38$ y P-valor=9,71), también tiene relación con el ingreso económico ($X^2=9,38$ y P-valor=7,71) y finalizando los estilos de vida tienen relación con el seguro ($X^2=99,38$ y Pvalor=7,724).

En este análisis es similar a Ramos C (102). que al enlazar con el inten sexos con estilos de vida usando Chi cuadrado ($X^2=1,995$ y $P=0,169>0,05$) se puedo observar que no hay relación de ambas. También Cruz E (103). demuestra que si hay conexión con los estilos de vida y edad con el Chi cuadrado ($X^2=45,363$; 2gl y $P=0,000<0,05$). También con el análisis de Ordiano C (104). Que nos refiere al enlazar estadísticamente al inten grado de instrucción con el estilo de vida usando el Chi cuadrado ($X^2=15,173 - 6gl - p = 0,012$; $p < 0,05$) se halló que, si hay conexión estadísticamente con ambas, también podemos observar y 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 con religión y hábitos de vida saludable.

Es similar de Núñez M (105). 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 si 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 ($X^2=10,458$; 3gl y $P < 0,05$), descubrió que hay existencia relacionándolo estadísticamente con la economía y las actitudes de vida saludable.

En este análisis podemos ver que tienen relación con todos, con ocupación, estilos de vida, ya que se vio por lo que mayormente se encontró a las mujeres amas de casa y ellas pudieron responder los cuestionarios, como podemos analizar que predomina el empleo en los hombres ya que ellos son el sustento del hogar y la mujer la que hace los quehaceres, también encontramos relación con el ingreso de la economía en el hogar y en su gran mayoría cuentan con el seguro de SIS.

En los factores sociodemográficos no se pudo encontrar relación con apoyo social ya que tampoco con el sexo y estilos de vida, grado de instrucción ($X^2=6,48$ y $P\text{-valor}=5,62$), como también hay conexión con creencia ($X^2=54,34$ y $P\text{-valor}=5,99$), con el estado civil ($X^2=6838$ y $P\text{-valor}=9,714$), con la ocupación ($X^2=7,38$ y $P\text{-valor}=9,71$), también tiene relación con el ingreso

económico ($X^2=9,38$ y $P\text{-valor}=7,71$) y para finalizar hay conexión con el seguro ($X^2=99,38$ y $P\text{valor}=7,724$).

En este análisis podemos ver que los factores sociodemográficos son importantes ya que dan a conocer de lo que se le va brindar ya que es el responsable de su vida y sus actos de sostener su familia de la mejor manera y con las mejores posibilidades en las que se encuentre, como de educar, alimentar. En el análisis podemos encontrar que los pobladores necesitan apoyo tanto social, emocional y material.

Tabla 6

50% (50), el 50% (50) cuentan con actitudes 50% (50) cuenta con buenas actitudes; por lo tanto, el 45% (45) cuentan con actitudes no saludables y por otro lado el 55% (55) cuentan con estilos saludables. Con esta tabla se da a conocer la relación de las actitudes saludables de la salud, haciendo un análisis de observó que Chi cuadrado de la promoción y prevención con las actitudes saludables se dio $X^2= 31,48$ y $p=2,009$ no eran significativos ($p<0.05$), se pueden hallar conexión entre estas.

En el análisis de Acuña Y, Cortes M, (124). En la comunidad encuestada el 57% cuentan que ellos creen tener buenos hábitos alimenticios, lo que nos da entender es que la población tiene poca información. En el análisis de Zorrilla A, (172) nos difiere diciendo que 13,4% tienen actitudes saludables y se ejercitan 21,8 % contemplan su estrés y el 28% cuentan con buenos hábitos y el 31%

cumplen con el compromiso de su salud y llevar buenas actitudes alimenticias 38,4% hacen relaciones interpersonales 47,7% hacen lo espiritual.

Los buenos hábitos desarrollan en las personas una vida saludable ya que esa persona es responsable con su salud y previene distintas enfermedades con ellos, tener unos buenos hábitos alimenticios ayuda no solamente en la salud sino también en lo personal te libera de distintas cosas como el estrés y en lo emocional, también te lleva a tener un bienestar físico, son conductas que favorecen al individuo.

En el análisis podemos observar que no hay conexión de estilos de vida y promoción de la salud, cuidar la salud es depende de cada uno si se quiere sentir bien, prevenir y promocionar la salud es de gran ayuda para toda persona que les va a llevar a tener una vida saludable.

Tabla 7

100% (100); el 20% (20) cuentan con actitudes preventivas inapropiadas y 80% (80) cuentan con actitudes apropiadas; como también en ayuda comunitaria o social 8% (8) no cuentan con ayuda social y el 53% (53) cuentan con ello. En este análisis se puede observar la relación con ayuda social y prevención en la salud con prueba de Chi cuadrado ($X^2= 0,15$ y $p=0,720$) es elocuente ($p<0.05$); no cuentan con conexión con los itens.

Con el análisis similar Delgado D y Flores B (126). No hay asociación estadística con la ayuda comunitaria y acciones de cada día, chi-cuadrado =

2.461, gl 6, p valor: 0.852. en este caso difiere Ellen K, Padilla C (127). Que el cuidado personal de los adultos se asocia en cuanto debe ver la ayuda familiar ($P < 0.05$), halló que los adultos en su cuidado personal apropiado y que 82.2% cuentan con ayuda de familiares y 17.5% con gran ayuda de familia.

La prevención de la salud es aquella atención que adapta la problemática crónica de cada persona, la educación de la salud es importante ya que aporta que cada persona lleve en su vida una salud adecuada para llevar a cabo una vejez buena y se disfrute de la familia, cuidarse, prevenir, llevar una vida adecuada y saludable, ayuda a gozar de la vida sobrellevar la vida cotidiana, la promoción de la salud es de gran ayuda ya que se trabaja en incentivar en las personas a la modificación de buenos hábitos y conductas saludables.

VI. CONCLUSIONES

- Se demostró que más de la mitad son de sexo femenino, cuentan con educación secundaria, que practican la religión católica, menos de la mitad tiene estado civil conviviente, más de la mitad con ocupación empleado con un ingreso económico familiar de 650 a 850 nuevos soles y menos de la mitad tiene el sistema de seguro con SIS.
- En las acciones de prevención y promoción de la salud, la mitad tiene acciones adecuadas e inadecuadas de prevención y promoción de la salud.
- En la relación entre prevención, promoción y estilo de vida que existe relación con las variables.
- Se demuestra la asociación entre acciones de prevención, promoción de la salud y el estilo de vida que no existe relación entre variables.
- Se da a conocer la asociación entre la promoción, prevención de la salud y el apoyo social no existe relación entre variables.

ASPECTOS COMPLEMENTARIOS

Recomendaciones

- Para el Centro de Salud “Yugoslavo”, informarles que sigan realizando la promoción de la salud y la prevención de enfermedades, acudiendo al Asentamiento Humano Las Delicias _I Etapa 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 Las Delicias I Etapa, 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 adultos a que puedan formar redes de apoyo.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Alvarenga E. Promoción de la salud y prevención de la enfermedad [Internet]. 2017 [cited 2020 Oct 12]. Available from: http://www.salud.gob.sv/archivos/pdf/telesalud_2018_presentaciones/presentacion28062018/promocion-de-la-salud-y-prevencion-de-la-enfermedad.pdf
2. Organización Mundial de la Salud. Banco Mundial y OMS: la mitad del mundo carece de acceso a servicios de salud esenciales y los gastos en salud abocan aún hoy a la pobreza extrema a 100 millones de personas [Internet]. WHO. 2017 [cited 2020 Oct 12]. Available from: <https://www.who.int/es/news-room/detail/13-12-2017-world-bank-and-who-half-the-world-lacks-access-to-essential-health-services-100-million-still-pushed-into-extreme-poverty-because-of-health-expenses>
3. Fajardo G., Gutiérrez, J. García S. (2019). Acceso efectivo a los servicios de salud: operacionalizando la cobertura universal en salud. salud pública de méxico, 57(2), 180-186. Citado 10 de Mayo del 2019, Disponible en: <https://www.medigraphic.com/cgi-bin/new/resumen.cgi?IDARTICULO=56981>
4. Barboza M, Caycho, T, Castilla H. (2017). Políticas públicas en salud basadas en la evidencia. Discusión en el contexto peruano. salud pública de méxico, 59, 2-3. Citado 10 de Mayo. Disponible en: <https://www.scielosp.org/article/spm/2017.v59n1/2-3/es/>. Cofino, R, Aviñó, D, Benedé, C., Botello. B, Cubillo, J., Morgan. A, Hernán, M. (2016). Promoción de la salud basada en activos: ¿ cómo trabajar con esta perspectiva en intervenciones locales?. Gaceta sanitaria, 30, 93-98. Citado el 11 de mayo del 2019) . Disponible en : <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S021391111630125X>

5. Vignolo, J., Vacarezza, M, Álvarez, C, (2019). Niveles de atención, de prevención y atención primaria de la salud. Archivos de Medicina interna, 33(1), 7-11. Citado el 11 de mayo del 2019) . Disponible en : http://www.scielo.edu.uy/scielo.php?pid=S1688-423X2011000100003&script=sci_arttext
6. Huidobro EA. Políticas de promoción de la salud en el Perú: retos y perspectivas Cuaderno de Trabajo N° 4 [Internet]. 2019 [cited 2020 Oct 5]. Available from: http://bvs.minsa.gob.pe/local/GOB/1002_CIES3.pdf
7. Ministerio de Salud. Análisis de Situación de Salud del Perú 2019 [Internet]. 2019 [cited 2020 Oct 5]. Available from: https://www.dge.gob.pe/portal/docs/asis/Asis_peru19.pdf
8. Instituto Peruano de Economía. Áncash: avances en salud [Internet]. 2018 [cited 2020 Oct 5]. Available from: <https://www.ipe.org.pe/portal/ancash-avances-en-salud/>
9. Eslava, J. C. (2002). Promoción y prevención en el sistema de salud en Colombia. Revista de Salud Pública, 4(1), 1-12. Citado el 11 de mayo del 2019) . Disponible en: <https://revistas.unal.edu.co/index.php/revsaludpublica/article/view/18463>
10. Vignolo, J., Vacarezza, M, Álvarez, C. Niveles de atención, de prevención y atención primaria de la salud. 2015 Archivos de Medicina interna, 33(1), 7-11. Citado el 11 de mayo del 2019 . Disponible en : http://www.scielo.edu.uy/scielo.php?pid=S1688-423X2011000100003&script=sci_arttext
11. Martinez. S, Santos. H. "Competencias para la promoción de salud en dos programas de medicina familiar 2018. "Citado (10 de mayo del 2019) .Disponible en: <http://ri.ujat.mx/bitstream/20.500.12107/2018/1/ew-56-27-A.pdf>

12. Pupo. N , Hernández Gómez, L & Presno Labrador, C .La formación médica en Promoción de Salud desde el enfoque de los determinantes sociales. Revista Cubana de Medicina General Integral, 33(2), 218-229. 2017 Citado (10 de mayo del 2019) .Disponible en: <https://www.medigraphic.com/cgi-bin/new/resumen.cgi?IDARTICULO=79180>
13. Quintero. E, Gómez. L Estudios de características bibliointegrativas de la revista española de salud pública: un análisis de la promoción y prevención (2017). La promoción de la salud y su vínculo con la prevención primaria. Mediacentro Electrónica, 21(2), 101-111. Citado el (10 de mayo del 2019). Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1029-30432017000200003
14. Muñoz. S, Marín. M ASPECTOS QUE INFLUYEN EN SU DESARROLLO Y ESTRATEGIAS DE PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN. Revista Electrónica Psyconex, 9(14), 1-14. Citado (10 de mayo del 2019) . Disponible en: <https://aprendeenlinea.udea.edu.co/revistas/index.php/Psyconex/article/view/328506>
15. García. M, Llanos. D . Actitudes hacia la prevención y la promoción de la salud en residentes de Medicina Familiar y Comunitaria Revista Clínica de Medicina de Familia, 9(2), 76-82. 2016. Citado el (10 de Mayo 2019) Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1699-695X2016000200003
16. Espinoza. S, Jinsoph. C .Intervención específica en adultos aplicando estrategias de promoción para un envejecimiento activo y funcional (2017). Citado (10 de mayo del 2019) Disponible en: <http://repositorio.utmachala.edu.ec/handle/48000/10076>

17. Pelier. B, Vila. M , De la Torre. La actividad física en la promoción para la salud :garantía de un envejecimiento saludable. 2019. Citado (10 de mayo del 2019) Disponible en: <http://www.revcimeq.sld.cu/index.php/imq/article/view/461>
18. Ana E, Yurika G, Anthony Z, (13). “Estilos de Vida Saludable y Factores Biosocioculturales en los Adultos de la Agrupación Familiar Santa Rosa de San Juan de Lurigancho, 2019.Disponibl en: <http://repositorio.uma.edu.pe/bitstream/handle/UMA/206/47-2019%20%28Final%29.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
19. Vallejos. J, Estrada. E “Estudios de características bibliointegrativas de la revista española de salud pública: un análisis de la promoción y prevención” PSIQUEMAG 4.1 (2016). Citado (10 de mayo del 2019). Disponible en : <http://blog.ucvlima.edu.pe/index.php/psiquemag/article/view/134>
20. Pajuelo. J.” La obesidad en el Perú” Disponible en : Anales de la Facultad de Medicina (Vol. 78, No. 2, pp. 179-185). UNMSM. Facultad de Medicina. http://www.scielo.org.pe/scielo.php?pid=S1025-55832017000200012&script=sci_arttext&tlng=en
21. Mora C, .Estilos de vida del adulto maduro en el Asentamiento humano Ciudadela Pachacutec Sector B3, Ventanilla, Callao- 2018. Disponible en: https://repositorio.uch.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12872/285/Mora_F_tesis_enfermeria_2019.pdf?sequence=1&isAllowed
22. Benites.Q, Vasquez. K, Valencia.C etp Promoción de cambios de comportamiento hacia estilos de vida saludable en la consulta ambulatoria. Acta méd. Perú vol. 34 no.2 Lima abr. 2017. Citado (11 de mayo del 2019). Disponible en:

http://www.scielo.org.pe/scielo.php?pid=S1728-59172017000200008&script=sci_arttext&tlng=en

23. León. C .Educación en promoción que brinda la enfermera y prevención de complicaciones en pacientes diabéticos que asisten a consultorio externo del Hospital Félix Torrealva Gutiérrez EsSalud, Ica- diciembre 2019.Citado (12 de mayo del 2019). Disponible en: <http://repositorio.upsjb.edu.pe/handle/upsjb/1134>
24. Urbano.T.Mejorando el acceso para el uso del despistaje de cáncer de cuello uterino de mujeres de 30 a 60 años en el puesto de salud Cochabamba-Ancash, 2018. Citado (12 de mayo del 2019). Disponible en: <http://repositorio.uladech.edu.pe/handle/123456789/9347>
25. Miranda . K, Ulloa. T .Efectividad del programa educativo “viviendo con ritmo mi vejez” en el nivel de conocimiento preventivo de complicaciones de artrosis en el adulto mayor del Hospital Eleazar Guzmán Barrón, Nuevo Chimbote, 2018. Citado (12 de mayo del 2019). Disponible en: <http://repositorio.uns.edu.pe/handle/UNS/2608>
26. Trejo. F . Aplicación del modelo de Nola Pender a un adolescente con sedentarismo. Enfermería Neurológica. Vol 9, No. 1:39-44, Mexico . 2015. Citado el 24 de Mayo 2019.. Disponible en: <http://www.medigraphic.com/pdfs/enfneu/ene-2010/ene101j.pdf>
27. Juarez F. Análise do diagrama de promocao da saúde de Nola J. Pender. Acta Paul Enferm2015; Vol 18 N°3:237.Citado el 26 de Mayo 2019. Disponible en: <http://www.medigraphic.com/pdfs/enfneu/ene-2010/ene101j.pdf>
28. Aristizábal Hoyos, G. P., Blanco Borjas, D. M., Sánchez Ramos, A., & Ostiguín Meléndez, R. M. (2019). El modelo de promoción de la salud de Nola Pender: Una reflexión en torno a su comprensión. *Enfermería universitaria*, 8(4), 16-23.Disponible

en: http://www.scielo.org.mx/scielo.php?pid=S1665-70632011000400003&script=sci_arttext

29. Yamel, O. B. M. Necesidades del autocuidado de la teoría Dorotea Orem, elaborando un plan de atención domiciliario utilizando la teoría de Nola Pender. (2019).Diponible en: <http://repositorio.utmachala.edu.ec/handle/48000/3477>
30. Victor, J. F., Lopes, M. V. D. O., & Ximenes, L. B. Análisis del diagrama modelo de la promoción de la salud de Nola J. Pender. *Acta Paulista de Enfermagem*, 18(3), 235-240. (2019). Disponible en: <https://www.scielo.br/j/ape/a/JSdnpDhFQzg7gmWzzB9Dhzz/abstract/?lang=pt>
31. Álvarez Estupiñán, M. La promoción y prevención: pilares para salud y la calidad de vida. *Correo Científico Médico*, 17(1), 79-82. (2019). http://scielo.sld.cu/scielo.php?pid=S1560-43812013000100013&script=sci_arttext&tlng=en
32. Sherbourne D, & Stewart L, 1991. *The MOS social support survey. Social Science & Medicine*, 32(6), 705–714. doi:10.1016/0277-9536(91)90150-b url to share this paper: [sci-hub.tw/10.1016/0277-9536\(91\)90150-B](http://sci-hub.tw/10.1016/0277-9536(91)90150-B)
33. Hernández R, Fernández C. y Bautista, P. Metodología de la Investigación (4º ed.). 2019. México: McGraw- Hill.
34. 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>

35. Shulamith Firestone: *La dialéctica del sexo: en defensa de la revolución feminista*. Buenos Aires: Kairós, 2017. ISBN 84-7245-079-1.
36. Eustat Euskal Estatistika Erakundea. Instituto Vasco de Estadística (Editado: 23/06/2019). Nivel de Instrucción. http://www.eustat.eus/documentos/opt_0/tema_303/elem_11188/definicion.html
37. Comisión Económica para América Latina y el Caribe (Cepal) (2019). Panorama social de América Latina. Recuperado de <http://www.eclac.cl/publicaciones/>.
38. Pérez J y Gardey A. Publicado: 2019. Actualizado: 2012. Definición de: Definición de ocupación (<https://definicion.de/ocupacion/>)
39. 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.
40. Gallar, M. Promoción de la salud y apoyo psicológico al paciente (4ª edición ed.). Madrid: Thomson Paraninfo. (2019).
41. Gamarra M, Rivera H, Alcalde M. Estilo de vida, autoestima y apoyo social en estudiantes. [Documento en internet]. Perú (2019). [Citado el 18 de junio del 44 2019]. Disponible en: <http://revistas.ucv.edu.pe/index.php/UCVSCIENTIA/article/view/451/326>

42. López. F. Hipertensión arterial en personas con obesidad y su impacto económico n el Perú en el año 2017 .Citado (11 de mayo de 2019) Disponible en: <http://repositorio.urp.edu.pe/handle/URP/1830>
43. Alvares. Nivel de conocimientos de los adultos sobre prevención de hipertensión arterial en el centro de salud, Lima, 2018. Citado (11 de mayo del 2019) Disponible en: <http://cybertesis.unmsm.edu.pe/handle/cybertesis/4175>
44. Benites.Q, Vasquez. K, Valencia.C etp Promoción de cambios de comportamiento hacia estilos de vida saludable en la consulta ambulatoria. Acta méd. Perú vol. 34 no.2 Lima abr. 2017. Citado (11 de mayo del 2019). Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?pid=S1728-59172017000200008&script=sci_arttext&tlng=en
45. León. C .Educación en promoción que brinda la enfermera y prevención de complicaciones en pacientes diabéticos que asisten a consultorio externo del Hospital Félix Torrealva Gutiérrez EsSalud, Ica- diciembre 2019.Citado (12 de mayo del 2019). Disponible en: <http://repositorio.upsjb.edu.pe/handle/upsjb/1134>
46. Urbano.T.Mejorando el acceso para el uso del despistaje de cáncer de cuello uterino de mujeres de 30 a 60 años en el puesto de salud Cochabamba-Ancash, 2018. Citado (12 de mayo del 2019). Disponible en: <http://repositorio.uladech.edu.pe/handle/123456789/9347>
47. ULADECH Codigo de ética para la investigación versión 002 agosto 2019 [Citado el 27 de setiembre del 2019]. Disponible en el URL.<https://www.uladech.edu.pe/images/stories/universidad/documentos/2019/codigo-de-etica-para-la-investigacion-v002.pdf>

48. 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](#)

49. Castro A. Determinantes de la salud en escolares. Asentamiento Humano Prolongación Francisco Bolognesi, Coishco-2014. Universidad Católica los Ángeles de Chimbote; 2019. URL Disponible en: [file:///C:/Users/ADVANCE/Downloads/Uladech_Biblioteca_virtual%20\(4\).pdf](file:///C:/Users/ADVANCE/Downloads/Uladech_Biblioteca_virtual%20(4).pdf)

50. 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](#)

51. 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](#)

52. 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](http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/11125/DETERMINANTES_DE_LA_SALUD_PERSONA_ADULTA_TOLEDO_QUEVEDO_ELIZABETH.pdf?sequence=1&isAllowed=y)

53. Garcia, C. investigación determinantes de la salud adulta – 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>
54. Cervera, P., Clapés, J., & Rigolfas, R. Alimentación. McGraw-Hill. Interamericana. 2015. Citado el 13 de Mayo 2019.. Disponible en: https://s3.amazonaws.com/academia.edu.documents/50752616/Alimentacion_y_dietoterapia.pdf?AWSAccessKeyId=AKIAIWOWYYGZ2Y53UL3A&Expires=1541006765&Signature=k6ugF7hR7Y9au0im2jN4zPZIYTs%3D&response-content-disposition=inline%3B%20filename%3DOTRAS_OBRAS_DE_INTERES_PUBLICADAS_POR_Mc.pdf
55. Hernández, R, Fernández, C. y Bautista, P. Metodología de la Investigación (4° ed.). 2006. México: McGraw- Hill.
56. Sherbourne, C. D., & Stewart, A. L. (2017). The MOS social support survey. Social Science & Medicine, 32(6), 705–714. doi:10.1016/0277-9536(91)90150-b url to share this paper: [sci-hub.tw/10.1016/0277-9536\(91\)90150-B](http://sci-hub.tw/10.1016/0277-9536(91)90150-B).
57. 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>
58. 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.

59. TUBERT.S. Del sexo al género: los equívocos de un concepto. Universitat de Valencia, 2003.
60. Idescat. Nivel de instrucción [Libro en línea]. Cataluña: Web de la estadística oficial de Cataluña; 2013. [Fecha de acceso 13 de Julio de 2017]. URL disponible en: <http://www.idescat.cat/pub/?id=aec&n=765&m=m&lang=es>.
61. Vicente J. La valoración de la profesión, del trabajo, de la ocupación, y de las tareas en el procedimiento de valoración de la capacidad laboral en materia de seguridad social. Med. segur. Trab. 2019; 60 (237): pp.660-674.
62. Keynes.J. Teoría general de la ocupación, el interés y el dinero. Fondo de cultura económica, 2019.
63. Gallar, M. Promoción de la salud y apoyo psicológico al paciente (4ª edición ed.). Madrid: Thomson Paraninfo. (2019).
64. Gamarra M, Rivera H, Alcalde M. Estilo de vida, autoestima y apoyo social en estudiantes. [Documento en internet]. Perú (2019). [Citado el 18 de junio del 2019]. Disponible en: <http://revistas.ucv.edu.pe/index.php/UCV-SCIENTIA/article/view/451/326>.
65. Ordiano C. Estilo de vida y factores biosocioculturales de los adultos del caserío de qeshcap – Huaraz, 2018 [Internet]. 2018 [cited 2020 Oct 5]. Available from: http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/7783/estilo_de_vida_a_dultos_ordeano_figueroa_carolina_magdalena.pdf?sequence=1&isallowed=y

66. Martínez A. Factores sociodemográficos y su relación con la motivación de logro de los Técnicos de Enfermería del Hospital Regional II-2 José Alfredo Mendoza Olavarría de Tumbes, 2014 [Internet]. 2014 [cited 2020 Oct 5]. Available from: http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/4526/edad_estado_civil_martinez_cruz_alexander_jorge.pdf?sequence=1&isallowed=y
67. Palacios G. Estilos de vida y factores biosocioculturales de los adultos del distrito de Llama- Piscobamba, 2018 [Internet]. 2018 [cited 2020 Oct 5]. Available from: http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/3345/adultos_estilo_de_vida_palacios_miranda_nueva_grabiela.pdf?sequence=4&isallowed=y
68. Carranza, B; Rodríguez, Y. “Factores biopsicosociales del adulto mayor. Urbanización el Carmen” Chimbote, 2019. Tesis para optar el Título Profesional de Licenciados en Enfermería de la Universidad Católica de los Ángeles
69. Castro A. Determinantes de la salud en escolares. Asentamiento Humano Prolongación Francisco Bolognesi, Coishco-2014. Universidad Católica los Ángeles de Chimbote; 2019. URL Disponible en: [file:///C:/Users/ADVANCE/Downloads/Uladech_Biblioteca_virtual%20\(4\).pdf](file:///C:/Users/ADVANCE/Downloads/Uladech_Biblioteca_virtual%20(4).pdf)
70. Rosales C, Determinantes en la Salud en adultas jóvenes del p. j “la victoria” – Chimbote, 2018. [Internet]. [Tesis para optar el título de licenciada en enfermería]. Chimbote; 2019. [Citado en oct 2020]. Disponible en: <http://erp.uladech.edu.pe/bibliotecavirtual/?ejemplar=00000033254>
71. Orozco D. Definición del sexo femenino/ masculino. [Serie sobre a internet]. 2015 marzo. [citado oct 2020]. URL disponible en : <http://conceptodefinicion.de/masculino/>

72. Grado de instrucción [Serie sobre a internet].2019 enero [citado octubre 2020].
 Disponible en:
<http://campuscitep.rec.uba.ar/mod/glossary/view.php?id=11413&mode=cat>
73. Religión 2017 enero [citado octubre 2020]. Disponible en:
<http://campuscitep.rec.uba.ar/mod/glossary/view.php?id=11413&mode=cat>
74. Sotero Salgueiro, G. A., Sosa Fuertes, C. G., Domínguez Rama, Á, Alonso Telechea, J., & Medina Milanesi, R. El estado civil. *Revista medica del uruguay*, 22(1), 59-65.(2018). Disponible en: http://www.scielo.edu.uy/scielo.php?pid=S1688-03902006000100009&script=sci_arttext
75. Kotthoff E. Health promotion and disease prevention for the older adult: an overview of the current recommendations and a practical application [Internet]. 2017 [cited 2020 Oct 6]. Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/1467670/>
76. Nelson ME, Rejeski WJ, Blair SN, Duncan PW, Judge JO, King AC, et al. Physical activity and public health in older adults: Recommendation from the American College of Sports Medicine and the American Heart Association. *Med Sci Sports Exerc* [Internet]. 2007 Aug [cited 2020 Oct 6];39(8):1435–45. Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/17762378/>
77. Castillo Y. ESTILOS DE VIDA Y FACTORES BIOSOCIOCULTURALES EN ADULTOS. SECTOR 8, BELLAMAR - NUEVO CHIMBOTE, 2014 [Internet]. 2016 [cited 2020 Oct 6]. Available from: http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/2688/ADULTO_ESTILO_DE_VIDA_CASTILLO_MATIENZO_YESENIA_ELIANA.pdf?sequence=1&isAllowed=y

78. Córdova N. Factores biopsicosocioeconómicos asociados a los estilos de vida del adulto mayor en la Asociación de Vivienda Las Lomas de San Pedro. Tarapoto. Julio-noviembre 2019 [Internet]. 2016 [cited 2020 Oct 6]. Available from: <http://repositorio.unsm.edu.pe/bitstream/handle/11458/3083/ENFERMERIA%20-%20Nancy%20C%C3%B3rdova%20G%C3%B3mez%20%26%20Jhen%20Neilin%20Aguilar%20Santa%20Cruz.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
79. Organización Mundial de la Salud. ¿Qué es la promoción de la salud? WHO [Internet]. 2018 [cited 2020 Oct 6]; Available from: <http://www.who.int/features/qa/health-promotion/es/>
80. Aguilar-Parra, J. M., Góngora, D. P., & Manzano, A. Importancia de la ocupación en el desarrollo del mayor y su influencia en su salud. *International Journal of Developmental and Educational Psychology*, 1(1), 245-253.(2018).
81. Ballares M; Estudio de investigación “Aporte de ingresos económicos de las mujeres rurales a sus hogares”. [Internet]. Fundación latinoamericana de innovación social. Fondo de Desarrollo de las Naciones Unidas para la Mujer (UNIFEM). México; 2010. [Citado en nov 2017]. Disponible en [URL:http://www.unifemweb.org.mx/documents/cendoc/economia/ecoge_n42.pdf](http://www.unifemweb.org.mx/documents/cendoc/economia/ecoge_n42.pdf)
82. Ministerio de salud. La mejor forma de empezar el cole es: Con las vacunas al día [documento de internet]. Argentina.2019. [citado en Julio]. URL disponible en: <http://www.msal.gov.ar/index.php/component/content/article/46>
83. 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 2019. [Acceso a internet]. Disponible en:

<https://hera.ugr.es/tesisugr/15519119.pdf>

84. 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>

85. Wong C. Estilos de vida. Universidad de San Carlos de Guatemala. Guatemala 2019. [Acceso a internet]. Disponible en:

<https://saludpublica1.files.wordpress.com/2012/08/estilos-de-vida-2012.pdf>

86. 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

87. 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

88. 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>

89. 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
90. 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. 2019. Disponible en: <http://tesis.ucsm.edu.pe/repositorio/bitstream/handle/UCSM/3778/76.0220.PS.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
91. 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>
92. 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

93. 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=IwAR20oyzIxFFKrH_G2NSAhc823g8QPtnqehhrXVpLwFXdymGNZTIn2xj7Rs

94. 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. 2019. [Acceso a internet]. Disponible en:

https://accedacris.ulpgc.es/bitstream/10553/21732/4/0713620_00000_0000.pdf

95. 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

96. 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

97. 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>

98. 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_vol1

[9_n2_3.pdf](#)

99. 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&isAllow](#)

[ed=y](#)

100. Cruz, E. Estilo de vida y factores biosocioculturales del adulto. Asentamiento

Humano Primero de Junio – Huaura, 2019. [Tesis para optar el título Licenciada en Enfermería]. Chimbote: Universidad Católica Los Ángeles; 2019. Disponible

en:

http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/148/ESTILOS_D

[E VIDA FACTORES BIOSOCIOCULTURALES ADULTO MAYOR CRU](#)

[Z RAMOS %20EMILIA.pdf?sequence=3&isAllowed=y](#)

101. Núñez, M. Estilos de vida y factores biosocioculturales de los adultos del distrito de Huasta – Bolognesi – 2019. [Tesis para optar el título de Licenciada en Enfermería]. Huaraz: Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote; 2020. Disponible en: <http://erp.uladech.edu.pe/bibliotecavirtual/?ejemplar=00000035533>
102. Roque R. Estilos de Vida y Factores Biosocioculturales de los adultos de la Asociación de Choferes y Propietarios de la Ruta Huaraz- Caraz, 2017. [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 ROQUE BAYLON.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/2235/ESTILO_DE_VIDA_FACTORES BIOSOCIOCULTURALES RONAL CARLOS ROQUE BAYLON.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
103. Coronado J. Estilo de Vida y Factores biosocioculturales del adulto de la asociación Vista Alegre de Pocollay-Tacna, 2019. [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>
104. 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?sequen
ce=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)

105. 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 facto
res 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)

106. 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-
debeprocurar-un-estilo-de-vida-mas-saludable/](https://eldia.com.do/la-mujer-debeprocurar-un-estilo-de-vida-mas-saludable/)

107. Sanabria, P., Gonzales, L., Urrego, D. Estilos de vida saludables en profesionales de salud colombianos. [Internet]. Revista Médica. 2007; 15(2): 207-219. [Citado 27 de junio de 2020]. Disponible en: <http://www.scielo.org.co/pdf/med/v15n2/V15n2a08.pdf>

108. 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-adultez.pdf>

109. 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-influyela-religion-en>

[nuestrasvidas#:~:text=La%20religi%C3%B3n%20brinda%20al%20individuo,a%C2%BA%20de%20un%20ser%20querido.](#)

110. 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

111. Diario oficial del Bicentenario El Peruano. SIS promueve vida saludable.2018. [Citado el 27 de junio del 2020]. Disponible en:

<https://elperuano.pe/noticia-sispromueve-vida-saludable-64636.aspx>

112. 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/e656/55211c913e8964a994a93ff654b11be1fea.c.pdf>

113. 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>
114. 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-2019. [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_Cynthia.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_Cynthia.pdf?sequence=1&isAllowed=y#:~:text=Factores%20sociodemogr%C3%A1ficos,de%20la%20poblaci%C3%B3n%20(14).)
115. 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-mantieneestilo-vida-saludable-143621.html>
116. 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](https://doi.org/10.18800/psico.v21n39.0124-0137-2018)

117. 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/v21n39/0124-0137-2018-00102.pdf>
118. 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
119. 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>
120. 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-cubresalud-mental/>
121. 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
122. 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>
123. 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 2019, págs. 128 – 143. Disponible en:
<http://www.scielo.org.co/pdf/hpsal/v15n1/v15n1a09.pdf>
124. 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, 2018.
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>
125. 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>

126. Ellen K y Padilla K. Autocuidado del adulto mayor y su relación con el apoyo familiar. Centro de Salud Salaverry 2019. 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_AUTOCU I.ADULTO.MAYOR-APOYO.FAMILIAR_TESIS.pdf
127. 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>
128. Fernández R. Redes sociales, apoyo social y salud. Antropología Social y Cultural. Rev. Periferia. 2019. Disponible en: <http://revista-redes.rediris.es/periferia/english/number3/periferia3pdf>.

ANEXOS

Cronograma de trabajo de Tesis IV-A - 2021 .2

N°	ACTIVIDADES	Semestre II- 2021															
		Septiembre				Octubre				Noviembre				Diciembre			
		1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16
1	Socialización del SPA/informe final del trabajo de investigación y artículo científico	■															
2	Presentación del primer borrador del informe final		■														
3	Mejora de la redacción del primer borrador del informe final			■													
4	Primer borrador de artículo científico				■												
5	Programación de la segunda tutoría grupal/ Mejoras a la redacción del informe final y artículo científico					■											
6	Revisión y mejora del informe final. Presenta segundo borrador-						■										
7	Revisión y mejora del artículo científico							■									
8	Presenta Informe final- revisado por Turnitin								■								
9	Programación de la tercera tutoría grupal/ calificación del informe final, artículo científico pasado por Turnitin y ponencia por el DT y . coordina con JI									■							
10	Calificación sustentación del informe final, artículo científico y ponencia por DTI y el jurado de investigación										■						
11	Calificación del informe final y artículo científico por el DTI y jurado de investigación											■					
12	Calificación del informe final, artículo científico y ponencia por el Jurado de Investigación												■				
13	Calificación y sustentación del informe final y artículo científico por el DTI y jurado de investigación (primer grupo)													■			
14	Calificación y sustentación del informe final y artículo científico por el DTI y jurado de investigación (segundo grupo)														■		
15	Calificación y sustentación del informe final y artículo científico por el DTI y jurado de investigación (Tercer grupo)															■	
16	Publicación de promedios finales.																■



ANEXO N° 01

UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES DE CHIMBOTE

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

CUESTIONARIO SOBRE FACTORES SOCIODEMOGRAFICOS

DATOS DE IDENTIFICACIÓN:

Iniciales o seudónimo del nombre de la persona:

A. FACTORES SOCIODEMOGRAFICOS

1. Marque su sexo?

a) Masculino () b) Femenino ()

2.Cuál es su edad?

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

3. ¿Cuál es su grado de instrucción?

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

4. ¿Cuál es su religión?

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

5. ¿Cuál es su estado civil?

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

6. ¿Cuál es su ocupación?

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

7. ¿Cuál es su ingreso económico?

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

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

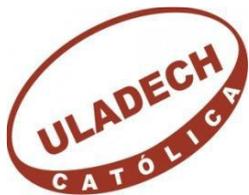
a) Essalud b) SIS c) Otro seguro d) No tiene seguro

N°	Comportamientos del usuario	CALIFICACION			
		NUNCA	A VECES	CASI SIEMPRE	SIEMPRE
EJES TEMÁTICOS					
ALIMENTACIÓN Y NUTRICIÓN					
01	¿se ha elaborado un plan de trabajo para promocionar una alimentación saludable en su comunidad?				
02	¿se ha designado un coordinador y/o establecido un grupo de trabajo para promocionar una alimentación saludable en su comunidad?				
03	¿participan las autoridades locales en el desarrollo de medidas de promoción para una alimentación saludables en su comunidad?				
04	¿ofrecen en su comunidad alimentos y bebidas saludables? (no refrescos azucarados, comida rápida, dulces o alcohol)				
05	¿se provee y promueve la elección de alimentos y bebidas saludables? (precios menores, muestras gratis, etc.)				
06	¿se ofrece fruta fresca en su comunidad?				
07	¿Se provee agua potable en su comunidad?				
08	¿En los últimos 30 días con qué frecuencia se lavó las manos antes de comer?				
09	¿En los últimos 30 días comió habitualmente frutas?				
10	¿En los últimos 30 días comió habitualmente verduras?				
HIGIENE					
11	¿Se lava las manos con agua y jabón aplicando la técnica adecuada?				
12	¿Realiza el Baño corporal diariamente?				
13	¿Realiza el lavado de los dientes mínimo 3 veces en el día?				

14	¿Mantiene Higiénica y en orden su ropa?				
15	¿Lava los alimentos antes de consumirlos?				
16	¿Mantiene bien Lavado los utensilios de cocina y su cocina?				
17	¿Mantiene en orden y limpia la vivienda?				
18	¿Mantiene ventilada su vivienda?				
19	¿Mantiene Limpio su baño o letrina?				
20	¿Realiza el mantenimiento de sus servicio higiénico o letrina?				
HABILIDADES PARA LA VIDA					
21	¿Sabe escuchar y sabe cuándo hablar?				
22	¿Influencia y regula las emociones de otra persona?				
23	¿Escucha con atención y está dispuesta(o) a discutir los problemas?				
24	¿Es abierta(o) y flexible a las ideas? Apoya y ayuda. Es solidaria(o).				
25	¿Enfrenta los problemas dando solución?				
26	¿Alienta la participación y la cooperación?				
27	¿Orienta y enseña?				
28	¿confía en el grupo y Estimula las decisiones de grupo.?				
29	¿Se comunica abiertamente? ¿Demuestra capacidad de autocrítica?				
30	¿Es expresiva, espontánea y segura?				
31	¿Tiene una personalidad activa?				
32	¿Defiende sus derechos?				
33	¿No presenta temores en su comportamiento?				
34	¿Posee una comunicación directa, adecuada, abierta y franca?				
35	¿Posee usted seguridad en expresarse con los demás?				
36	¿Su comportamiento es respetable por los demás?				
37	¿Se comunica fácilmente con toda clase de personas?				

ACTIVIDAD FISICA					
38	¿Realiza 30 minutos diarios de actividad física al m: subir y bajar escaleras, bailar, andar en bicicleta, nadar, caminar en vez de usar el auto, realizar tareas domésticas y de jardinería, lavar el auto, ¿practicar deportes?				
39	¿Realiza ejercicios de fuerza 2 o 3 veces por semana?				
40	¿Realiza la rutina con 10 minutos de ejercicios de estiramiento?				
41	¿Toma una buena cantidad de líquido durante el día (aproximadamente 2 litros de agua)?				
SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA					
42	¿Tiene relaciones sexuales actualmente con protección?				
43	¿Se informa de los métodos anticonceptivos?				
44	¿Usa un método anticonceptivo?				
45	¿Se hace exámenes médicos ginecológicos?				
46	¿Usted se alimenta equilibradamente durante su vida reproductiva				
SALUD BUCAL					
47	¿Se cepilla los dientes por lo menos dos veces al día con pasta dental con flúor?				
48	¿Usa hilo dental ?				
49	¿Usa a diario un enjuague bucal con flúor?				
50	¿Tiene exámenes regulares odontológicas?.				
51	¿Evita las bebidas gaseosas, los jugos artificiales y las bebidas energéticas?				
52	¿Evita el consumo de tabaco y el alcohol?				
SALUD MENTAL Y CULTURA DE PAZ					
53	¿En general está satisfecho con usted mismo/a?				
54	¿A veces piensa que no sirve absolutamente para nada?				
55	¿Puede hacer las cosas bien como la mayoría de las personas?				
56	¿Cree que tiene muchos motivos para sentirme orgulloso/a ¿				
57	¿A veces se siente realmente inútil?				

58	¿Siente que es una persona digna de estima o aprecio, al menos en igual medida que los demás?				
59	¿Siente mucho aprecio por mí mismo/a?				
60	¿Tiendo a pensar que en conjunto es un fracaso?				
61	¿Tiene una actitud positiva hacia mí mismo/a ¿				
SEGURIDAD VIAL Y CULTURA DE TRÁNSITO					
62	¿Usa el cinturón de seguridad de manera adecuada?				
63	¿Cruza por la senda peatonal o esquina, donde se tiene prioridad?				
64	¿No utilizar el celular al conducir ni tampoco al cruzar la calle?				
65	¿Usted al cruzar la calle, camina, no corre, y lo hace con precaución?				
66	¿Si maneja bicicleta usa casco?				
67	¿Usted camina por las veredas?				
68	¿Usted cruza la pista cuando el semáforo está en color verde?				
69	¿Usted evita salir a la calle si se encuentra en estado de embriaguez?				
70	¿Si Usted tiene que salir a la calle de noche trae una lámpara, usa ropa clara y con reflejante, se hace notar, camina por la izquierda con el tráfico de frente, ¿si van en grupo caminen en fila?				



ANEXO N° 03

UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES DE CHIMBOTE

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

CUESTIONARIO MOS DE APOYO SOCIAL

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

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

Escriba el n° de amigos íntimos y familiares cercanos

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

CUESTIONES: ¿Cuenta con ALGUIEN?	Nu nc a	Poc as Vec es	Alguna s veces	La mayor ía de las veces	Siem pre
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 ayuda en sus tareas domésticas si esta enfermo	1	2	3	4	5

16. Alguien con quien compartir sus temores y problemas más íntimos	1	2	3	4	5
17. Que le aconseje cómo resolver sus problemas Personales	1	2	3	4	5
18. Con quién divertirse	1	2	3	4	5
19. Que comprenda sus problemas	1	2	3	4	5
20. A quien amar y hacerle sentirse querido	1	2	3	4	5

Resultado: (suma de los valores correspondiente)

Índice global de apoyo social: Todas las respuestas.

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

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

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

Interpretación:

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

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

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



ANEXO 04
UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES DE CHIMBOTE
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA



CUESTIONARIO DE ESTILOS DE VIDA

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

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

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

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

22.- Busco apoyo de un grupo de personas que se preocupan por 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 cardíaco objetivo cuando hago ejercicios.					
26.- Mantengo un balance para prevenir el cansancio.					
27.- Me siento unido(a) con una fuerza más grande que yo.					
28.-Me pongo de acuerdo con otros por medio del diálogo					
29.-Tomo desayuno					
30.-Busco orientación o consejo cuando es necesario.					
31.-Expongo mi persona a nuevas experiencias y retos.					
32.- Discuto mis problemas y preocupaciones con personas allegadas					
33. Duermo lo suficiente					
34. Como de 6 a 11 porciones de pan, cereales, arroz, o pastas(fideos) todos los días					
35. Como solamente de 2 a 3 porciones de carne, aves, pescado, frijoles, huevos y nueces todos los días.					

El Health Promoting Lifestyle Profile II (HPLP-II; [Walker & Hill-Polerecky, 1996](#)), en la versión en español con una muestra de estudiantes ([Hulme et al., 2003](#)), está compuesto por 52 ítems y 6 subescalas y utiliza un formato de respuesta tipo Likert de cuatro puntos (de 1 = nunca a 4 = rutinariamente). Los factores que componen la escala de este estudio son: F1: Actividad física: de 8 ítems ($\alpha = 0.81$; e. g., “4.- Sigo un programa de ejercicios planificados”); F2: Crecimiento espiritual

de 9 ítems ($\alpha = 0.77$; e. g., “12.- Creo que mi vida tiene propósito”); F3: Manejo del estrés de 8 ítems ($\alpha = 0.59$; e. g. “17.- Acepto aquellas cosas en mi vida que yo no puedo cambiar”); F4: Nutrición de 9 ítems ($\alpha = 0.64$; e. g., “20.- Como de 2 a 4 porciones de frutas todos los días”); F5: Relaciones interpersonales de 9 ítems ($\alpha = 0.77$; e. g., “25.- Se me hace fácil demostrar preocupación, amor y cariño a otros” y F6: Responsabilidad hacia la salud, compuesto por 9 ítems ($\alpha = 0.74$; e. g., “21.- Busco una segunda opinión, cuando pongo en duda las recomendaciones de mi proveedor de servicios de salud”).

En la presente escala, el AFE se obtuvo empleando el método de extracción Promin ([Lorenzo-Seva, 1999](#)). Se usó el programa FACTOR 7.2 ([Ferrando, 2005](#) y [Lorenzo-Seva & Ferrando, 2006](#)), dado que permite realizar el análisis utilizando matrices de correlación policóricas, que son más apropiadas cuando los ítems presentan un formato de respuesta tipo Likert ([Muthen & Kaplan, 1992](#)). Además, proporciona la posibilidad de decidir el número de factores que se deben retener a partir del análisis paralelo ([Timmerman & Lorenzo-Seva, 2011](#)). Los análisis relativos a la fiabilidad de las subescalas y a las correlaciones de los indicios de validez de la escala HPLP-II, a partir de las correlaciones de Pearson, se realizaron con el programa SPSS 20.0. La validez de consistencia interna mediante el Análisis Factorial Exploratorio con método promin, el cual reportó 4 dimensiones y 48 ítems (ya que excluyó los otros 8 ítems por cargas factoriales de los ítems menores a 0.30). Concluyen, que el instrumento con 48 ítems es validado como versión en español.



ANEXO N°05



UNIVERSIDAD CATOLICA LOS ANGELES DE CHIMBOTE

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

CONSENTIMIENTO INFORMADO:

FACTORES SOCIODEMOGRÁFICOS Y ACCIONES DE PREVENCIÓN Y PROMOCIÓN ASOCIADO AL COMPORTAMIENTO DE LA SALUD: ESTILOS DE VIDA Y APOYO SOCIAL DEL ADULTO. ASENTAMIENTO HUMANO LAS DELICIAS I ETAPA NUEVO CHIMBOTE, 2019

Yo, Geraldinne Claudette Moran Villanueva 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

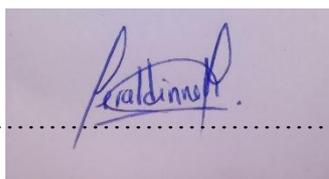
DNI: 73899360

Declaración De Compromiso Ético y No Plagio

Mediante el presente documento denominado declaración de compromiso ético y no plagio el autor(a): Geraldinne Claudette Moran Villanueva 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 LAS DELICIAS I ETAPA NUEVO CHIMBOTE, 2019.** Declaro conocer las consecuencias por la infracción de las normas del Reglamento de Investigación de la Universidad Católica los Ángeles de Chimbote y el Reglamento del Registro Nacional de Trabajos de Investigación para optar grados académicos y títulos su elaboración no hay copia, ni uso de ideas, apreciaciones, citas parafraseadas o citas textuales, etc. Tomadas de cualquier fuente sean en versión física o digital, sin mencionar de forma clara y exacta su origen o autor, por el contrario, en todos los casos se ha incorporado la cita y referencias respectivas conforme orienta las normas Vancouver, previsto en la Universidad. En conformidad del presente contenido y como su legítimo autor se firma el presente documento profesionales – RENATI; que exigen veracidad y originalidad de todo trabajo de investigación, respeto a los derechos de autor y la propiedad intelectual. Asimismo, cumplo con precisar que éste trabajo forma parte de una línea de investigación denominado “Determinantes de la salud de las personas” dentro del cual se tiene como objeto de estudio Desarrollar investigaciones orientadas al cuidado de la salud de las personas por grupo etario, a partir de los determinantes de la salud de la persona, se aplicó un diseño metodológico común, por lo tanto, es posible que tenga similitud en ese sentido y se explica, porque forma parte de dicha línea. También se declara que al recolectar los datos se tuvo acceso a nombres, apellidos, a cada uno se les asignó un código para preservar su identidad y proteger los derechos constitucionales, siendo el único aspecto inserto en los instrumentos. Finalmente se declara que: el presente

trabajo es auténtico, siendo el resultado el producto de un trabajo personal acorde con la línea de investigación del cual se deriva, trabajado bajo los principios de la buena fe y respeto de los derechos de autor y propiedad intelectual, de modo que al utilizar las fuentes para su elaboración no hay copia, ni uso de ideas, apreciaciones, citas parafraseadas o citas textuales, etc. Tomadas de cualquier fuente sean en versión física o digital, sin mencionar de forma clara y exacta su origen o autor, por el contrario, en todos los casos se ha incorporado la cita y referencias respectivas conforme orienta las normas Vancouver, previsto en la Universidad. En conformidad del presente contenido y como su legítimo autor se firma el presente documento.

FIRMA



DNI: 73899360

CONSTANCIA DE AUTORIZACIÓN DEL LUGAR DE ESTUDIO

Junta directiva del Asentamiento Humano Las Delicias I etapa, Nuevo Chimbote

Hace constar que:

La estudiante Geraldinne Claudette Moran Villanueva, de la UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES DE CHIMBOTE, con DNI: 73899360, tiene la autorización de realizar su estudio de investigación de “factores sociodemográficos y acciones de prevención y promoción con el comportamiento de la salud: ¿estilos de vida y apoyo social en los adultos del Asentamiento Humano las Delicias I etapa Nuevo Chimbote,2019”.

Logrando la participación de los adultos del Asentamiento Las Delicias I etapa, bajo su consentimiento con responsabilidad y eficacia.

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

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

Nuevo Chimbote, 20 Agosto 2019

JUNTA DIRECTIVA CENTRAL
A.H. LAS DELICIAS I ETAPA

.....
T. Victor Garcia Castro
SECRETARIO GENERAL