



**UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES DE
CHIMBOTE**

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

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

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

AUTORA

GARCÍA PESANTES, ALESSANDRA XIMENA

ORCID: 0000-0002-9141-5783

ASESORA

VÍLCHEZ REYES, MARÍA ADRIANA

ORCID: 0000-0001-5412-2968

CHIMBOTE-PERÚ

2022

EQUIPO DE TRABAJO

AUTORA

García Pesantes, Alessandra Ximena

ORCID: 0000-0002-9141-5783

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

ASESORA

Vílchez Reyes, María Adriana

ORCID ID: 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 ASESORA

DRA. ENF. COTOS ALVA, RUTH MARISOL

PRESIDENTE

DRA.ENF. URQUIAGA ALVA, MARÍA ELENA

MIEMBRO

DRA.ENF. CÓNDROR HEREDIA NELLY TERESA

MIEMBRO

DRA. ENF. VÍLCHEZ REYES, MARÍA ADRIANA

ASESORA

DEDICATORIA

A mis padres por estar conmigo en cada momento de mi vida, quiénes con su amor y paciencia pudieron guiarme con las enseñanzas y sabidurías que me pueden brindar, a la vez motivándome cada día que pasa.

A mi difunto abuelo Mercedes Pesantes por sus sabios consejos y enseñanzas de confiar en Jehová Dios ya que su mayor deseo era verme con un título profesional.

A mi hermana Katty por el apoyo incondicional que me demuestra y porque está a mi lado siempre dándome ánimos.

AGRADECIMIENTO

A Jehová Dios por darme la vida, y ser mi guía, por su amor y misericordia, por la fortaleza espiritual que en mí representa, por tomar mi mano y enseñarme el camino cuando más lo he necesitado, por enseñarme a dar y recibir amor a través de mi profesión.

A mí querida docente: Dra. Adriana Vílchez, por brindarme sus conocimientos, orientaciones, valores y su apoyo que me permiten crecer en mi formación académico y personal.

RESUMEN

El trabajo de investigación en la que tuvo como objetivo general Determinar los factores sociodemográficos y las acciones de prevención y promoción de la salud asociado al comportamiento de la salud: estilos de vida y apoyo social del adulto. Asentamiento Humano Santa Elena, fue de tipo cuantitativa, nivel correlacional-transversal y no experimental. El universo muestral estuvo constituido por 103 adultos. Se utilizó la técnica de la entrevista y observación. Para establecer la relación entre variables de estudio se utilizó la prueba de independencia de criterios Chi cuadrado con 95% de confiabilidad y significancia de $p < 0.05$. Llegando a los siguientes resultados y conclusiones, en los factores sociodemográficos la mayoría son de sexo masculino entre las edades de 36-59 años, con ingreso económico entre 850 a 1100 nuevos soles. En el apoyo social más de la mitad tienen apoyo emocional, material, afectivo y relaciones de ocio y distracción. Así mismo la mayoría no presenta buena acción de prevención y promoción ni el adecuado estilo de vida saludable. Al realizar el Chi cuadrado entre los factores sociodemográficos con estilo de vida solo se encontró que la variable Edad existe relación, a diferencia del apoyo social que no existe relación. En prevención y promoción de la salud con estilo de vida si existe relación y con apoyo social se encontró que no existe relación.

Palabras Clave: adultos, comportamiento, determinantes, enfermería, salud

ABSTRACT

The research work was quantitative, correlational-cross-sectional and non-experimental, in which the general objective was to determine the sociodemographic factors and the actions of prevention and promotion of the adult health of the Santa Elena Human Settlement associated with the behavior of the health: lifestyles and social support. The sample universe consisted of 103 adults. The interview and observation technique was used. To establish the relationship between study variables, the Chi-square criteria independence test was used with 95% reliability and significance of $p < 0.05$. Reaching the following results and conclusions in the sociodemographic factors, the majority are male between the ages of 36-59 years, with economic income between 850 to 1100 nuevos soles. In social support, more than half have emotional, material, affective support and relationships of leisure and distraction. Likewise, the majority do not present good prevention and promotion action or the adequate healthy lifestyle. When performing the Chi square between the sociodemographic factors with lifestyle, it was only found that the Age variable is related, unlike social support, which is not related. In prevention and health promotion with lifestyle if there is a relationship and with social support it was found that there is no relationship

Key Words: adults, behavior, determinants, nursing, health

CONTENIDO

	Pág.
1. TÍTULO DE LA TESIS.....	i
2. EQUIPO DE TRABAJO.....	ii
3. HOJA DE FIRMA DEL JURADO Y ASESORA.....	iii
4. HOJA DE AGRADECIMIENTO Y DEDICATORIA.....	v
5. RESUMEN Y ABSTRACT.....	vi
6. CONTENIDO.....	viii
7. ÍNDICE DE GRÁFICOS, TABLAS Y CUADROS.....	ix
I. INTRODUCCIÓN.....	1
II. REVISIÓN DE LITERATURA.....	8
III. HIPÓTESIS DE LA INVESTIGACIÓN.....	19
IV. METODOLOGÍA.....	20
4.1. Diseño de la investigación.....	20
4.2. Población y muestra.....	20
4.3. Definición y operacionalización de variables e indicadores.....	21
4.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos.....	26
4.5. Plan de análisis.....	32
4.6. Matriz de consistencia.....	34
4.7. Principios éticos.....	35
V. RESULTADOS.....	36
5.1. Resultados.....	36
5.2. Análisis de resultados.....	50
VI. CONCLUSIONES.....	85
ASPECTOS COMPLEMENTARIOS.....	86
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	87
ANEXOS.....	106

ÍNDICE DE TABLAS

	Pág.
TABLA 1: FACTORES SOCIODEMOGRÁFICOS DEL ADULTO. ASENTAMIENTO HUMANO SANTA ELENA_CHIMBOTE, 2019.....	38
TABLA 2: ACCIONES DE PREVENCIÓN Y PROMOCIÓN DE LA SALUD DEL DEL ADULTO. ASENTAMIENTO HUMANO SANTA ELENA_CHIMBOTE, 2019.....	43
TABLA 3: ESTILO DE VIDA DEL ADULTO. ASENTAMIENTO HUMANO SANTA ELENA_CHIMBOTE, 2019.....	45
TABLA 4: APOYO SOCIAL DEL ADULTO. ASENTAMIENTO HUMANO SANTA ELENA_CHIMBOTE, 2019.....	47
TABLA 5: RELACIÓN ENTRE LOS FACTORES SOCIODEMOGRÁFICOS Y EL ESTILO DE VIDA Y EL APOYO SOCIAL DEL ADULTO. ASENTAMIENTO HUMANO SANTA ELENA_CHIMBOTE, 2019.....	50
TABLA 6: RELACIÓN ENTRE ACCIONES DE PREVENCIÓN Y PROMOCIÓN DE LA SALUD Y ESTILO DE VIDA DEL ADULTO. ASENTAMIENTO HUMANO SANTA ELENA_CHIMBOTE, 2019.....	51
TABLA 7: RELACIÓN ENTRE ACCIONES DE PREVENCIÓN Y PROMOCIÓN DE LA SALUD Y APOYO SOCIAL DEL ADULTO. ASENTAMIENTO HUMANO SANTA ELENA_CHIMBOTE, 2019.....	51

ÍNDICE DE GRÁFICOS

	Pág.
GRÁFICOS DE TABLA 1: FACTORES SOCIODEMOGRÁFICOS DEL ADULTO. ASENTAMIENTO HUMANO SANTA ELENA_CHIMBOTE, 2019.....	39
GRÁFICOS DE TABLA 2: ACCIONES DE PREVENCIÓN Y PROMOCIÓN DE LA SALUD DEL ADULTO. ASENTAMIENTO HUMANO SANTA ELENA_CHIMBOTE, 2019.....	44
GRÁFICOS DE TABLA 3: ESTILO DE VIDA DEL ADULTO. ASENTAMIENTO HUMANO SANTA ELENA_CHIMBOTE, 2019.....	46
GRÁFICOS DE TABLA 4: APOYO SOCIAL DEL ADULTO. ASENTAMIENTO HUMANO SANTA ELENA_CHIMBOTE, 2019.....	48

I. INTRODUCCIÓN

Según la OMS la promoción y prevención de la salud es el proceso que permite a las personas aumentar el control sobre salud, esto se pone en práctica mediante la participación de los individuos, organizaciones, comunidades e instituciones que permitan garantizar la salud y bienestar para todos ya que así van a fomentar cambios en el entorno que servirán de gran ayuda para promover, prevenir y proteger su salud. Estas modificaciones en las comunidades y sistemas, en la cual permitirán programas que aseguren la accesibilidad a los servicios de salud o políticas para que establezcan diversos programas de ayuda (1).

En nuestra actualidad la OMS ha establecido que el virus SARS-CoV-2 o COVID-19 es altamente infeccioso ya que se está propagando con rapidez, las medidas que se establecieron no han ido funcionando, por lo que el número de casos, los ingresos hospitalarios y muertes están en aumento cada día. No se pudo proteger a los adultos de la tercera edad, ni tampoco a los adolescentes que propaguen el virus, pero lo peor de todo ni las comunidades se han protegido a sí mismo. Es por ello que se promocio el cuidado a través de redes sociales para poder ayudarnos los unos a los otros y protegernos a sí mismo. En cuanto a la prevención se realizó las campañas de vacunación ya que esto detuvo el avance de las muertes a diario. La COVID-19, nos dejó una gran lección en la cual debemos estar preparados ante una pandemia de alto riesgo (2).

A Nivel Internacional la salud solamente es para los estados que son miembros de ella, pero la Unión Europea tiene toda la responsabilidad, según el

artículo 152 los estados de miembros tienen derecho a mejorar la salud pública a eso se suma la lucha contra enfermedades que son sumamente graves para la salud humana. Por ello la Comisión Europea presento en el Libro Blanco un planteamiento estratégico donde menciona a la Unión Europea, pero lamentablemente la estrategia sanitaria se viene gastando en el transcurso que va pasando los años (3).

En América Latina, limitan a la población el acceso sobre los factores y los riesgos que tiene la salud, sin embargo, se hace más evidente que las estrategias de promoción y prevención de la salud se consideran como un enfoque social, comunitario, político e integral. En el año 2015 se culminó exitosamente el periodo de hambre y la malnutrición. En el año 2016 la Asamblea General de la Naciones Unidas difundió el Decenio de Acción sobre la Nutrición 2016-2025, promoviendo así la cooperación a la seguridad alimentaria y nutricional en todo el mundo (4).

En Ecuador, la OMS propone como prioridad promover la responsabilidad social por la salud y garantizar la infraestructura de la salud; la promoción y prevención no depende únicamente de los profesionales y sus sectores ya que generan un gran aporte, a la vez, se requieren las condiciones necesarias para que así tenga un buen impacto ante la sociedad, por lo tanto, si no se hace presente estas condiciones continuará siendo acciones desarticuladas esto quiere decir la desorganización de los miembros de los propios sectores, por lo que han sufrido transformaciones en la política de Ecuador ya que desconocen los derechos de la salud y presentan una legislación socioeconómica en la población ecuatoriana (5).

En Brasil la incorporación de la promoción de la salud es una estrategia fundamental, por ello se debe aplicar practicas sobre los ámbitos en el Sistema señalo los Consejos Municipales Gestores de Salud, esto se debe que los espacios participativos de las Políticas de Salud verifican que a medida que van realizando discurso, acciones y las deliberaciones, los consejos se aproximan a las ideas de promoción de la salud a pesar de tengan algunos cambios. El consejo discute sobre la deshumanización en la participación de la salud y recibe estrategias de salud de la familia (6).

En Argentina se va desarrollando en la promoción y prevención de la salud, se contrajo una reunión en la cual la Comisión Nacional Asesora de Prevención y Control de Enfermedades otorgo estrategias para poder prevenir y controlar, ya sea tanto a nivel regional como a nivel nacional porque presenta un 60 por ciento de muertes, optaron de prevenir el consumo de tabaco y la excesividad del alcohol para así promover la realización de actividad física y a la vez se previene diversas enfermedades. La representante de OPS proclamo que hay distintos institutos tales como el mismo gobierno, organizaciones de sociedad civiles, entre otras. Durante la reunión el funcionario de Naciones Unidas destaco que la mayor parte de muertes son en comunidades pobres (7).

En el Perú el Ministerio de Salud adopto los Lineamientos de Política de Promoción y Prevención de la Salud en la cual la participación comunitaria tiene mucho que influir para que así haya una reorientación tanto en los servicios de salud que en la promoción de la salud. Por lo tanto, se elaboró esta Línea de Política en donde presentan enfoque de equidad y derecho en salud estos representan a los programas de Dirección General de Promoción de la Salud, a

través de estos programas se organizan e implementan acciones es por ello que se busca desarrollar habilidades personales para que así nos puedan facilitar y llevar un poco más de control sobre nuestra salud. La perspectiva de la Dirección es seguir apoyando en la mejoría de salud de nuestra propia comunidad ya sea normativo o recto y así nos facilite nuestros procesos sociales (8).

En Áncash se sigue trabajando en promoción y prevención de salud proyectando a través del personal de salud capacitando. En que se proyecta a las familias en comunidades, para que tomen medidas de salubridad para evitar riesgos en su salud. Así mismo se está promocionando en el mejoramiento universal. Señalaron también que el incremento sobre el Seguro Integral de Salud no asegura a los que se encuentran en situación de extrema pobreza (9).

En Chimbote ESSALUD viene realizando varias campañas de salud en prevención y promoción es por ello que a través de estas se realizan sesiones educativas, charlas de orientación, consejerías para que así la población chimbotana se sensibilice para optar medidas de prevención e impulsar la adopción sobre un buen estilo de vida. ESSALUD ha realizado dos campañas preventivas en la que atendieron a más de 300 personas, en la cual el objetivo es impulsar en evitar el consumo de tabaco y alcohol a la vez se recomienda realizar actividad física y mantener alimentación saludable (10).

Frente a esta problemática no escapan los adultos en el Asentamiento Humano Santa Elena está conformado por 4 manzanas en los cuales están expuestos a diversos factores tales como las enfermedades a las vías respiratorias ya que están cerca de las fábricas de pescado otro factor es la contaminación

porque se observa desmontes de basuras en las playas ya que se encuentran cerca al mar. Así mismo este Asentamiento cuenta con parques, una losa deportiva, iglesias y una posta la cual se encuentra fuera de servicio porque no se terminó de construir, también cuentan con todos los servicios básicos, los adultos mayormente sufren de enfermedades entre ellos la y otros con enfermedades congénitas (11).

Por lo anteriormente expresado el enunciado del problema de investigación es el siguiente:

¿Existe relación entre los factores sociodemográficos y acciones de prevención y promoción asociado al comportamiento de la salud: estilos de vida y apoyo social del adulto. Asentamiento Humano Santa Elena?

Con la finalidad de dar respuesta al problema se planteó el siguiente objetivo general:

- Determinar los factores sociodemográficos y las acciones de prevención y promoción de la salud asociado al comportamiento de la salud: estilos de vida y apoyo social del adulto. Asentamiento Humano Santa Elena

Una vez conseguido el objetivo general se realizó los siguientes objetivos específicos:

- Caracterizar los factores sociodemográficos del adulto en el Asentamiento Humano Santa Elena.
- Caracterizar las acciones de prevención y promoción de la salud del adulto en el Asentamiento Humano Santa Elena.

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

El presente informe de investigación es importante en el ámbito de la salud y en especial en los adultos porque permite deducir los problemas que hoy en día son una amenaza y a partir de ello brindarles un servicio indispensable promocionando y previniendo la salud en los adultos, para así proponer estrategias y soluciones de los diferentes problemas que padecen. La principal razón para llevar a cabo este proyecto es el interés de la población y de los estudiantes profesionales para poder llegar a que los adultos tengan una mejor calidad de vida.

Este estudio permite investigar más a fondo sobre cómo va avanzado la promoción y prevención de la salud, por lo tanto, son aquellas acciones y procedimientos que son orientadas a la población para así mejorar nuestras condiciones de vida y poder disfrutar de una vida muy saludable en cada una de nuestras etapas de vida.

El impacto social será de gran ayuda para nosotros como investigadores del dicho estudio, porque así encontraremos soluciones para llevar un mejor estilo

de vida en el adulto, a través de la promoción y prevención de la salud podemos evitar ciertas enfermedades. Por ello este proyecto contribuye a que los adultos tomen conciencia y puedan llevar una vida saludable y de bienestar.

La investigación realizada fue de tipo cuantitativo correlacional-transversal, tuvo como muestra 103 adultos, en la cual se llegó a los principales resultados y conclusiones que la mayoría son de sexo masculino, más de la mitad tiene apoyo social, la mayoría no presenta buena acción de prevención y promoción ni el adecuado estilo de vida saludable. Si existe relación estadísticamente entre edad con estilo de vida, con apoyo social no existe relación, prevención y promoción de la salud con estilo de vida si existe relación y con apoyo social se encontró no existe relación.

II. REVISIÓN DE LITERATURA

2.1. Antecedentes:

2.1.1. Investigación actual en el ámbito extranjero

Se encontraron los siguientes estudios relacionados a la presente investigación:

Salazar r, puck f, (12). En su investigación “Promoción a la salud mental y la prevención del comportamiento suicida en jóvenes a través de la psicoterapia Gestalt, México, 2019”. Su objetivo es identificar la efectividad de la psicoterapia Gestalt para favorecer el desarrollo de habilidades en la promoción de la salud mental y prevenir el comportamiento suicida en jóvenes. Metodología realizó un estudio de corte cualitativo, resultado se aplicó el Test Psicodiagnóstico de la Gestalt para observar el grado de los bloqueos en la autorregulación orgásmica y la Escala del nivel descriptivo antes de la intervención, se concluye, a nivel cualitativo se logró desbloquear 10 y favorecer habilidades para dicha problemática. Conclusión: a nivel cualitativo se logró desbloquear y favorecer las habilidades del problema.

Cedeño M, (13). En su investigación “Rol del Profesional de Enfermería como Educador Sanitario; Prevención de la Diabetes en Adulto Mayor, Centro de Salud Cisne N° 2 Guayaquil, 2018”, tiene como objetivo, evaluar el conocimiento que poseen los adultos mayores que acuden al centro de salud Cisne N° 2, acerca la prevención de la diabetes mellitus, su metodología es cuantitativa con enfoque

descriptivo de corte transversal, se resultado reflejan el 15% se realiza exámenes cada año y el 5% nunca, el 80% afirma poseer familiares que presenten esta enfermedad, el 40% indica que no tienen conocimiento sobre la importancia de llevar una alimentación saludable para prevenir la enfermedad , conclusión existe desconocimiento de los adultos mayores sobre las complicaciones que puede traer como consecuencia la Diabetes Mellitus.

Costilla A, Chamorro V, Herrera M, (14). En su investigación titulada “Enfermería de Salud Comunitaria: Promoción de Conductas Saludables en una Comunidad Rural del Estado de México 2018”, como objetivo realizar la descripción de las acciones dirigidas a la promoción de la salud que realizan las enfermeras de salud comunitaria, como metodología la intervención de manera estructurada de la enfermera en la comunidad mediante 3 etapas y 5 fases en un periodo de 8 meses; como resultados que detectaron que los principales riesgos para la salud de la comunidad son la desnutrición, 9 sobrepeso y obesidad, concluyendo que es importante el reconocimiento de la enfermera en el liderazgo ,cuidado de la salud comunitaria tanto a nivel individual y familia

2.1.2. Investigación actual en el ámbito nacional

Estrella K, Falcon C, (15). En su investigación “Efectividad de la Promoción de Estilos de Vida Saludable en la Salud de los Adultos- Municipalidad Provincial de Pasco, 2018”, su objetivo es determinar la efectividad de la promoción de estilos de vida en la salud de los adultos,

Municipalidad Provincial de Pasco, 2018; su tipo de metodología fue o experimental del tipo cuasi experimenta, su resultado mediante la muestra se constituyó por 80 usuarios, un 65,0% de los usuarios llevan consigo vida saludable, el 23,75% practican estilo de vida poco saludable y el 11,25% no lo practican , en la que concluye que se debe inculcar a los adultos una vida útil en la que debe ser feliz.

Robles L, Sotacuro C, (16). En su investigación “Hábitos de Higiene y Salud Bucodental en Adultos del Distrito de Santa Teresa Jornet, Huancavelica 2018”, como objetivo determinar la relación entre hábitos de higiene y salud bucodental en adultos del distrito de Santa Teresa Jornet Huancavelica, su tipo de metodología es no experimental transversal tiene como resultado 70 adultos participantes en la cual el 51,4% presentan mala salud bucodental y malos hábitos de higiene, el 12,9% presenta regular higiene y el 2,9% presenta buena salud bucal, se concluyó que la relación entre hábitos de higiene y salud bucodental en adultos del distrito de Santa Teresa Jornet Huancavelica 2018, es significativa lo cual fue medido con el $\text{sig}=\text{Pvalue}$.

Mora F, (17). En su investigación “Estilos de Vida del Adulto Maduro en el Asentamiento Humano Ciudadela Pachacútec Sector B3, Ventanilla, Callao - 2019”, tiene como objetivo Determinar el estilo de vida del adulto maduro en el Asentamiento Humano Ciudadela Pachacútec Sector B3, su tipo de metodología cuantitativo, descriptivo-corte transversal, su resultado estuvo constituida por 150 adultos, el cual 54,7% tienen estilos de vida saludable y 45,3% presentan estilos

de vida no saludables. En la dimensión social 61,3% mal estilo saludable y 38,7% buen estilo saludable, su conclusión se presentó una buena cantidad de adultos con estilos saludables, pero en la dimensión social predominó el estilo no saludable en la cual presentan mayor riesgo.

Echabautis A, Gómez Y, Zorrilla A, (18). En su investigación “Estilos de Vida Saludable y Factores Biosocioculturales en los Adultos de la Agrupación Familiar Santa Rosa de San Juan de Lurigancho, 2019”, tiene como objetivo determinar la relación que existe los factores biosocioculturales y los estilos de vida saludable en los adultos; su tipo de metodología enfoque cuantitativo, nivel correlacional y corte transversal, su resultado fue de 60 pobladores en la cual arrojó que entre Estilos de Vida Saludable y género ($p = 0,009$); entre Estilos de Vida Saludable y servicios básicos ($p=0,004$); entre Estilos de Vida Saludable y nivel de instrucción ($p = 0,049 < 0,05$), su conclusión es que existen factores biosocioculturales que están relacionados con los estilos de vida en adultos, los cuales deben ser considerados.

Angles R y Malpartida L, (19). En su investigación: “Efectividad del programa de Promoción de la Salud y prevención de enfermedades ocupacionales en el lugar de trabajo. Lima-Perú. 2018”. El objetivo es sistematizar las evidencias sobre la efectividad del programa de promoción de la salud y prevención de enfermedades ocupacionales. Su metodología es cuantitativa con diseño de investigación observacional y retrospectivo, su resultado es seleccionar 10 artículos científicos de

mayor nivel de evidencia con relación al programa de promoción de la salud y prevención de enfermedades ocupacionales. Se concluye que las investigaciones que han sido seleccionadas dentro del programa han sido eficaces en la prevención de enfermedades ocupacionales

2.1.3. Investigación actual en el ámbito local

Medina R, (20). En su investigación “Factores sociodemográficos y acciones de prevención y promoción asociado al comportamiento de la salud: Estilos de vida y apoyo social del adulto. Pueblo joven Porvenir “B” sector 12 _ Chimbote, 2019”, tiene como objetivo determinar los factores sociodemográficos y las acciones de prevención y promoción asociados al comportamiento de la salud: estilos de vida y apoyo social del adulto. pueblo joven Porvenir “B” sector 12. Su tipo de estudio es cuantitativo, su resultado estuvo constituido por 240 adultos en la cual arrojó que entre los factores sociodemográficos y el estilo de vida se encontró que, si existe relación estadísticamente significativa con la variable religión, pero no se encontró con las de más variables, se concluyó que al no tener una buena economía presentan un malo estilo de vida.

Sánchez C, (21). En su investigación titulada “Cuidados de enfermería en la promoción y determinantes de la salud de los adultos del centro poblado Toclla _ Huaraz, 2019”, objetivo describir la relación entre los cuidados de enfermería en la promoción y los determinantes de la salud de los adultos del centro poblado de Toclla, metodología cuantitativo, descriptivo; obteniendo como resultados que los cuidados

de enfermería en la promoción son bastantes inadecuados; más de la mitad son de sexo femenino, menos de la mitad refiere que no fuman, ni han fumado de manera frecuente al igual que beben alcohol ocasionalmente; concluye que realizando el cruce de variables se encontró que no se relacionan significativamente de manera estadística.

2.2. Bases teóricas y conceptuales de la investigación

2.2.1. Bases teóricas

La presente investigación es importante ya que describe acerca de la salud pública cuyo objetivo es promover, mantener y proteger la salud en la sociedad, a la vez, promocionan acerca de los estilos de vida mediante la información para así descubrir las destrezas en la que se podría mejorar las prestaciones de servicios en la salud, así mismo, es fundamental los conocimientos para alcanzar los niveles de bienestar físico, mental y social (22).

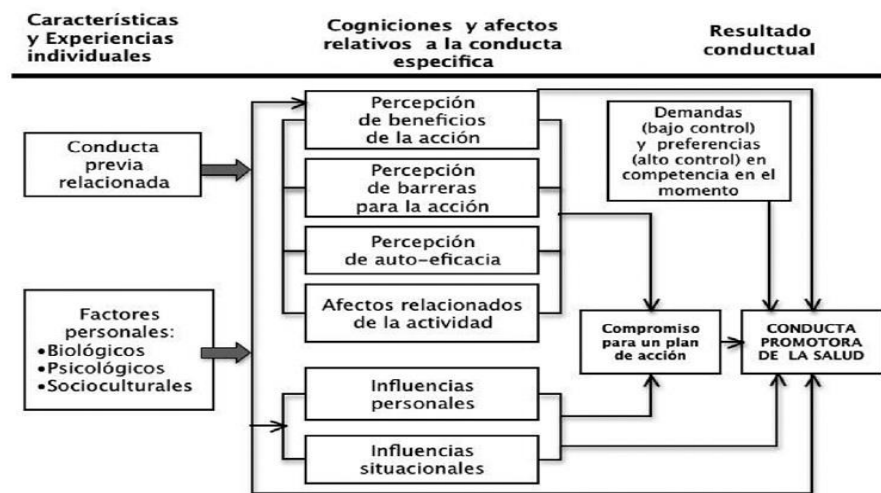
Las diferentes conferencias que se realiza mundialmente son organizadas por la OMS porque han establecidos conceptos, principios y áreas de acción en la cual han situado la promoción como un contexto globalizado, en Nairobi en 2009 se han definido acciones para disminuir evidencias y aplicaciones concretas en su desarrollo de la salud. En la 8va conferencia fue en Helsinki en 2013 se estableció la salud según todas sus políticas para sus orientaciones concretas en los países, en Shanghai en 2016 se promovió la actuación basado en la elaboración de

políticas públicas saludables para así crear un ambiente que favorezca en el tema de salud y desarrollo de las habilidades personales (23).

Esta investigación se sustenta en la base conceptual de promoción de la salud de Nola Pender es una enfermera en la cual desarrollo el modelo de promoción de la salud, lo que describe este dicho modelo es la prevención que se debe tomar para así evitar enfermedades generalizadas. Nola Pender nació en Estados Unidos Michigan; su familia le animó a seguir la profesión de enfermería en la cual debería ser diplomada en donde se matriculo en la escuela de enfermería del West Suburban Hospital del Oak Park en Llinois. En el año 1964 obtuvo su bachillerato en ciencias de enfermería, en 1975 la Dra. Pender publicó un modelo conceptual en la conducta para la prevención en salud, en este dicho artículo se identifica los factores que influyen en la toma de decisiones y las acciones de cada individuo toma para prevenir enfermedades (24).

Sin embargo, la autora nos describe acerca de los metaparadigmas en las cuales la salud viene hacer el estado de positivismo para el individuo en donde tienen mucha importancia que cualquier otro tema, siguiendo de la persona describe que es el centro, el sujeto de todo porque es una forma única ya que tiene su propia cognición, también describe acerca del entorno que influye en las conductas promotoras de salud y por ultimo enfermería que viene hacer la responsabilidad en los cuidados sanitarios, la enfermera es el principal agente de traer esa motivación hacia los usuarios para así mantener la buena salud personal (25).

De tal modo El Modelo de Promoción de Salud, fue diseñado por Nola Pender en donde define la salud como un estado positivo así exista alguna enfermedad, también nos dirige a cómo mejorar el bienestar hacia el paciente, describe también sobre una naturaleza polifacético a medida que el individuo interactúa con el entorno va en busca de su bienestar (25)



Fuente: Modelo de promoción de la Salud de Pender1996. En: Cid PH, Merino JE, Stiepovich JB²³

Este modelo se enfatiza en tres áreas: Características y experiencias individuales, esto describe que cada persona tiene experiencias y características únicas que afectan a su entorno de lo que pretenden lograr. El comportamiento en la promoción de la salud nos muestra un buen resultado deseado ya que es importante porque alimenta nuestra motivación, es ahí que influye mucho tratar de obtener la capacidad y buena calidad de vida en toda nuestra etapa de desarrollo (25).

La segunda área que se divide es cogniciones y afectos específicos del comportamiento, esta área se clasifica en nuestros factores personales que vienen hacer biológicos porque influyen mucho la masa corporal, por nuestra edad, fuerza, agilidad y nuestra capacidad aeróbica. En lo

psicológico influye nuestra autoestima, percepción del estado de salud y definición y socioculturales que viene hacer nuestra formación educacional y el estatus económico, estos factores nos asegura un comportamiento determinado porque se guían por la naturaleza y el objetivo que se establece son influencias tanto personales como cognitivas que facilitan el comportamiento, tales como, las características estéticas que se propone la promoción de la salud (25)

En la última área son los resultados conductuales aquí existe un compromiso con su plan de acción, ya que es la concepción de intención e identificación de una estrategia ya planificada que nos lleva hacia el comportamiento de salud. Las demandas en las competencias son alternativas donde las personas tenemos bajo el control, porque existen contingencias cotidianas como las responsabilidades laborales o el cuidado familiar (25).

Además, la promoción de la salud es un proceso en la que el individuo debe aumentar sobre el control de su propia salud, esto se puede poner en práctica mediante la participación en organizaciones, comunidades e instituciones que ayudan a garantizar la salud y bienestar para todos. Fomenta también cambios alrededor nuestro que nos ayudan a incentivar y proteger la salud, ya que una vez realizados los cambios en nuestras comunidades y sistemas nos permitirá acceder a los distintos servicios de salud. Su enfoque que tiene a realizar es promover la salud y tratar de prevenir ante cualquier enfermedad en donde los factores ambientales tienen mucho que influir en la salud y bienestar (26).

Así mismo el objetivo de la promoción de la salud es que los individuos tomen el control para convertirse más saludables, para que así su proceso de mejorar su condición de vida estimule a los hábitos saludables de vida y permita el acceso a las oportunidades que favorezcan el control sobre su propia salud. (27).

Hoy en día los enfoques son distintos porque se observa un crecimiento con la ayuda de la población ya que no solamente involucra los profesionales de salud sino también de la misma comunidad para así realizar un buen movimiento social y poder diseñar estrategias y prepararnos a los nuevos retos que se avecinan en los próximos años, para obtener un buen éxito con el apoyo brindado por la población y autoridades sanitarias, por otro lado, capacitar a los profesionales, técnicos y de trabajadores de todas las disciplinas, en especial a los integrantes de la comunidad (28).

En conclusión, el comportamiento frente a la promoción de la salud es un buen resultado porque está dirigido a un resultado sobre salud positiva, en un bienestar óptimo, realización personal y una vida productiva. Sin embargo, la teoría es de gran importancia en nuestro proceso social y cognitivo, tales como, la relevancia en la conducta de la persona y afecta a la promoción de la salud en el individuo (29).

Por otro lado, la prevención de la salud no solo permite la prevención de cualquier enfermedad si no también la disminución de factores sobre los riesgos, ya que el sujeto debe comprender los riesgos de sus conductas

y la ejecución frente a programas de salud, para evitar diversas enfermedades y brindar información a la población para que puedan seguirla, y podrán obtener un resultado preventivo en la calidad y sus condiciones socioeconómicas (29).

2.2.2. Bases conceptuales de la investigación

Cuidado: Es ayudarse a uno mismo para aumentar el bienestar y evitar sufrir algún daño, en el cuidado a los pacientes involucra el control para estar atentos (30).

Proyección comunitaria: Es la necesidad y deseo que toda comunidad debe tener de manera ordenada con el buen uso de los recursos necesarios que se pueden reflejar a través de las proyecciones sociales para que así logren alcanzar un buen tiempo y espacio ya que se encuentra organizado con los trabajos y el aprovechamiento de recursos y esfuerzos. (31).

Estilos de vida: Es la forma de cómo entender la vida según nuestras costumbres tanto en lo individual que en las relaciones grupales que se basa en las conductas de nuestro tiempo libre, el consumo, alimentación, las relaciones con el entorno (32).

Educación para la salud: Es la participación de manera activa de la propia población para que logre una buena información de los objetivos que se quieren lograr para promocionar la salud (33).

III. HIPÓTESIS DE LA INVESTIGACIÓN

- Existen 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 del adulto. Asentamiento Humano Santa Elena.
- No 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 del adulto. Asentamiento Humano Santa Elena.

IV. METODOLOGÍA

4.1. Diseño de la investigación

Diseño de la investigación: Fue no experimental, debido a que el investigador no manipula o influyó en las variables de estudio, reportándolas en su contexto natural tal y como son (34).

Tipo de investigación: Fue cuantitativo, con el objetivo de evaluar los datos numéricamente medibles. Cuantitativo, forma estructurada de poder recopilar y analizar datos de distintas fuentes, mediante el uso de herramientas informativas, estadísticas y matemáticas y así lograr un exitoso resultado (35,36).

Nivel de Investigación: Fue correlacional – transversal, dado que se busca determinar la relación entre dos o más variables y la recolección de la información será tomada en un solo periodo de tiempo (34,36).

4.2. Población y muestra

Población muestral: La muestra estuvo constituida por 103 adultos. Asentamiento Humano Santa Elena. Habiéndose tomado esta totalidad de adultos como universo muestral.

Unidad de análisis: Cada adulto del Asentamiento Humano Santa Elena que formó parte de la muestra y respondió a los criterios de la investigación.

Criterios de Inclusión

- Adultos que viven más de 3 años en el Asentamiento Humano Santa Elena.
- Adultos del Asentamiento Humano Santa Elena que aceptaron participar en el estudio.

- Adultos del Asentamiento Humano Santa Elena, que estuvieron aptas para participar en los cuestionarios como informantes sin importar nivel de escolarización, sexo y condición socioeconómica.

Criterios de Exclusión:

- Adultos del Asentamiento Humano Santa Elena que presentaron algún trastorno mental.
- Adultos del Asentamiento Humano Santa Elena que presentaron problemas de comunicación.
- Adultos del Asentamiento Humano Santa Elena que presentaron problemas psicológicos.

4.3. Definición y operacionalización de variables e indicadores

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 más)

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, con una misma existencia y se vincula con una idea de lo sagrado y lo trascendente (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 (40).

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 (41).

Definición Operacional

Escala Nominal

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

INGRESO ECONÓMICO

Definición Conceptual

Son aquellos ingresos con los que cuenta una familia, esto obviamente incluye al sueldo, salario, de todos aquellos miembros de esta que trabajan y que por ello perciben un sueldo y todos esos otros ingresos que puede considerarse extras son utilizados para beneficio de la familia (42).

Definición Operacional

Escala de razón

- Menor de 750 nuevos soles
- De 751 a 1000 nuevos soles
- De 1001 a 1400 nuevos soles
- De 1401 a 1800 nuevos soles
- De 1801 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 (43).

Definición Operacional

Escala nominal

- EsSalud
- SIS 35
- Otro seguro
- No tiene seguro

II. PREVENCIÓN Y PROMOCIÓN DE LA SALUD

Definición conceptual:

Proceso, cuyo objeto consiste en fortalecer las habilidades y capacidades de las personas para emprender una acción, y la capacidad de los grupos o las comunidades para actuar colectivamente con el fin de ejercer control sobre los determinantes de la salud (44).

Definición operacional:

- Practicas adecuadas
- Practicas no adecuadas

III. ESTILOS DE VIDA

Definición conceptual:

Conjunto de patrones conductuales de un individuo que pone en práctica de manera consistente y contenida en su vida cotidiana. (45).

Definición operacional:

- Estilo de vida saludable
- Estilo de vida no saludable

IV. APOYO SOCIAL

Definición conceptual:

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

Definición operacional:

- Si tiene apoyo social
- No tiene apoyo social

4.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos

Técnicas

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

Instrumento

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

Instrumento N° 01

FACTORES SOCIODEMOGRÁFICOS

Elaborado por la Dra. María Adriana Vilchez Reyes, para fines de la presente investigación. (Anexo N° 01)

Está constituido por 9 ítems distribuidos en 2 partes:

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

Instrumento N°02

PREVENCIÓN Y PROMOCIÓN DE LA SALUD

Está constituido por 55 ítems distribuidos en 8 ejes temáticos:

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

Para la confiabilidad del instrumento de **Acciones de Prevención Y Promoción de la Salud** en nuestra localidad se obtendrá el coeficiente

estadístico de Alfa de Cronbach con una muestra piloto del 10% del total de la muestra del estudio.

Asimismo, se realizó validez de contenido mediante la evaluación por juicios de expertos. (Anexo N° 02).

Control de calidad de los datos:

Evaluación Cualitativa:

Fue concluida a través de la entrevista a personas del área de Salud que actuaron como jueces; Se realizó en reuniones, con el objetivo de evaluar la propuesta del Cuestionario sobre Promoción y Prevención. Desarrollado por Dra. Vílchez Reyes Adriana, directora de la presente línea de Investigación. 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:

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

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

Dónde:

\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 los determinantes que influyen el cuidado de enfermería en la promoción y recuperación de la salud en adultos. Asentamiento Humano Santa Elena _Chimbote (Anexo 3).

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 (Anexo 4).

Instrumento N°03

ESTILOS DE VIDA

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

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

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

En la subescala nutrición: **9 ítems**

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

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

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

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

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

La confiabilidad del instrumento estuvo dado en 4 dimensiones fue reportada mediante el índice de Alfa de Cronbach mostrando una buena confiabilidad

por dimensiones: : Responsabilidad hacia la salud($\alpha=0.81$), Actividad física ($\alpha=0.86$) , Nutrición($\alpha=0.7$), Crecimiento Espiritual y Relaciones interpersonales ($\alpha=0.88$). (Anexo N° 03).

Instrumento N°04

DE APOYO SOCIAL

El instrumento tiene 4 dimensiones distribuidas en los siguientes:

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

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

Nuestro estudio 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).

4.5. Plan de análisis

4.5.1. Procedimientos de la recolección de datos:

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

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

4.5.2. Análisis y Procesamiento de los datos:

Para la presente investigación se realizó el análisis descriptivo mediante tabla de frecuencias/ porcentaje y promedio/ desviación

estándar según tipo de variable. Asimismo, para el análisis correlacional con el fin de cada variable perteneciente a los factores sociodemográficos asociado con el comportamiento de la salud. Se utilizó el estadístico chi cuadrado con un nivel de confianza del 95%

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

4.6. Matriz de Consistencia

TITULO	ENUNCIADO DEL PROBLEMA	OBJETIVO GENERAL	OBJETIVO ESPECIFICO	METODOLOGIA
Factores sociodemográficos y acciones de promoción y prevención asociado al comportamiento de la salud: estilos de vida y apoyo social del adulto en el Asentamiento Humano Santa Elena_ Chimbote, 2019	¿Existe relación entre los factores sociodemográficos y acciones de prevención y promoción asociado al comportamiento de la salud: estilos de vida y apoyo social del adulto. Asentamiento Humano Santa Elena?	Determinar los factores sociodemográficos y las acciones de prevención y promoción de la salud asociado al comportamiento de la salud: estilos de vida y apoyo social del adulto. Asentamiento Humano Santa Elena	<ul style="list-style-type: none"> • Caracterizar los factores sociodemográficos del adulto en el Asentamiento Humano Santa Elena. • Caracterizar las acciones de prevención y promoción de la salud del adulto en el Asentamiento Humano Santa Elena. • Caracterizar el comportamiento de la salud: estilo de vida y apoyo social en el Asentamiento Humano Santa Elena. • Explicar la relación de los factores sociodemográfico asociados al comportamiento de la salud: estilo de vida y apoyo social del adulto en el Asentamiento Humano Santa Elena. • Explicar la relación de las acciones de prevención y promoción asociados al comportamiento de la salud: estilos de vida y apoyo social de los adultos en el Asentamiento Humano Santa Elena. 	<p>Tipo: Cuantitativo</p> <p>Diseño: No experimental</p> <p>Técnica: Entrevista- Observación.</p>

4.7.Principios éticos

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 aplicó el cuestionario explicándoles a los adultos del Asentamiento Humano Santa Elena que la presente investigación será respetar su dignidad humana, identidad, la diversidad, la confidencialidad y la privacidad.

Libre participación y derecho a estar informado

Solo se trabajó con los adultos del Asentamiento Humano Santa Elena que aceptaron voluntariamente participar en el presente trabajo (Anexo 05)

Beneficencia no maleficencia

Se aplicó la beneficencia a los adultos con el sentido de asegurar su bienestar al momento de participar en la investigación.

Justicia

Se ejecutó la justicia para reconocer la equidad que se otorgó a los adultos en la participación, a la vez tienen derecho a acceder a sus resultados.

Integridad Científica

Se aplicó al adulto en la presente investigación teniendo en cuenta el respeto, la verdad, honestidad y el compromiso de la responsabilidad.

V. RESULTADOS

5.1.Resultados

TABLA 1
FACTORES SOCIODEMOGRAFICOS DEL ADULTO. ASENTAMIENTO HUMANO SANTA ELENA_ CHIMBOTE, 2019

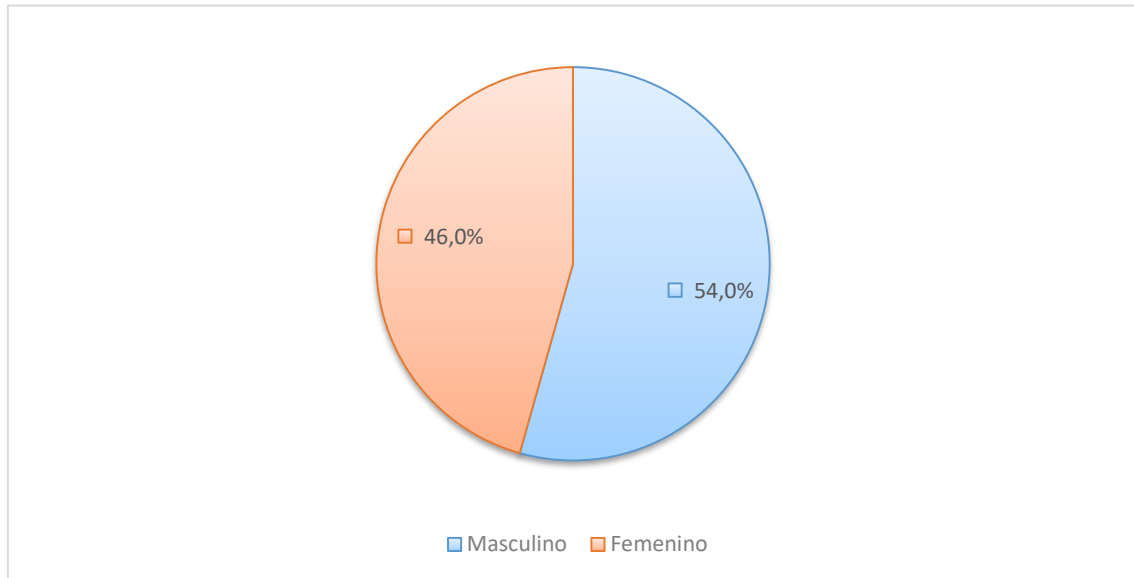
Sexo	N	%
Masculino	56	54,0
Femenino	47	46,0
Total	103	100,0
Edad	N	%
20-35 años	35	34,0
36 -59 años	48	46,6
60 a mas	20	19,4
Total	103	100,0
Grado de instrucción	N	%
Analfabeto	0	0,0
Primaria	17	16,5
Secundaria	38	37,0
Superior	48	46,5
Total	103	100,0
Religión	N	%
Católico	51	50,0
Evangélico	21	20,0
Otros	31	30,0
Total	103	100,0
Estado civil	N	%
Soltero	16	15,5
Casado	68	66,0
Viudo	5	4,9
Conviviente	10	9,7
Separado	4	3,9
Total	103	100,0
Ocupación	N	%
Trabajador estable	39	38,0
Eventual	19	18,4
Sin ocupación	7	6,8
Jubilado	10	9,8
Estudiante	28	27,1
Total	103	100,0
Ingreso Económico	N	%
Menor de 400 nuevos soles	26	25,2
De 400 a 650 nuevos soles	25	24,2
De 650 a 850 nuevos soles	14	13,6
De 850 a 1100 nuevos soles	33	32,0
Mayor de 1100 nuevos soles	5	5,0
Total	103	100,0
Seguro de salud	N	%
EsSalud	57	55,3
SIS	27	26,2
Otro seguro	16	15,5
No tiene	3	3,0
Total	103	100,0

Fuente: Cuestionario factores sociodemográficos. Elaborado por la Dra. Vílchez Reyes Adriana. Directora de la Línea de Investigación. Aplicado al Adulto. Asentamiento Humano Santa Elena_ Chimbote, 2019

GRÁFICOS DE LA TABLA 1

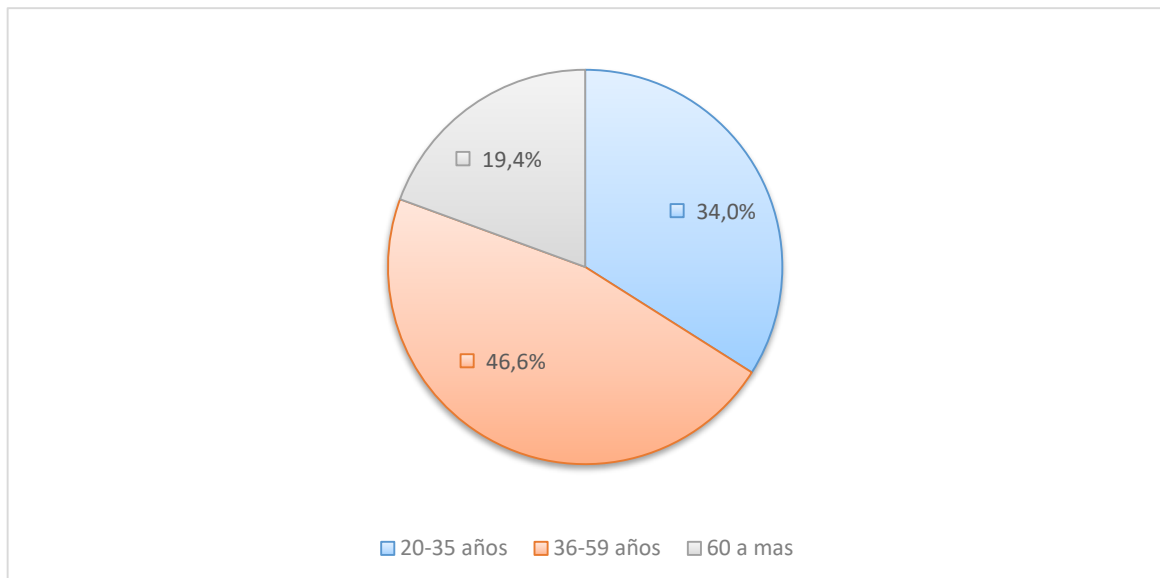
FACTORES SOCIODEMOGRAFICOS DEL ADULTO. ASENTAMIENTO HUMANO SANTA ELENA_CHIMBOTE, 2019

GRÁFICO 01: SEXO DE LOS ADULTOS. ASENTAMIENTO HUMANO SANTA ELENA_CHIMBOTE, 2019



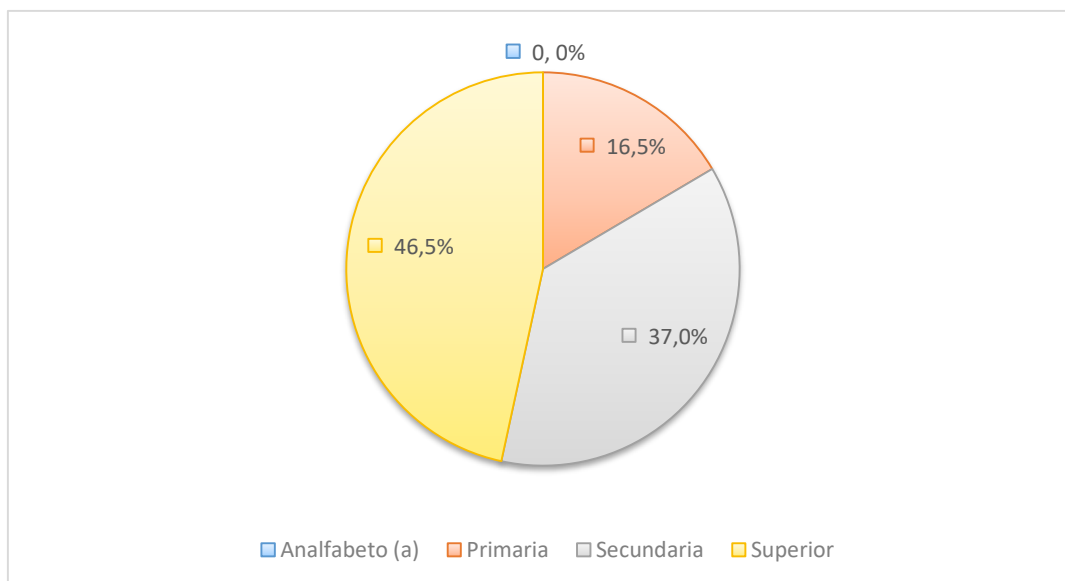
Fuente: Cuestionario factores sociodemográficos. Elaborado por la Dra. Vílchez Reyes Adriana. Directora de la Línea de Investigación. Aplicado al Adulto. Asentamiento Humano Santa Elena_Chimbote, 2019

GRÁFICO 02: EDAD DE LOS ADULTOS. ASENTAMIENTO HUMANO SANTA ELENA_CHIMBOTE, 2019



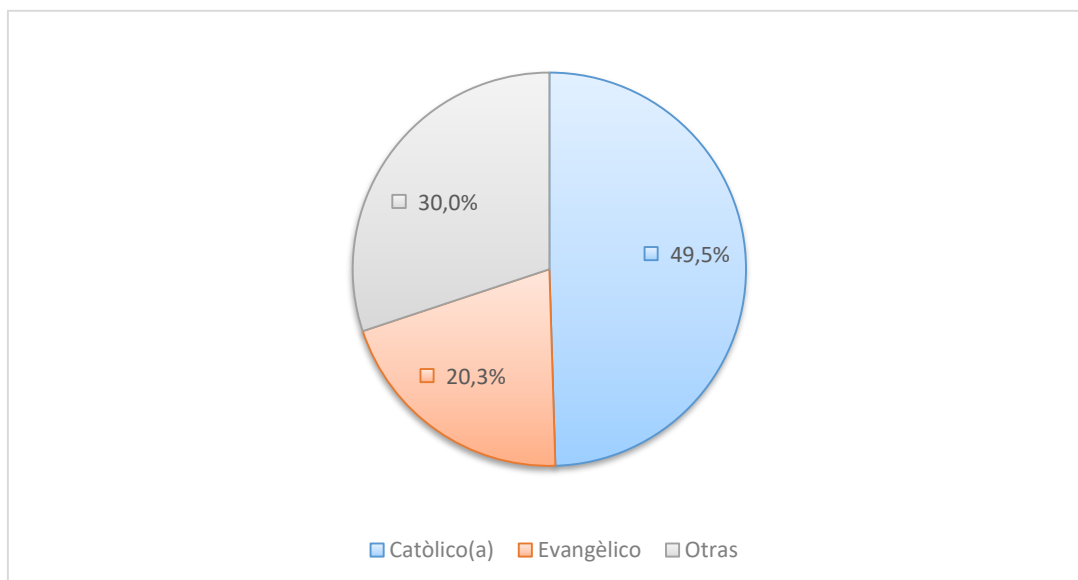
Fuente: Cuestionario factores sociodemográficos. Elaborado por la Dra. Vílchez Reyes Adriana. Directora de la Línea de Investigación. Aplicado al Adulto. Asentamiento Humano Santa Elena_Chimbote, 2019

GRÁFICO 03: GRADO DE INSTRUCCIÓN DE LOS ADULTOS. ASENTAMIENTO HUMANO SANTA ELENA _CHIMBOTE, 2019



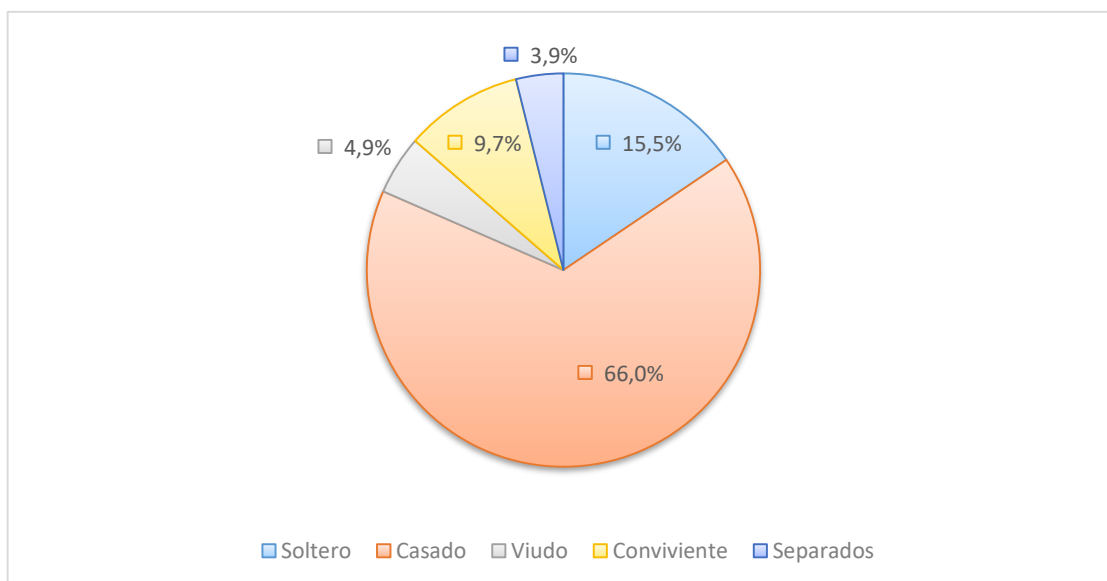
Fuente: Cuestionario factores sociodemográficos. Elaborado por la Dra. Vílchez Reyes Adriana. Directora de la Línea de Investigación. Aplicado al Adulto. Asentamiento Humano Santa Elena_ Chimbote, 2019

GRÁFICO 04: RELIGIÓN EN LOS ADULTOS. ASENTAMIENTO HUMANO SANTA ELENA _CHIMBOTE, 2019



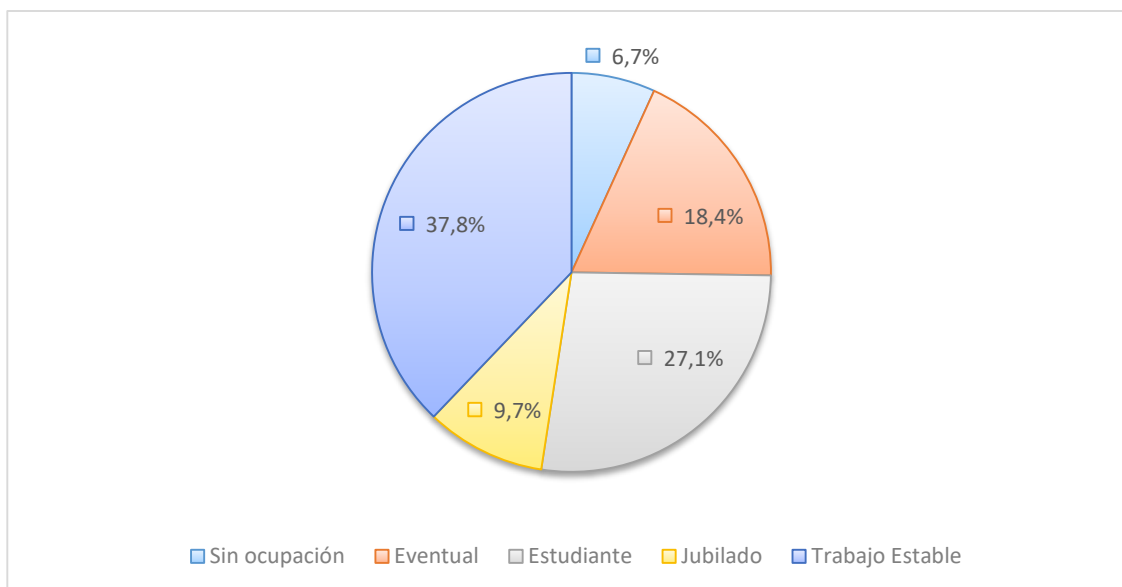
Fuente: Cuestionario factores sociodemográficos. Elaborado por la Dra. Vílchez Reyes Adriana. Directora de la Línea de Investigación. Aplicado al Adulto. Asentamiento Humano Santa Elena_ Chimbote, 2019

GRÁFICO 05: ESTADO CIVIL EN LOS ADULTOS. ASENTAMIENTO HUMANO SANTA ELENA _CHIMBOTE, 2019



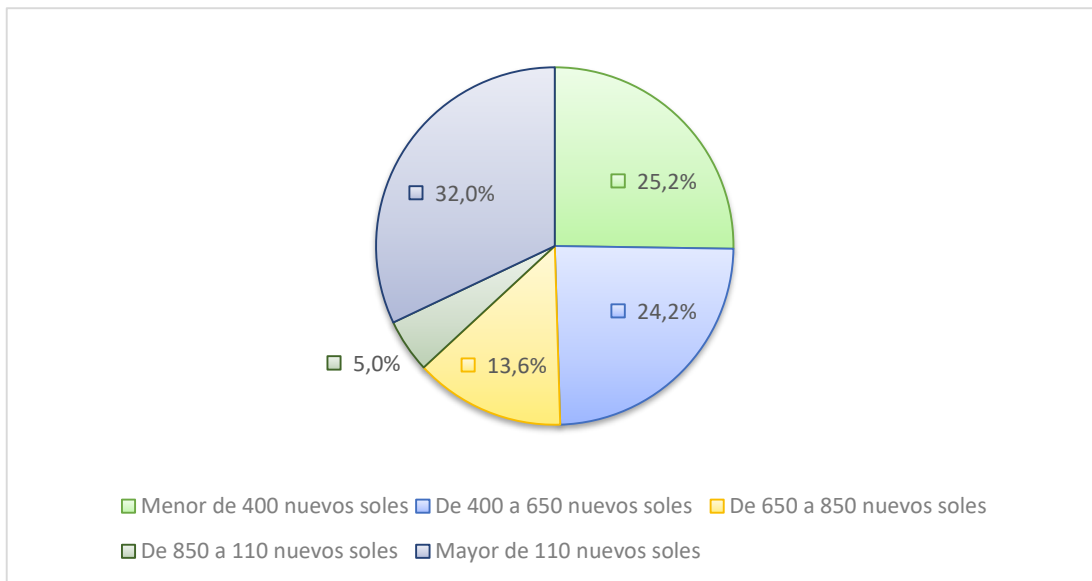
Fuente: Cuestionario factores sociodemográficos. Elaborado por la Dra. Vílchez Reyes Adriana. Directora de la Línea de Investigación. Aplicado al Adulto. Asentamiento Humano Santa Elena_ Chimbote, 2019

GRÁFICO 06: OCUPACIÓN EN LOS ADULTOS. ASENTAMIENTO HUMANO SANTA ELENA _CHIMBOTE, 2019



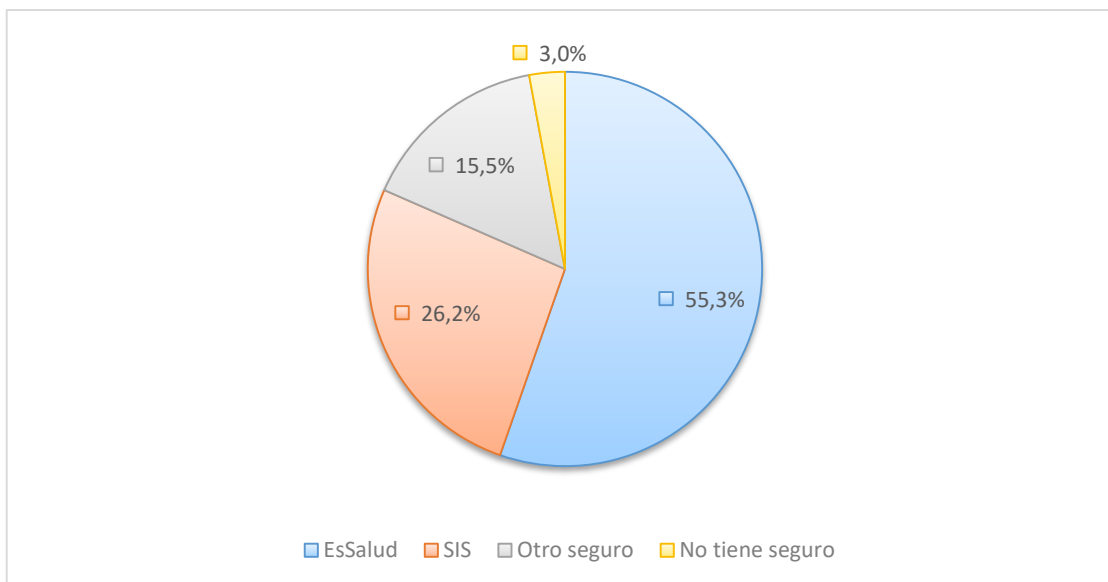
Fuente: Cuestionario factores sociodemográficos. Elaborado por la Dra. Vílchez Reyes Adriana. Directora de la Línea de Investigación. Aplicado al Adulto. Asentamiento Humano Santa Elena_ Chimbote, 2019

GRÁFICO 07: INGRESO ECONÓMICO EN LOS ADULTOS. ASENTAMIENTO HUMANO SANTA ELENA _CHIMBOTE, 2019



Fuente: Cuestionario factores sociodemográficos. Elaborado por la Dra. Vílchez Reyes Adriana. Directora de la Línea de Investigación. Aplicado al Adulto. Asentamiento Humano Santa Elena_ Chimbote, 2019

GRÁFICO 08: TIPO DE SEGURO EN LOS ADULTOS. ASENTAMIENTO HUMANO SANTA ELENA _CHIMBOTE, 2019



Fuente: Cuestionario factores sociodemográficos. Elaborado por la Dra. Vílchez Reyes Adriana. Directora de la Línea de Investigación. Aplicado al Adulto. Asentamiento Humano Santa Elena_ Chimbote, 2019

TABLA 2**ACCIONES DE PREVENCIÓN Y PROMOCIÓN DE LA SALUD DEL ADULTO. ASENTAMIENTO HUMANO SANTA ELENA _CHIMBOTE, 2019**

	PROMEDIO	DESVIACIÓN ESTÁNDAR	MIN	MAX
D1	17.21359223	2.44408243	11	0
D2	21.52427184	5.7152096	7	28
D3	32.33980583	4.70617741	20	44
D4	7.786407767	2.52303305	4	15
D5	5.747572816	2.30820551	3	12
D6	8.300970874	2.25281937	5	16
D7	19.87378641	2.44820707	13	28
D8	21.02912621	3.37655211	8	31
TOTAL	133.815534	13.557248	101	172

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

ACCIONES DE PREVENCIÓN Y PROMOCIÓN DE LA SALUD DEL ADULTO. ASENTAMIENTO HUMANO SANTA ELENA _CHIMBOTE, 2019

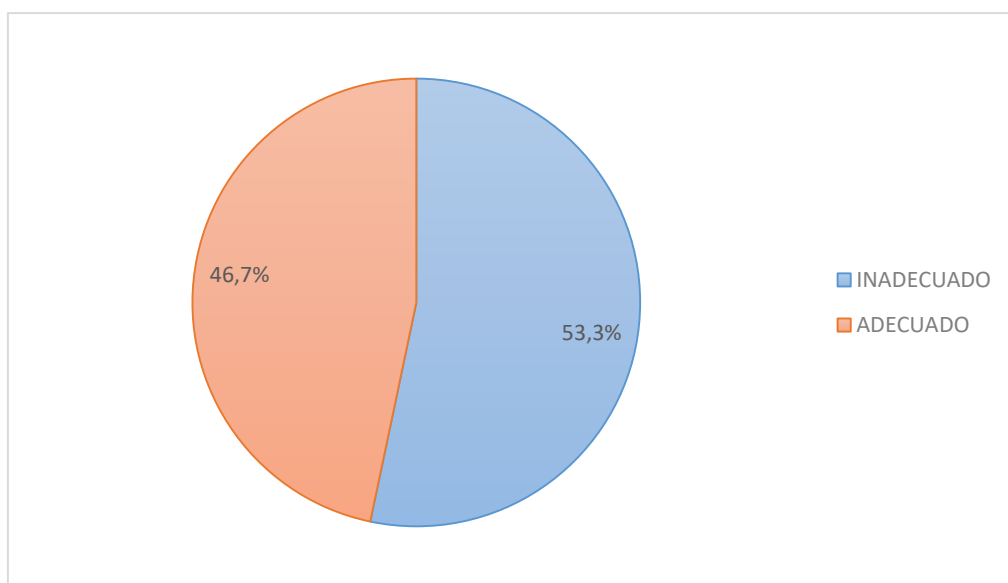
ACCIONES DE PREVENCIÓN Y PROMOCIÓN	N	%
INADECUADO	55	53,0
ADECUADO	48	46,0
TOTAL	103	100,0

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

GRÁFICO DE LA TABLA 2

ACCIONES DE PREVENCIÓN Y PROMOCIÓN DE LA SALUD DEL ADULTO. ASENTAMIENTO HUMANO SANTA ELENA _CHIMBOTE, 2019

GRÁFICO 1: PUNTAJE TOTAL DE PREVENCIÓN Y PROMOCIÓN DE LA SALUD. ASENTAMIENTO HUMANO SANTA ELENA _CHIMBOTE ,2019.



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

TABLA 3***ESTILOS DE VIDA DEL ADULTO. ASENTAMIENTO HUMANO SANTA ELENA_CHIMBOTE, 2019***

	PROMEDIO	DESVIACIÓN ESTÁNDAR	MIN.	MAX.
D1	19.23	4.3862617	12	30
D2	38.53	3.7148761	33	46
D3	34.97	4.1455299	23	43
TOTAL	92.74	8.0121980	74	111

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

ESTILOS DE VIDA DEL ADULTO. ASENTAMIENTO HUMANO SANTA ELENA_CHIMBOTE, 2019

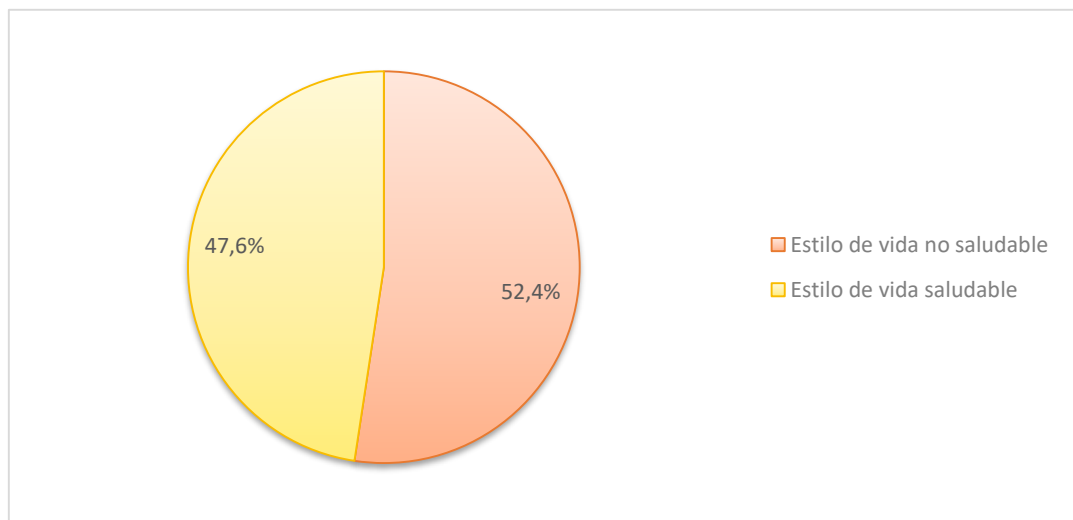
ESTILOS DE VIDA	N	%
Estilo de vida no saludable	54	52,4
Estilo de vida saludable	49	47,6

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

GRÁFICO DE LA TABLA 3

ESTILO DE VIDA DEL ADULTO. ASENTAMIENTO HUMANO SANTA ELENA_CHIMBOTE, 2019

GRÁFICO 1: PUNTAJE TOTAL DE LOS ESTILOS DE VIDA EN LOS ADULTOS. ASENTAMIENTO HUMANO SANTA ELENA _CHIMBOTE ,2019.



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

TABLA 4

APOYO SOCIAL DEL ADULTO. ASENTAMIENTO SANTA ELENA_CHIMBOTE, 2019

APOYO SOCIAL		N	%
Apoyo Emocional			
0-24	No tiene	29	28,2
25-40	Si tiene	74	71,8
Ayuda Material			
0-12	No tiene	33	32,0
13-20	Si tiene	70	68,0
Relaciones de ocio y distracción			
0-12	No tiene	44	42,7
13-20	Si tiene	59	57,2
Apoyo Afectivo			
0-09	No tiene	38	36,9
10-20.	Si tiene	65	63,1

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

APOYO SOCIAL DEL ADULTO. ASENTAMIENTO SANTA ELENA_CHIMBOTE, 2019

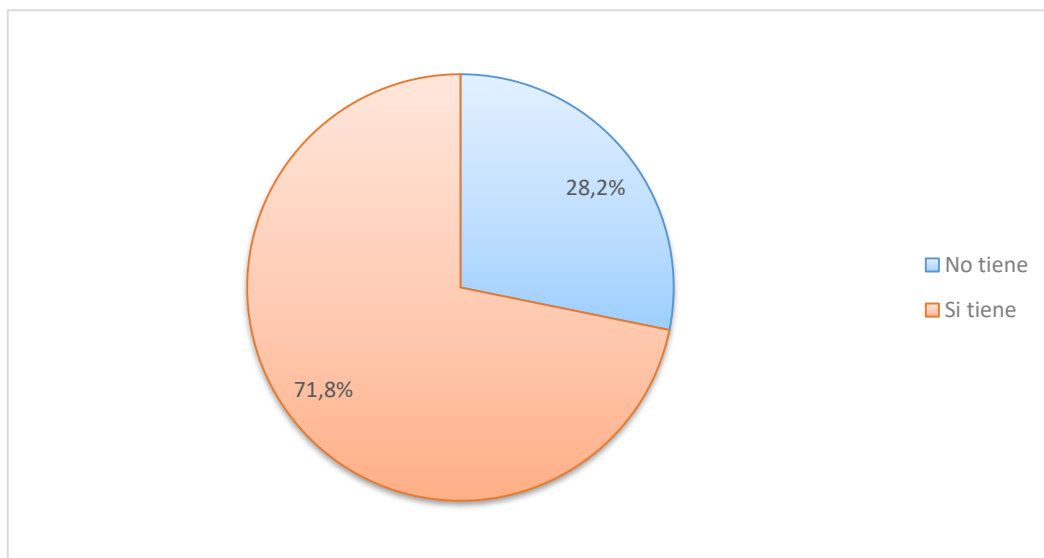
APOYO SOCIAL		N	%
0-57	No tiene	28	27,1
58-94	Si tiene	75	72,9
Total		103	100,0

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

GRÁFICO DE LA TABLA 4

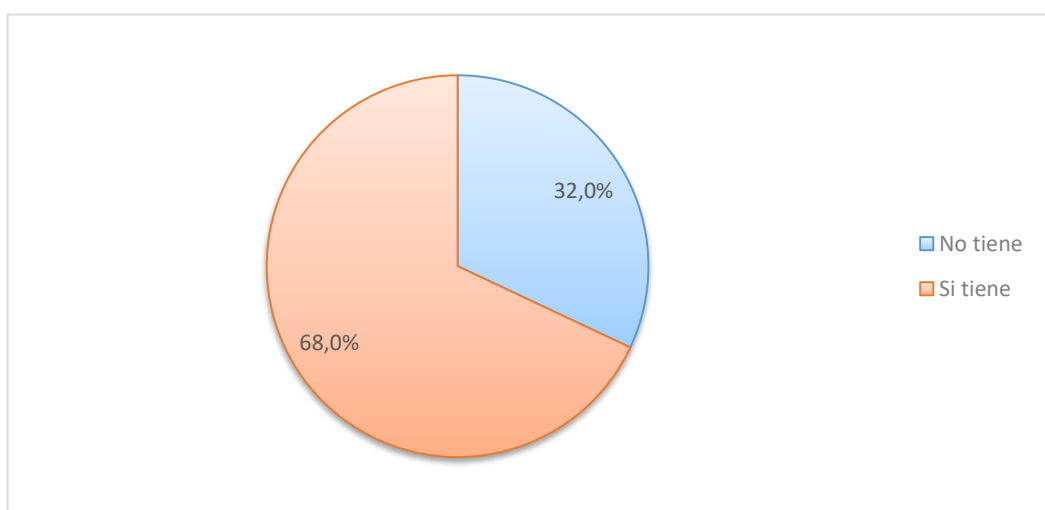
APOYO SOCIAL DEL ADULTO. ASENTAMIENTO HUMANO SANTA ELENA_CHIMBOTE, 2019

GRÁFICO 1: APOYO EMOCIONAL DE LOS ADULTOS. ASENTAMIENTO HUMANO SANTA ELENA_CHIMBOTE, 2019.



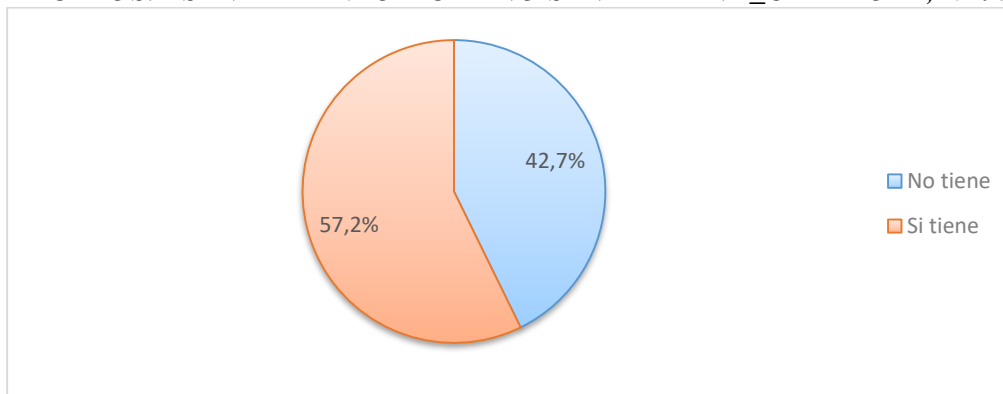
Fuente: Cuestionario de apoyo social. Adaptado de: Revilla L, Luna J, Bailón E, Medina I. Validación del cuestionario MOS de apoyo social en Atención Primaria. Aplicado en los adultos. Asentamiento Humano Santa Elena _Chimbote, 2019

GRÁFICO 2: AYUDA MATERIAL DE LOS ADULTOS. ASENTAMIENTO HUMANO SANTA ELENA_CHIMBOTE, 2019.



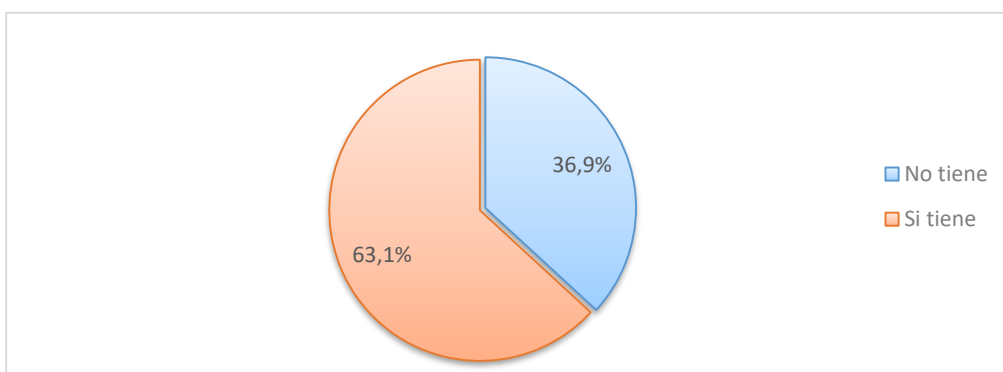
Fuente: Cuestionario de apoyo social. Adaptado de: Revilla L, Luna J, Bailón E, Medina I. Validación del cuestionario MOS de apoyo social en Atención Primaria. Aplicado en los adultos. Asentamiento Humano Santa Elena _Chimbote, 2019

GRÁFICO 3: RELACIONES DE OCIO Y DISTRACCIÓN DE LOS ADULTOS. ASENTAMIENTO HUMANO SANTA ELENA_CHIMBOTE,2019.



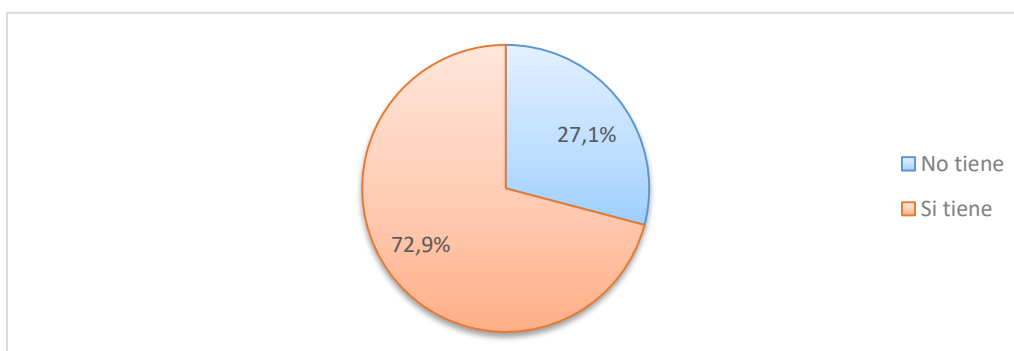
Fuente: Cuestionario de apoyo social. Adaptado de: Revilla L, Luna J, Bailón E, Medina I. Validación del cuestionario MOS de apoyo social en Atención Primaria. Aplicado en los adultos. Asentamiento Humano Santa Elena_Chimbote, 2019

GRÁFICO 4: APOYO AFECTIVO DE LOS ADULTOS. ASENTAMIENTO HUMANO SANTA ELENA_CHIMBOTE,2019.



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

GRÁFICO 5: PUNTAJE TOTAL DE APOYO SOCIAL DE LOS ADULTOS. ASENTAMIENTO HUMANO SANTA ELENA_CHIMBOTE,2019.



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

TABLA 5

RELACIÓN ENTRE LOS FACTORES SOCIODEMOGRAFICOS Y EL ESTILO DE VIDA Y EL APOYO SOCIAL DEL ADULTO. ASENTAMIENTO HUMANO SANTA ELENA_CHIMBOTE, 2019

VARIABLE SOCIODEMOGRAFICA	ESTILO DE VIDA		APOYO SOCIAL	
	X ²	p-valor	X ²	p-valor
Sexo	2,46	0,117	0,97	0,323
Edad	10,9	0,004	0,84	0,656
Grado de Instrucción	1,70	0,426	0,92	0,629
Religión	0,17	0,917	1,59	0,451
Estado Civil	0,20	0,995	2,50	0,644
Ocupación	6,39	0,171	0,40	0,982
Ingreso Económico	1,42	0,839	1,11	0,892
Tipo de Seguro	0,99	0,803	0,31	0,957

Fuente: Cuestionario de los factores sociodemográficos por la (Dra. Enf. Vílchez A) y estilos de vida por (Serrano J, Boada J, Vigil A, & Gil C) y el apoyo social por (Revilla L, Luna J, Bailón E, Medina I, aplicado a los adultos. Asentamiento Humano Santa Elena Chimbote, 2019

TABLA 6

RELACIÓN ENTRE LA PREVENCIÓN Y PROMOCIÓN DE LA SALUD Y ESTILOS DE VIDA DEL ADULTO. ASENTAMIENTO HUMANO SANTA ELENA_CHIMBOTE, 2019

PREVENCIÓN Y PROMOCIÓN DE LA SALUD	ESTILO DE VIDA			X ² = 12,21
	NO SALUDABLE	SALUDABLE	TOTAL	
ADECUADO	25,17	22,83	48	Chi – Tabla = 3,841 P – Valor: 0,000 Si existe relación entre las variables
INADECUADO	28,83	26,17	55	
TOTAL GENERAL	54	49	103	

Fuente: Cuestionario de la prevención y promoción de la salud por la (Dra. Enf. Vílchez A) y estilos de vida por (Serrano J, Boada J, Vigil A, & Gil C), aplicado a los adultos. Asentamiento Humano Santa Elena Chimbote, 2019

TABLA 7

RELACIÓN ENTRE LA PREVENCIÓN Y PROMOCIÓN DE LA SALUD Y APOYO SOCIAL DEL ADULTO. ASENTAMIENTO HUMANO SANTA ELENA_CHIMBOTE, 2019

PREVENCIÓN Y PROMOCIÓN DE LA SALUD	APOYO SOCIAL			X ² = 0,22
	SI TIENE	NO TIENE	TOTAL	
ADECUADO	34,95	13,05	48	Chi – Tabla = 3,841 P – Valor: 0,642 No existe relación entre las variables
INADECUADO	40,05	14,95	55	
TOTAL GENERAL	75	28	103	

Fuente: Cuestionario de la prevención y promoción de la salud por la (Dra. Enf. Vílchez A) y apoyo social por (Serrano J, Boada J, Vigil A, & Gil C), aplicado a los adultos. Asentamiento Humano Santa Elena Chimbote, 2019

5.2. Análisis de resultados

Tabla 1: El 100% (103) de adultos del Asentamiento Humano Santa Elena, el 54,0% (56) son de sexo Masculino, 46,6% (48) tienen entre las edades 36 a 59 años, el 46,5% (48) tienen grado de instrucción Superior, el 50,0% (51) su religión es católico, 66,0% (68) estado civil Casado, el 38,0% (39) su ocupación es Estable, el 32,0% (33) su ingreso económico es S/.850 a S/.1100 nuevos soles y 55,3% (57) el seguro que presentan ellos es de ESSALUD .

Así mismo los resultados tienen similitud al estudio realizado por Medina R, (20). En la que concluye que el 61,7% (37) pertenece al sexo masculino, 41,7% (25) su nivel de instrucción es superior, igual a Ramírez D, (48) que concluye con el 45,0% (52) están dentro de la edad de 36 a 59 años, así mismo Toledo E, (49), concluye que el 29,2% (65) tienen grado de instrucción superior. Como también difiere Villajuan M, (50). En la que concluye que el 73,0% (146) sexo femenino, 75,0% (150) grado de instrucción secundaria completa.

Considerando que sexo es un conjunto de características ya sea biológicas, físicas y anatómicas que diferencian en los seres humanos entre hombre y mujer; el sexo no se puede elegir ya que uno está determinado por naturaleza, solo se pueden diferenciar entre los géneros, como en el caso del sexo masculino ya que por medio de la biología es el ser que produce espermatozoides y gracias a ello se puede realizar la fecundación y procreación de los seres vivos, una de las características que posee el varón es la fuerza, energía, entre otras (51,52).

Se pudo observar que más de la mitad es de sexo masculino ya que es el género predominante porque ellos cumplen un rol familiar muy importante en el hogar, siendo así muchos de ellos sustento para toda la familia, así mismo, los varones deben prevenir las enfermedades y acudir a realizarse sus chequeos periódicamente con el fin de detectar alguna anomalía en su cuerpo y poder tratarlo a tiempo. Por otro lado, las mujeres no solamente van a depender de un hombre ya que ellas forman parte de jefes de familia, a la vez se debe promover la realización de análisis periódicamente para prevenir y detectar a tiempo cualquier enfermedad que se les puede presentar. Hoy en día en nuestra actualidad aún sigue prevaleciendo las mentalidades antiguas donde las mujeres son amas de casa y su deber era resguardar su hogar.

La edad es el lapso que transcurre desde el nacimiento del ser humano hasta el momento actual. La vida humana se divide entre infancia, juventud, adultez y vejez; a la vez modifica la dependencia con respecto a los demás cuando es muy joven o anciano brindando la atención médica. La adultez está implicada con el proceso de la vida desde la juventud hasta la muerte, la ciudadanía plantea que una persona adulta es todo aquel mayor de 18 años, así misma adultez implica los aspectos sociales, psicológicos e históricos de las personas (53, 54).

En la investigación menos de la mitad forman parte de los adultos maduros, en este periodo los cambios son muy evidentes tanto las apariencias físicas como mentales, sin embargo, se debe considerar que en esta etapa empiezan a manifestarse consecuencias negativas de la persona

que influye en la salud tales como enfermedades, trastornos y conductas de riesgo que se pueden evidenciar en diferentes patologías. Por otra parte, los adultos obtienen logros como también hay algunos de ellos que están empezando cumplir sus metas y haciéndose responsable de su futuro, además en los adultos mayores su edad nos les facilita mucho las actividades que realizan ya que son personas vulnerables ante cualquier peligro o enfermedad, es por ello que en algunos hogares se encontró a parejas de ancianos viviendo solos.

Sin embargo, el nivel de instrucción de cualquier persona es el grado más elevado que ha alcanzado durante sus estudios realizados, sin tener en cuenta si han culminado o han quedado incompletos. La educación superior es la última fase del aprendizaje académico, la enseñanza que ofrece la educación superior en nivel absolutamente profesional, esto se difiere entre pregrado y posgrado depende del grado de académico en la que se encuentre, la ventaja que brinda es poder capacitarse para el ámbito laboral (55,56).

Así mismo menos de la mitad tienen grado de instrucción superior, muchos de ellos culminaron sus carreras profesionales teniendo la oportunidad de trabajar y estudiar, permitiendo obtener la accesibilidad a cualquier centro ya sea de salud o laboral ya que no depende de su nivel de formación sino también de su nivel de competencia personal y profesional, esto garantiza un buen futuro a sus familiares consiguiendo así procedimientos formalizados, con autonomía y la suficiente capacidad de decisión en su ámbito de competencia, a la vez, hay adultos que presentan grado de instrucción secundaria, refiriendo que no han tenido apoyo y tenían

que trabajar ellos mismos para poder cubrir las necesidades familiares.

Los siguientes estudios guardan semejanza a la investigación realizado por Rafael M, (58). En la que concluye 74,5% (105) religión católica; Así mismo con Villajuan M, (50), concluye 70,5% (141) estado civil casado, 86,0% (172) religión católica; y también Valentín E, (58), concluye 75.3% (113) religión católico, 54,0% (81) estado civil casado. Difiere Llontop M, (59), 75,3% (70) religión evangélica, 54,0% (81) estado civil conviviente.

Por ello, la religión es un sistema humano compuesta por las creencias y prácticas ya sea divino o sagrado compartidas por diferentes grupos humanos que transmiten a la sociedad enseñanzas colectivas. Se le conoce como católico a todos los que creen en la iglesia católica, toda aquella persona que está consciente y dispuesta de cumplir con las enseñanzas y costumbres que presenta el cristianismo, esta religión está representada por todas las experiencias que fueron vividas a través de la fe (60,61).

Más de la mitad practican la religión católica fomentando valores en sus hogares, así mismo esta religión influye mucho en la alimentación debido que hay ciertos alimentos que no se pueden consumir por sus creencias y culturas que tienen, por otro lado, hay religiones que no permiten las transfusiones sanguíneas ya que al creer en alguien supremo brinda bienestar, paz interior y sobre todo a tener fe que alimenta la confianza en nosotros mismo. Sin embargo, nosotros como seres humanos espirituales no existe reglas ni exigencias de pertenecer a una sola religión ya que hoy en día se puede observar que hay gran variedad de creencias y culturas conforme va pasando el tiempo.

El estado civil se hace referencia al estado sentimental en que se encuentra actualmente, las uniones por convivencia no generan un nuevo estado ya que se puede dispersar sin formalidad; esto es importante ya que coloca a la persona en una situación jurídica esto quiere decir que a veces se le pueden otorgar beneficios o no. El estado civil casado es la duración desde que se contrae hasta que se rompe completamente el vínculo (62,63).

Así mismo más de la mitad de los adultos su estado civil es casado ya que al contraer matrimonio asumen un rol muy importante en la convivencia con sus hijos, y así puedan ayudarse mutuamente como familia, a la vez refieren que casados sienten que su hogar esta bendecido por Dios ya que logran bienestar y tranquilidad a su entorno familiar, y a la vez los hijos puedan crecer con una buena imagen familiar. En caso de que ocurra algún tipo de problemas entre parejas el apoyo debe ser emocional y psicológico tanto al niño como al adulto. Cabe resaltar que en un matrimonio no hay igualdad de condiciones, es por ello que la mujer asume mayores responsabilidades que la de un hombre, tales como, el cuidado de los hijos, del hogar, de su centro laboral y a la vez de su mismo matrimonio.

Esta investigación es similar al de Pérez L, (64) el 61,9% (212) su ocupación es estable; Llontop M, (59) el 40,0% (40) su ingreso económico es de S/.850 a S/.1100 nuevos soles; López F, (66) 22,5% (77) seguro de EsSalud. Esto difiere Rafael M, (57) 68,1% (96) su ocupación Obrero, 43,3% (61) ingreso económico de S/.100 a S/.599 nuevos soles. Vergara N, (66) 91,0% (190) presentan seguro social Minsa.

La ocupación, se refiere a la acción de ocuparse para adquirir

propiedades que carecen de dueño y consiste en adueñarse de un material para que se denomine propio. El trabajo se refiere a la dedicación que las personas presentan para obtener un resultado de algún producto ya sea bienes o servicios, a la vez, consiste en el esfuerzo humano para la producción y venta, cabe resaltar que son las horas dedicadas que estos les brindan, por otro lado, se encuentra el empleo que es la celebración de un contrato formal con alguna entidad en la cual se compromete en pagar a cambio de los servicios prestados (67,68,69).

Menos de la mitad tiene trabajo estable, el cual trae consigo estabilidad emocional y económica donde los familiares podrán satisfacer sus necesidades y evitarán emociones de estrés por aquellos gastos que generen su entorno familiar, mayormente los adultos en este trabajo estable son profesionales donde tienen mayor accesibilidad a una buena alimentación, vestimenta, salud, entre otros.

Por otro lado, los ingresos económicos son uno de los elementos más esenciales ya que es la ganancia que ingresa a cualquier hogar, esto sirve como motor para una futura inversión y mejor estabilidad en sus condiciones de vida. Así mismo es la realización de alguna actividad que genere ganancias o ingresos por ejemplo el comercio, esto es todo aquello que la persona ofrece en el mercado (70,71).

Por lo tanto, menos de la mitad tienen sus ingresos económicos entre los S/ 850. y S/.1100 nuevos soles este ingreso económico aporta al hogar a cubrir con la canasta familiar, así mismo ayuda a cancelar sus servicios básicos, gastos propios del hogar, salud y otras cosas. Además, se observa a

un grupo minoritario de la investigación que tienen un ingreso inferior de S/. 400 nuevos soles la cual conlleva una estabilidad económica deficiente donde la familia sufre diversos problemas y se presentan con mayor frecuencia de estrés y preocupación, debido a ello los adultos suelen tener enfermedades generando un gasto familiar.

En esta investigación podemos asociar la realidad que no es ajena a la que se vive en la actualidad del estado peruano; familias que viven en las peores condiciones sanitarias, alimentación, solvencia económica y aspecto físico, cabe señalar que estas deficiencias e inequidades influyen mucho en las comunidades y partes olvidados del estado con pocos recursos económicos, lo cual se ve diferenciado entre las zonas rurales y zonas urbanas es aquí donde hay desigualdad social es decir que hay grupos excluidos al no tener acceso a los recursos necesarios.

El seguro de salud es un reembolso del asegurado que cubre los gastos médicos, clínicos, farmacéuticos o de hospitalización ya sea por la consecuencia de alguna enfermedad o accidente según lo que indica la póliza, al cobrar por una indemnización el asegurado debe llenar un formulario para luego ser revisado por la compañía de seguro para calcular el monto a indemnizar. El seguro social de EsSalud es una institución que encarga del bienestar de los asegurados para las prestaciones de salud, económicas y sociales, de buena calidad a la vez brindan servicios de prevención, promoción, recuperación, rehabilitación a través de una gestión transparente y eficiente (72,73,74).

La mayoría de los adultos presentan seguro social de salud (EsSalud),

esta institución ayuda a las personas que se encuentran laborando activamente para alguna entidad, estos adultos mayores también son participe de los servicios que brindan esta institución gracias a las aportaciones que hicieron durante su actividad laboral. Adultos que reciben servicios de salud en dicha institución refieren en mejorar su calidad de atención y tener una mayor accesibilidad y oportuna a las especialidades médicas donde no tengan que esperar uno a dos meses para una previa cita, ya que esto genera incomodidad entre los asegurados.

Ante esta situación en los adultos se requiere mayor enfoque situacional en sectores con bajos recursos económicos ya que hay un grupo minoritario en la cual no cubre la canasta familiar, así mismo se observa que en la ocupación hay adultos que no presentan un trabajo estable en la cual el estado debe implementar más programas de apoyo social para subsanar las necesidades familiares, a la vez, no tienen accesibilidad al sistema de salud gratuito es aquí donde el estado también debe priorizar más a las familias que presentan mayor vulnerabilidad de lo cual ellos son propensos adquirir más enfermedades.

Tabla 2: El 100% (103) de los adultos del Asentamiento Humano Santa Elena, en las acciones de prevención y promoción, el 53,3% (55) son inadecuadas y el 46,7% (48) son adecuadas.

Los resultados obtenidos tienen relación con Valdivia E, (75). Concluye 42,9% inadecuadas y 34,3% adecuadas, el 45,7% presentan déficit en su alimentación, el 45,7% actividad física, el 40% salud bucal, el 45,7% salud mental. Estos estudios difieren con Falcon L, (76). Concluye que el

comportamiento es adecuado y presentan una buena prevención de la salud, el 93,3% es higiene, el 90% alimentación, el 90% salud sexual, el 96,7% salud mental, el 56,7% actividad física y el 86,7% seguridad vial.

La alimentación saludable es uno de los temas más importantes y avanzadas en la sociedad que permite disfrutar una vida en buenas condiciones. La nutrición es un proceso por la cual los nutrientes obtenidos en la alimentación satisfacen las necesidades de las células y permiten el desarrollo de nuestro sistema, con el fin de lograr una buena resistencia física en la actividad diaria que realizamos (77).

En la investigación con referente a la alimentación y nutrición de los adultos hay mayor consumo de carbohidratos y el exceso trae como riesgo enfermedades como la diabetes, obesidad, problemas cardiacos. Cabe considerar que este grupo de adultos tiene las facilidades de poder iniciar una alimentación saludable debido al ingreso económico que manifiestan el cual les da acceso a los alimentos nutritivos, y a la vez los conocimientos previos les facilita escoger la mejor alternativa saludable en cuanto a su salud.

También cabe mencionar que en la investigación existe un grupo con bajos recursos económicos el cual no gozan de una alimentación saludable debido a los factores económicos que ellos presentan ya que algunos de ellos cocinan para el almuerzo y recalienten dicho alimento para la cena, además de no tener conocimiento con referente a una buena alimentación saludable ellos optan por las comidas rápidas las cuales no tienen un valor nutritivo para su organismo y por ende los hijos son afectados en su pleno desarrollo

debido a la deficiencias o carencias que las familias presentan.

La higiene es una serie de hábitos que actúan positivamente en la salud y previene diversas enfermedades, a la vez, son acciones más o menos simples que cada ser humano deber seguir, esto quiere decir que no es una responsabilidad del personal de salud si no únicamente de la persona; estos hábitos se empiezan desde pequeños, aquí es donde los padres cumplen un rol muy importante ya que les enseñan a asearse y les aseguran un buen estado de salud, limitando la exposición a enfermedades (78, 79).

Cabe mencionar que este grupo de adultos cuidan su integridad física e higiene pues se ha observado que durante la entrevista se mostraron limpios y presentables demostrando así una responsabilidad en su higiene personal, ellos son conscientes que mantener una higiene saludable minimiza el riesgo de contraer enfermedades tanto dérmicas, respiratorias, entre otros.

Así mismo, existe un grupo minoritario de adultos que descuidan su imagen personal que va de la mano con su higiene, esto representa un desinterés en su propia conducta manifestando así la falta de responsabilidad en su cuidado personal, a la vez aumentando el factor enfermedad en ellos mismos.

Las habilidades para la vida son un conjunto de destrezas que busca el desarrollo de empoderar a personas y comunidades para obtener un control adecuado en sus vidas en los campos relaciones con salud, educación e inclusión social, es decir arroja resultados positivos en el ámbito de la vida, escolar, laboral, sentimental, personal, etc. A la vez son muy útiles en la vida para poder tomar una decisión, solucionar problemas y conflictos,

controlar el enojo y frustración (80).

La mayoría de los adultos refirieron que saben escuchar a las personas que les rodean, ya que mayormente sus problemas o preocupaciones personales ellos lo resuelven dentro de sus hogares y sobre todo cuando reciben algún consejo de sus demás familiares obtienen la suficiente capacidad de reconocer en lo que están fallando. Cuando en la comunidad se presenta alguna actividad todos los vecinos se ayudan mutuamente mediante la expresión, la participación activa y organización, al momento de comunicarse son respetuosos para así lograr una buena actividad mediante el trabajo de equipo.

Los resultados de esta investigación difieren con Bellido R, (81). En la cual informa sobre el “Nivel de Actividad Física y Prevalencia de Síndrome Metabólico en Adultos de la Ciudad de Puno, 2018”, que el 68% no realizan actividad física y el 32% si realizan actividad física.

La actividad física es el movimiento esquelético del cuerpo que produce gasto energético de manera planificada y estructurada nominada ejercicio físico, es conseguir también buena condición física que permite la mayor autonomía personal para enfrentar a la vida diaria, también permite tener buena capacidad de transportar oxígeno al cuerpo humano, lograr tener capacidad de resistencia, flexibilidad y movimientos con máxima rapidez (82).

Se manifiesta que hay más adultos que no realizan actividades físicas por la falta de tiempo que se les cruza con sus horarios laborales, mayormente los adultos jóvenes son los que paran con el celular y se olvidan

de realizar actividades físicas poniendo así su cuerpo más rígido. La falta de ejercicios provoca la aparición de dichas anomalías tales como la obesidad y las cuales trae consigo complicaciones como la diabetes, problemas cardiovasculares, hipertensión arterial entre otros. Los adultos mayores mayormente salen a caminar a la esquina o a la tienda más cercano, también hacer vida social con los vecinos o a tomar sol; a ellos se les dificulta realizar ejercicios por la falta de capacidad y fuerza ya que sus huesos son más frágiles y puede llevar consigo a obtener caídas.

Además, hay un grupo de adultos que realizan actividades físicas los fines de semana como jugar fútbol y vóley, así mismo otros manifiestan que sus ejercicios lo realizan por las mañanas como salir a correr, ir al gimnasio, ir en bicicleta ya que por las tardes se mantienen realizando otras actividades cotidianas. Esto les ayudan a ellos a tener más confianza en sí mismo y sobre todo desenvolvimiento en el desarrollo social.

La salud sexual y reproductiva es el estado completo de bienestar físico, mental y social, con aspectos a la sexualidad y reproducción en las etapas de la vida. Tanto hombres como mujeres tienen derecho a tener acceso a métodos de regulación seguros y eficaces a la planificación familiar y salud pública, ya que permite que la mujer asegure su parto de forma segura y garantice hijos fuertes y sanos (83).

En este estudio la mayoría de adultos al momento de tener relaciones sexuales no se protegen correctamente ya que refieren que es más placentero, son pocos los que conocen sobre los métodos anticonceptivos y al no cuidarse puede traer consigo gran variedad de infecciones. Sin

embargo, hay adultos que si conocen sobre estos temas porque acuden a los establecimientos de salud para recibir información y poder protegerse antes de contraer enfermedades infecciosas que se les pueden presentar.

Así mismo son más las mujeres que acuden a realizarse sus exámenes médicos porque para ellas si es muy importante ya que tienen en cuenta que son más propensas a adquirir más enfermedades cancerígenas, infecciones de transmisión sexual, como las infecciones urinarias, todo ello se ve relacionado a su sistema reproductivo por que la uretra y la zona perianal se encuentran a menor distancia. En tanto los hombres el tema de sexualidad le es de poca importancia y siempre manifiestan no tener tiempo mostrando así cierto temor al acudir a los establecimientos de salud.

La Salud bucal es uno los principales problemas porque hoy en día se han presentado más personas con caries dentales y enfermedades periodontales, es por ello que es importante el estado de salud en diversos individuos enfatizando un cuidado de salud bucal comprometida y de buena calidad de vida, esto contribuye a la protección del cuerpo mediante la masticación y deglución, para lograr buena autoestima, comunicación y estética facial (84).

Los adultos son pocos los que utilizan el enjuague bucal donde refirieron que se sienten más higiénicos con el básico lavado de dientes las cuales lo realizan dos veces al día en las mañanas y noches, estos adultos se realizan sus exámenes odontológicos en ciertas ocasiones debido al consumo de gaseosas, jugos, tabaco o alcohol ya que son conscientes que estas sustancias debilitan su dentadura y producen caries que luego conforme va pasando el

tiempo pueden llegar a perderlas.

En la investigación de Quispe A, (85) sobre “Ansiedad, Depresión y Factores de Riesgo del Adulto en el Puesto de Salud Pata-Pata – Cajamarca – 2018”, sus resultados se asemejan que el 72,5% muestran ansiedad y niveles de depresión, siendo así que las mujeres son las que mayor porcentaje tienen de ansiedad y depresión.

La salud mental y cultura de paz, el Minsa lo define como estrategias para brindar orientación de planificación de acciones de salud mental en el país siguiendo el Modelo de Atención Integral en Salud ya que este permite el control, reducción, erradicación o prevención, con el único objetivo de realizar el desarrollo físico, mental y social en la población, un buen entorno saludable y rehabilitación de capacidades en personas con condiciones de acceder a ciertos servicios (86).

Con respecto a esta variable más de la mitad de los adultos no presentan una buena salud mental sintiendo así falta de seguridad de sí mismo ocasionando graves problemas emocionales, físicos y conductuales, a la vez genera en ellos infelicidad, conflictos familiares, depresión y la disminución de las ganas de existir, también a ello se suma las pocas actividades cotidianas donde les impide realizar con cierta seguridad acciones donde el factor edad les limita hacerlo adecuadamente.

Seguridad vial y cultura de tránsito es la manera de cómo los seres humanos sienten, viven y piensan a través de actividades diarias sobre su movilización y desplazamiento ya que lo importante es la manera de cómo nos expresamos en estos espacios para así prevenir accidentes y que el

impacto en vidas sea lo más mínimo posible. Es fundamental el comportamiento adecuado en las vías, estar bien orientados en la seguridad vial, es decir, la prevención de accidentes de tránsito, porque así estamos protegiendo a la salud de nosotros mismo y de la población para evitar los rasgos mínimos y permitir movernos libremente (87).

En la seguridad vial y cultura de tránsito, los adultos refirieron que al manejar o al subir a algún vehículo utilizan el cinturón de seguridad por medidas preventivas hacia su persona, al cruzar las calles refieren que van por las líneas peatonales y respetando las señales del semáforo, el uso de celular es muy poco usado por el miedo a ser asaltados y ser parte de una agresión física, todas estas acciones demuestran su cultura y el respeto a las reglas de tránsito.

Por lo anteriormente mencionado la mayor parte de los adultos presentan una inadecuada prevención y promoción de la salud, es por ello que se deben preocupar más sobre sí mismo para así poder ejercer un mejor control sobre su salud con el fin de poder lograr disminuir enfermedades u obtener un adecuado control para que así su envejecimiento sea exitoso, respetando sus valores y preferencias que tiene cada adulto.

Sin embargo, el personal de salud y las autoridades deben tratar de promover campañas de salubridad, sesiones educativas, estrategias sanitarias, eventos sociales donde se vea enfocado en la importancia de una buena alimentación, actividad física y sobre todo en la realización de chequeos médicos para prevenir enfermedades y promocionar un buen estilo de vida.

Tabla 3: El 100% (103) de los adultos del Asentamiento Humano Santa Elena, 52,4% (54) no presentan un buen estilo de vida saludable y el 47,6% (49) presentan un buen estilo de vida saludable.

En la investigación cuyos resultados coinciden con Estrella K, Falcon C, (15) Llegando a la conclusión que el 69,7% (69) no saludable y el 30,3% (30) tienen estilo de vida saludable, así mismo Valdivia R, (88). Arroja como resultados que el 94,2% (98) no tienen estilo de vida saludable y el 5,8% (6) tienen estilo de vida saludable. Estos estudios difieren con Robles L, Sotacuro C, (16), Concluye que el 54,7% (82) tienen estilo de vida saludable y el 45,3% (68) estilo de vida no saludable, también difiere Mauricio M, (89). Concluye que el 75% tienen estilo de vida saludable y el 25% no tienen estilo de vida saludable.

Los estilos de vida son conjuntos de actitudes que se desarrollan las personas ya se individualmente o colectivamente para así poder satisfacer nuestras necesidades y poder lograr nuestro desarrollo personal, con gran importancia de actividad física, alimentación sana y natural, esto quiere decir que son novicias para salud o pueden ser saludables, estos comportamientos de comprenden con el ejercicio físico, sueños nocturnos, dieta, estrés, higiene personal, conducta sexual entre otros (90,91).

Estilo de vida saludable es son hábitos de nuestra vida diaria que nos ayuda a mantenernos sanos y con menos limitaciones de realizar las actividades, para poder lograr una vida saludable comprende dos aspectos principales la dieta, el ejercicio físico, disfrutar el tiempo libre, mantener buena autoestima. Estos hábitos saludables son para prevenir enfermedades

físicas y psíquicas y al prevenir estamos haciendo vida saludable buena ya que la persona visitará menos al médico y cada día será más fuerte (91, 92).

El estilo de vida no saludable según la Organización Mundial de la Salud causa 16 millones de muertes al año, el objetivo de la organización es reducir el 25% de víctimas por tabaquismo o diabetes, también refirió a las enfermedades no transmisibles como estilo de vida no saludable, a la vez muestra preocupación por los problemas de salud que muestra el consumo de tabaquismo, el abuso del alcohol, el sedentarismo o la comida chatarra. En este caso no se trata particularmente en atacar al virus si no a los malos hábitos opta la sociedad de hoy en día ya que en países desarrollados sean limitados para así ya no extenderse por todo el mundo (93).

Los resultados nos indican que menos de la mitad de adultos de esta investigación si presentan buen estilo de vida saludable de lo cual las personas tienen los conocimientos suficientes para llevar un programa de hábitos saludables, ya que ellos son fáciles de adoptar y promover estilos de vida saludables en sí mismo, en sus familiares y su entorno social porque lo toman como un papel muy importante en la cual están comprometidos con su salud.

A su vez más de la mitad de los adultos presentan un estilo de vida no saludable esto se debe a que hay un grupo minoritario que no tienen la economía suficiente y un trabajo estable para lograr obtener un buen hábito saludable ya que ellos recurren a las dietas que contengan grasas, carbohidratos, el consumo de azúcares artificiales, es por ende que desde su punto de vida de ellos lo observan como algo normal y usual por el simple

hecho de que todos los consumen. Además, hay adultos que no realizan actividades físicas por la falta de tiempo, por lo tanto, llevan consigo al sedentarismo y al final perjudicarían su salud.

Con respecto a la responsabilidad de salud, quiere decir que en nuestra propia salud porque nosotros decidimos si queremos estar saludables o no, significa también poder reconocer nuestra habilidad para modificar los riesgos de nuestro ambiente (94).

Asimismo, la responsabilidad de la salud que tiene los adultos es de muy poca importancia porque presentan desinterés en alimentarse saludablemente porque no saben identificar los alimentos contenidos en grasas saturadas y altos en sodio, ya que el grupo que presenta bajo ingreso económico no les ayuda a acceder a alimentos nutritivos además del poco conocimiento que presentan al elegir ciertos alimentos. También muestran el poco interés de realizar actividad física por la falta de tiempo porque se dedican a trabajar para solventar los gastos que hay en casa, a su vez asisten muy poco a realizarse chequeos médicos por lo que en general mucho de los adultos se automedican, además refirieron que son muy poco de consumir agua y esto les puede llevar a una deshidratación que luego se le puede complicar a medida que pasa el tiempo.

En la investigación de Ventura A, (95). Describe acerca de los “Estilos de Vida: Alimentación, Actividad Física, Descanso y Sueño de los Adultos Atendidos en Establecimientos del Primer Nivel, Lambayeque, 2018”, da como resultado que el 49% no realizan actividad física, es por ello que da la conclusión que para los adultos no es común la realización de ejercicios

semanales.

La actividad física ha demostrado ser uno de los factores más importantes en prevención de enfermedades, por eso en los centros de salud se les recomienda realizar actividad física para salud y hábitos de vida saludable que deben optar en su tiempo libre y una vez generados esos cambios se vuelve en una rutina diaria que ayuda a reducir el sedentarismo sin resultar una obligación incomoda (96).

Por lo tanto en los resultados de la investigación indican que menos de la mitad realizan actividad física por lo que presentan una vida sedentaria es decir que no tienen alguna rutina de ejercicios, es ahí donde el cuerpo humano se vuelve rígido y se acostumbra a ese estilo de vida que llevan a diario; pero hay otro grupo de adultos que si realizan actividades físicas como salir a caminar, salir a correr, andar en bicicleta, esto les brinda la autoconfianza para desenvolverse en la sociedad.

La nutrición se refiere a los nutrientes que componen nuestro cuerpo, implica el proceso después de ingerir alimentos esto quiere decir la asimilación y digestión de los nutrientes por el organismo (97).

Según la OMS la nutrición es el consumo de alimentos que guardan relación con las necesidades dietéticas del organismo, esto quiere decir que es una dieta suficiente y equilibrada ya que es uno de los pilares de la salud, para así reforzar el sistema inmunitario y evita contraer menos enfermedades para luego disfrutar de una buena salud (98).

Estos resultados son similares a Sandoval S, (99) que nos habla acerca del “Estilo de Vida y Estado Nutricional del Adulto en Fanupe Barrio Nuevo

– Morrope, 2018”, en donde da como resultados que el 75,7% de los adultos eran delgados y el 18,9% eran obesos.

En los resultados obtenidos hay menos de la mitad de adultos, que llevan una dieta equilibrada que favorecen al organismo, en el desayuno refieren que consumen avena, quinua, punki, siete semillas, chufla, champú, entre otros y durante el almuerzo consumen sopas, pescado, carnes, pollo, acompañado de agua o algún refresco natural.

Sin embargo, hay adultos que no presentan una buena estabilidad económica ni un buen trabajo estable, es por ello que optan por los alimentos de bajo precio, a su vez desde el punto de vista que ellos tienen comentaban que es un comportamiento algo usual y normal por el simple hecho de que todos los hacen, ya que al ser adultos están en toda la etapa de contraer enfermedades que luego se pueden arrepentir cuando lleguen hacer ancianos.

El crecimiento y vida espiritual es eclesial e individual de todo el cuerpo y de cada uno de los órganos, tal y como la vida humana que hay una presencia de crecimiento espiritual un aumento de signos de fortaleza un alimento al cuerpo humano (100).

Los resultados obtenidos se pueden apreciar que los adultos tienen una buena cercanía hacia Dios, ellos refieren que les ayuda bastante porque antes de cada logro o meta, al salir y llegar a casa, con solo realizar la oración ellos sienten como un alimento hacia el ser espiritual. A la vez el adulto se siente satisfecho por cada logro que han obtenido en el transcurso de la vida porque según ellos a medida que se esfuerzan obtienen su recompensa y

esos resultados lo comportan con sus familiares.

Por lo anteriormente explicado se puede analizar que los adultos se deben preocupar por su estilo de vida ya que en los resultados obtenidos se observa que más de la mitad de los adultos no presentan un buen estilo de vida poniendo en riesgo su salud de ellos y de sus propios familiares de los que están en toda la edad en donde se puede adquirir diversas enfermedades.

Por lo tanto, el personal de salud debe concientizar a los adultos en realizar programas de buenos hábitos saludables, sesiones demostrativas sobre alimentación saludable e higiene, a algunos les resultara difícil, pero es por el bienestar de ellos mismos lo cual con solo realizar un buen lavado de manos después de ir al baño, antes de consumir alimentos, después de tocar objetos sucios, cepillarse los dientes y comer alimentos ricos en proteínas, evitara diversas enfermedades. Así mismo, los adultos también deben asistir a los programas educativos brindados por el MINSA, DIRESA, entre otras; cuyo objetivo es arrojar buenos resultados a futuro.

Tabla 4: Del 100% (103) de adultos del Asentamiento Humano Santa Elena, el 71,8% (74) tienen apoyo emocional, el 68,0% (70) tienen ayuda material, el 57,2% (59) tienen relaciones de ocio y distracción y el 63,1% (65) tienen apoyo afectivo, el 70,9% (73) si tienen apoyo social.

Estos resultados se asemejan a Ravello I, (101). El 56,8% (109) presentan apoyo emocional promedio, el 58,9% (113) tienen apoyo material promedio, el 48,4% (93) tienen interacción social positiva, el 47,4% (91) tienen apoyo afectivo, el 55,7% (107) presentan nivel promedio en la dimensión total de apoyo social.

Del mismo modo esos resultados difieren en el estudio de Aliaga R, (102). El 62% tienen apoyo emocional bajo, seguido de 64% en la dimensión de ayuda material, el 68% dimensión de relación social de ocio y distracción, el 59% en la dimensión de apoyo afectivo, el 58% tienen apoyo social bajo.

El apoyo social es el conjunto de recursos humanos y materiales que debe contar el individuo o su familia para superar la crisis que está pasando, así mismo, incluye todo tipo de transacción de ayuda, el sistema de apoyo debe estar constituido por organizaciones la cual favorece su eficacia y rentabilidad, también favorece la incrementación de sentimiento de pertenencia, a la vez, estimula a los demás a producir el aumento de nuestra propia autoestima (103).

Al obtener los resultados, se observa que la mayoría de los adultos cuentan con apoyo social suficiente, ya que viven en un ambiente de paz y armonía lo cual es muy favorable para los adultos; también se observa un grupo de menor porcentaje que no tienen el suficiente apoyo social y esto se ve reflejado en el ámbito familiar donde hay un desinterés que conduce a una depresión, soledad y cohibición. Además, refieren que no reciben los consejos suficientes para lograr solucionar algún problema en la cual están atravesando, es por ello que al no recibir atención por parte de los familiares este se puede aislar y luego pasaría a un problema psicológico que se puede tratar con ayuda de profesionales.

El apoyo emocional es precisamente un apoyo o ayuda para que uno mismo se siente mejor para así lograr descubrir nuestras emociones y

aprender a expresarnos de lo que nos agrada y desagrada, la finalidad con la que cumple el apoyo emocional es saber llevar las circunstancias por las que se está atravesando para luego tomar decisiones cual sea la más conveniente para la salud física y psicológica (104).

La mayoría de los adultos comentan que cuentan con la ayuda de sus propios familiares y amigos, a su vez ellos tienen con quien conversar cuando necesitan ser escuchados para que así les brinden algún consejo y puedan compartir sus temores, problemas personales entre otros para así evitar la preocupación e inquietud que tengan, de tal modo que ellos muestren y se sienten en confianza de sí mismo al relacionarse con los demás.

El apoyo de material es ofrecido cuando uno requiere de ayuda instrumental que directamente se le puede brindar al individuo para que ya no se siga estresando más a la vez que le brindan seguridad tras la exposición o entrega de materiales (105).

Con relación a este apoyo la mayoría de los adultos cuentan con quienes les pueden brindar apoyo ya sea que los acompañe al doctor, preparen cierto alimento, es por ello que la ayuda no significa necesariamente en economía sino también al presentar alguna realización de tareas domésticas y así el adulto se sienta en compañía

El apoyo afectivo implica la inclinación hacia algo o alguien en la cual se identifica el afecto mediante el cariño, amor y simpatía, se puede decir que muestra intensidad moderada, mayormente es la vinculación con el estado psíquico que la persona manifiesta esto quiere decir si no estamos

bien mentalmente o atravesando un momento difícil esto ayuda a uno mismo (106).

Al obtener estos resultados relacionados la mayoría de adultos si reciben este apoyo afectivo mediante el amor y cariño por parte de sus familiares porque se sienten amados mediante los abrazos, besos o alguna manifestación verbal. También refieren que con las personas que les rodean se sienten a gusto porque aparte de recibir amor también se divierten mediante juegos en casa o fuera de casa, contándose chistes, anécdotas de su vida o compartir algún alimento con todos los presentes. Por otro lado, tampoco no dejemos lado a ese grupo de adultos que viven solos ya que comentaban que sus familiares solo van a visitarlos inter diarios o un fin de semana a pasar con ellos, pero la mayor parte de sienten solos por lo que optan salir al parque, caminar o conversar con sus vecinos.

Las relaciones sociales de ocio y distracción son espacios para establecer relaciones, es importante porque es la vía de participación social y conocimiento entre personas, por lo que resulta como beneficio para desarrollar y lograr bienestar de uno mismo (107).

Con respecto a esta relación los adultos refiere que en sus tiempos libres salen a realizar deporte con sus amigos, las mujeres mayormente hacen los quehaceres del hogar, a veces salen en familia a pasear a cualquier parte de la ciudad, a la vez comentan que en sus ratos libres la pasan con su familia para así según ellos al salir despejan su mente y como que se olviden un poco de los problemas, por otro lado los adultos mayores refieren que sus familiares van a visitarlo los fines de semana y realizan ciertas actividades

para distraerse.

De lo ya analizado, la gran mayoría de los adultos se sienten la mayor parte acompañados por sus familiares, amigos y entorno social, esto les ayudara a poder desenvolverse de manera activa con los demás logrando una estabilidad mental. A su vez hay un grupo de adultos de menor porcentaje que no tienen la suficiente ayuda ya que esto puede afectar a su salud mental es por ello que el centro de salud y las autoridades deben implementar más redes de apoyo para lograr a impulsarles a ser mejores cada día más.

Así mismo se debe difundir el voluntariado de ayuda social hacia las familias con bajos recursos para que así puedan obtener buen ingreso económico y ayuden de buena manera a esta noble causa, también se deben implementar más centros donde se puede dejar alguna donación.

Tabla 5: Del 100% (103) de adultos del Asentamiento Humano Santa Elena, en los análisis estadísticamente significativa solo encontró que la variable Edad ($p=0,004$) tiene relación entre los factores sociodemográficos y estilos de vida. Con respecto a sobre los factores sociodemográficos y apoyo social no hay relación estadísticamente significativa.

El presente estudio se asemeja a Armijo F, Flores J, (108). En la cual utilizo el Chi cuadrado en la que arroja que guarda relación con la variable Edad ($p=0,001$), así mismo, en el mismo estudio mencionado no existe relación estadísticamente significativa con Apoyo Social.

Por otro lado, los resultados obtenidos difieren con el estudio de Coronado J, (109). Se utilizó Chi cuadrado en la cual arroja Edad ($p=0,693$),

Sexo ($p=0,927$), Grado de Instrucción ($p=0,155$), Religión ($p=0,801$), Estado Civil ($p=0,170$), Ocupación ($p=0,271$), Ingreso Económico ($p=0,457$), no guarda relación estadísticamente significativa. Sin embargo, la autora Cueva T, (110). Obtuvo como resultado que si existe relación estadísticamente significativa en Apoyo Social ($p=0,000$).

Por lo tanto, entre los factores sociodemográficos y estilos de vida de los adultos en la prueba de Chi cuadrado solo guarda relación estadísticamente significativa con Edad, lo que da entender que los estilos de vida que presentan los adultos son acordes a su edad, donde toman conciencia de lo que consumen, así mismo, son responsables de su propia salud como de una buena nutrición saludable, en la práctica actividad física, en sus controles que se realizan periódicamente, en las actividades de relajación que ellos optan al tener disponibilidad de tiempo.

El sexo relacionado con estilos de vida no hay relación, según la identidad de género un adulto debe tomar cambios para alcanzar un buen estilo de vida saludable la cual dependerá de uno mismo demostrando la capacidad que muestra mediante la responsabilidad que deberán tomar referente a este tema logrando así un bienestar físico y psicológico.

El grado de instrucción con estilos de vida no hay relación estadísticamente significativa, es una variable que garantiza la salud ya que la accesibilidad a la educación ayuda a las personas a ver con una buena expectativa la sociedad en la que vive y así obtienen conocimientos sobre cómo llevar conductas favorables para su salud. Por otro lado, hay adultos que tienen grado de instrucción medio es por ello que los adultos se basan

en las costumbres que han tenido habiéndose llegar a una información incorrectamente de cómo llevar un buen estilo de vida.

En la religión con estilos de vida no hay relación, esto refleja que la religión en la cual profesan los adultos no determina la adopción de estilo de vida como práctica, ya que puede ser probable que mezclen sus actividades religiosas con las actividades de salud, por ello depende de uno mismo y de los hábitos que ha ido aprendiendo en el transcurso de su vida; es así que el adulto debe ser consciente sobre sus conductas saludables.

Entre el estado civil y estilo de vida no existe relación, en esta dicha variable ambos como pareja deben apoyarse mutuamente ya que al tener hijos pequeños tienen la mayor responsabilidad de poder alimentarse saludablemente, es así que la mayor parte de los adultos optan por las comidas rápidas y no se preocupan en el bienestar de sus familiares.

La ocupación y estilos de vida no existe relación, se observa que hay adultos que tienen trabajo estable en la cual les permite mayor facilidad en las necesidades que les faltan, pero también llegan a sus hogares con acumulación de estrés, por otro lado, hay adultos que no tienen un trabajo estable por lo tanto presentan poca inquietud acerca de las conductas favorables ya que no les permite una buena accesibilidad a los alimentos y centro de salud.

El ingreso económico no se relaciona con estilos de vida, al recibir bajo ingreso económico trae consigo varios factores que conllevan a problemas en el hogar ya que sus ingresos apenas alcanzan para subsanar los gastos necesarios en el hogar, en caso de que presentaran algún malestar no tendrán

el suficiente ingreso para poder acceder a un buen servicio de salud es así que ellos optan por la automedicación o las medicinas naturales.

Entre tipo de seguro y estilo de vida no existe relación, al obtener el Seguro Social de Essalud son pocos los adultos que tienen accesibilidad a esta institución es por ello que hay un grupo de adultos que asisten de manera gratuita al SIS ya que este seguro les ofrece la facilidad de acceso a los distintos consultorios médicos.

Los factores sociodemográficos y apoyo social no existen relación porque se ha demostrado que la compañía de amigos o familiares no les ayuda a mejorar el comportamiento en la salud, esto quiere decir que se debe por el consumo de grasas saturadas, carbohidratos, entre otros. Por lo tanto, cada pareja debe apoyarse mutuamente para empezar comportamientos saludables a la vez buena comunicación para así lograr juntos éxitos en su vida mejorando una conexión mutua. Por otra parte el personal de salud debe implementar programas en la cual ayudara a la población a socializar con los demás ya que mientras más compañía se tiene más amado se siente uno.

Tabla 6: Del 100% (103) de adultos del Asentamiento Humano Santa Elena, los resultados en la prueba de Chi cuadrado se obtuvieron como resultado que las variables de prevención y promoción de la salud y estilos de vida dieron como resultados $X^2= 12,21$ y $p\text{-valor}= 0,000$, es por ello que si existe relación estadísticamente significativa entre variables.

La investigación se asemeja a Chorres P, (111). Llega a la conclusión que el 62,5% no tienen estilo de vida saludable, por lo tanto, al realizar la prueba Chi cuadrado arroja $p\text{-valor}= 0,02$, quiere a dar entender que si existe

relación estadística significativa.

Una vez obtenidos los resultados de ambas variables, se puede observar que los adultos tienen todas las intenciones de ayudarse mutuamente mediante la comunicación, escuchando los problemas de la otra persona y aconsejándolos, a su cuidando su salud mediante la realización de actividades físicas para la prevención de enfermedades. Al mismo tiempo acuden al centro de salud cada vez que presentan alguna molestia de esta manera ellos muestran importancia sobre su salud.

Villena B. (113). En su investigación “Estrategias de Promoción de la Salud en la Atención Integral del Adulto – Policlínicos de EsSalud, Chiclayo 2018”, concluye que la promoción de la salud fomenta estilos de vida saludables.

En esta tabla existe relación estadísticamente significativa entre las variables prevención y promoción de la salud y estilo de vida, los hábitos de vida saludable son de suma importancia en nuestro día a día ya que rigen nuestra salud y la de nuestros familiares, pero muchas veces no se toma la debida importancia logrando que los adultos no tengan o practiquen una alimentación saludable. Muchas veces los medios de comunicación y el Puesto de salud Miraflores Alto se encargan de difundir información valiosa sobre la alimentación saludable pero tristemente los adultos no toman conciencia sobre esto logrando que no tengan hábitos saludables que puede afectar a su salud.

La salud es el punto más importante en nuestras vidas ya que de ella depende nuestro estado físico y mental, por eso es importante que el

personal de salud nos brinde la información necesaria y eficiente con la finalidad de que se pongan en práctica en el día a día, en caso de no sucediera nosotros mismos deberíamos buscar información sobre buenos hábitos saludables que no solo servirá a nosotros sino también a la gente que nos rodea como familiares y amigos para que ellos conozcan sobre el tema y lo difundan a más personas para así evitar enfermedades transmisibles que son las principales causas de decesos en los adultos.

De igual forma el personal de salud debería de intervenir brindando información de calidad y entendible para el adulto para que este lo ponga en práctica a su vez el personal también se debe de enfocar en la salud mental y la cultura de paz para que tengamos mejores ciudadanos que no solo se preocupen de ellos mismos sino también de su prójimo en donde todos cooperarían por un bienestar común y así lograríamos vivir en un ambiente de paz y armonía pero lamentablemente no es así, cada quien se preocupa por el mismo sin importarle el bienestar de las demás personas.

De igual forma con respecto a su nutrición hay adultos que no están muy pendientes de su alimentación ya que son muy pocos los que leen las etiquetas nutricionales que muchas veces nos brindan la cantidad de sodio, grasas saturadas, proteínas, etc. que vamos a ingerir y que dañan el cuerpo, a la vez consumen azúcares artificiales dañinos para su salud que provocan una de las enfermedades más conocidas como la diabetes que en su mayoría la padecen los adultos mediante consumo de carbohidratos a diario que luego padezcan de obesidad o sobrepeso.

Sin embargo, también existen adultos que se preocupan por su salud

viendo programas de televisión sobre el mejoramiento de su salud y a la vez participando de los programas que les ofrece su sistema de seguro, ya que al realizar estos programas ellos se sienten satisfechos y con una paz interior, llevando consigo mismos obtener actitudes positivas para luego ser transmitidas a sus familiares mediante expresiones verbales y apoyando en que cada proyecto que desean obtener.

También la actividad física es una de las actividades más importantes del ser humano ya que mantiene el cuerpo en movimiento ayudando a que mejore la circulación y se mantengan en un peso adecuado para así lograr evitar el sobrepeso u obesidad, pero muchas veces los adultos por falta ya sea de conocimiento o que se encuentren cansados u ocupados no la realizan teniendo como resultado que muchos de los adultos se encuentren subidos de peso poniendo en riesgo su salud y esto le provocaría problemas cardíacos.

Respecto a la salud sexual y reproductiva en los adultos no se ve mucho ya que está más dirigido a los adolescentes, el personal de salud acude más a los colegios y muy pocas veces a la comunidad, por lo tanto, el personal se debe enfocar más en la comunidad y en los adultos para lograr concientizar a la población sobre las enfermedades de transmisión sexual, planificación familiar y puedan obtener el cuidado correspondiente sobre estos dos puntos y evitar embarazos no deseados.

En cuanto a la cultura vial de tránsito si bien es un punto importante ya que muchos de los accidentes automovilísticos son causados por los mismos adultos que no ponen atención a la hora de cruzar la calle, otros se

encuentran manejando y contestando una llamada o también en estado de ebriedad, pero lamentablemente no se da la educación correspondiente y si esto fuera de manera diferente cuántas vidas se podrían salvar solo con transmitir la información necesaria. Por eso es de suma importancia difundir los hábitos saludables a la población para que se logre tener una vida plena.

Con lo analizado anteriormente, las autoridades junto al puesto de salud Miraflores Alto deben de implementar campañas informativas sobre el cuidado de su salud, alimentación saludable, sesiones demostrativas, salud sexual y reproductiva y las consecuencias que puede traer sí es que no se realizan de la manera adecuada. Así mismo implementar talleres sobre actividad física para que la población adulta pueda realizar ejercicio según su edad y la disponibilidad de tiempo que tengan logrando así poner el cuerpo en movimiento y evitar las enfermedades transmisibles.

De la misma manera, la higiene para ellos es muy importante ya que los demuestran manteniendo limpio su hogar y sobre todo consigo mismo mediante la limpieza corporal, es ahí donde los adultos deben también tomar importancia sobre su salud bucal ya que al consumir azúcares artificiales traen consigo enfermedades periodontales que luego se les puede complicar a futuro.

Tabla 7: Del 100% (103) de adultos del Asentamiento Humano Santa Elena, según el análisis estadístico del Chi cuadrado se obtuvo como resultados que entre las variables de prevención y promoción de la salud y apoyo social dieron como resultados $X^2= 0,22$ y $p\text{-valor}= 0,642$, en la cual no existe relación estadísticamente significativa entre variables.

Los resultados obtenidos se asemejan a Maza C, Tapia M, (113). En la cual llega a la conclusión mediante la relación estadística del Chi cuadrado en la que arrojó $X^2=0,6$, esto quiere dar a entender la falta de apoyo social para mejorar su autoestima.

Al observar los resultados se encuentra que no existe relación estadísticamente significativa entre las variables de prevención y promoción de la salud y apoyo social, esto quiere dar a entender que viven en un ambiente con falta de apoyo porque esto afectara a su desarrollo y sobre todo su bienestar, se observa también que hay un grupo que no tiene suficiente distracción y ocio por lo que para ellos es muy importante trabajar, para así poder subsanar los gastos del hogar y sobre todo poder brindarle una vida digna a su familia.

El apoyo emocional se da cuando existe una relación fraternal y de confianza entre ambas partes ya sea de familiares o amigos cercanos pero muchos adultos tienen vergüenza a comentar sus problemas por el miedo al rechazo o que les juzguen sobre ellos, por eso es importante crear lazos familiares fuertes con nuestros seres queridos para así lograr resolver de manera conjunta apoyándonos mutuamente logrando un bienestar de salud física y mental; sin embargo también se debe obtener una buena comunicación para perder la cohibición ya que al no tener una buena salud mental esto traerá como consecuencia problemas de autoestima, falta de afecto y otras enfermedades tanto físicas como mentales.

De igual forma al apoyo material forma parte del sector salud y donde la enfermera promueve la salud de las personas, enseñándoles también a los

adultos como ser solidarios con su prójimo para así lograr que se ayuden mutuamente en cualquier problema que se presente, de igual forma el apoyo material no influye en la prevención y promoción de la salud esto se ve reflejado en la alimentación de los miembros del hogar, donde el ingreso económico puede influenciar en obtener una facilidad de acceso a los alimentos es por ello que deben apoyarse mutuamente a salir adelante ya que es aquí en donde se fortalecen los lazos familiares y en las peores situaciones se conocen a los verdaderos amigos.

Respecto al apoyo de relación y ocio si bien podemos ver que no existe relación si afecta a la salud de los adultos ya que muchos de ellos por querer dar mejor comodidad y calidad de vida a sus familiares se olviden de ellos mismos viven concentrados en el trabajo y no se dan un tiempo para ellos no salen a recrearse ya sea con los amigos o familia lo cual es malo somos seres humanos y no una máquina de trabajo que necesitamos tiempo y descanso porque si esto no se diera llegara el día en que esto explotara causando problemas emocionales y desequilibrios de nutrición por eso es muy importante descansar cada vez que nos sentimos agobiados, tensionados porque si no lo hacemos podemos terminar con problemas como el estrés, ansiedad, depresión, etc. que puede acabar con nuestra vida.

Los adultos mayores cuentan muy poco con sus familiares, por lo que mayormente se sienten solos, sobre todo los que viven solos y no tienen a quien contar sus problemas que les sucede durante el día, por los tanto se les recomienda a los familiares que acompañen a los adultos mayores de su entorno y no dejarlos de lado, así mismo deben motivarles en realizar

actividades físicas y sobre todo a llegar a obtener una buena comunicación para que así les cuente sus miedos e inquietudes.

Finalmente, con respecto al apoyo efectivo hay adultos que no reciben el apoyo de sus familiares y amigos muchas veces ellos son los que se niegan a que estos le brinden su ayuda por problemas pasados que tuvieron y al no recibir la suficiente ayuda ellos se preocupan más en las necesidades que tengan, así mismo también se muestran reacios a demostrar cariño a sus familiares porque refieren que no saben cómo hacerlo causando una deficiencia emocional. El ser humano necesita constantemente mostrarse afecto con sus familiares decir un te quiero, un abrazo, un beso reconforta de sobremanera a la persona que lo recibe y afianza los lazos familiares.

Respecto a lo anteriormente mencionado, los adultos deben establecer un horario para su distracción, ya sea en compañía de familia o amigos, esto mejorara la salud mental ayudando a estimular y distraer el cerebro, por otro lado también se deben fortalecer los lazos familiares logrando así limar asperezas entre los integrantes del hogar y sobre todo participar en las actividades que se realiza en la comunidad para crear lazos entre los vecinos cada vez que haiga alguna campaña de promoción o prevención de la salud.

VI. CONCLUSIONES

- En los factores sociodemográficos del adulto del Asentamiento Humano Santa Elena, la mayoría son de sexo masculino, adultos maduros, su grado de instrucción superior, profesan la religión católico, estado civil casado, ocupación trabajo estable, el ingreso económico que tienen es entre los S/. 850 a S/. 1100 nuevos soles y el tipo de seguro que presentan es EsSalud.
- En las acciones de prevención y promoción de los adultos más de la mitad tienen acciones de prevención y promoción inadecuado y un porcentaje significativo tienen adecuada acción de prevención y promoción.
- Así mismo en los estilos de vida, más de la mitad tienen estilo de vida no saludable y un porcentaje significativo presentan estilo de vida saludable. Y la mayoría tiene apoyo social.
- Los factores sociodemográficos con estilo de vida solo se encontraron que existe relación estadísticamente con edad, no se encontró relación estadística con ninguna otra variable. En relación al apoyo social se encontró que no existe relación estadísticamente significativa.
- Las acciones prevención y promoción de la salud con estilo de vida se encontró que existe relación estadísticamente significativa y al realizar la prueba de Chi cuadrado de prevención y promoción de la salud con apoyo social se encontró que no existe relación estadísticamente significativa.
- Por lo tanto, se requiere mejorar las estrategias sanitarias en la prevención y promoción de la salud para la comunidad.

ASPECTOS COMPLEMENTARIOS

Recomendaciones:

- Informar a las autoridades, para que elaboren y ejecuten los resultados obtenidos de este proyecto de investigación, además los adultos deben acudir a sus controles anuales y sean atendidos de buena calidad, con el único objetivo de disminuir algunas enfermedades que atentan contra ellos.
- Incentivar al distrito de Chimbote y a los centros de salud, implementar programas de promoción de la salud dentro de las estrategias sanitarias en relación con los factores para promover cambios que influyan en los estilos de vida y su calidad de vida de los adultos.
- El personal de salud debe realizar talleres educativos sobre prevención de la salud en los adultos de la comunidad, tales como alimentación saludable, la importancia de la actividad física, para un buen hábito de higiene, la importancia de tener buena salud mental.
- Las autoridades deben enfocarse en apoyar a las familias con bajos recursos ya sea económico o material para evitar la desnutrición poniendo en riesgo su salud de ellos y de su familia.
- Las universidades deben trabajar mediante grupos organizados con el objetivo de promocionar los estilos de vida saludable a la población y así tratar de involucrar a los medios de comunicación para que tomen conciencia de lo que puede generar una mala alimentación.

REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

1. Organización mundial de la salud. Promoción de la salud [Internet]. 2020 mayo [citado 2022 Mar 08]. Disponible en: <https://www.paho.org/es/temas/promocion-salud#:~:text=La%20promoci%C3%B3n%20de%20la%20salud%20es%20definida%20por%20la%20Organizaci%C3%B3n,el%20control%20sobre%20su%20salud%22.>
2. García Y, Ramos M. Reflexiones sobre la COVID 19, desde la perspectiva social. Rev Hum Med [Internet]. 2020 Ago. [citado 2022 Mar 04]; 20(2): 247-261. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/cgi-bin/new/resumen.cgi?IDARTICULO=95862&id2=>
3. Calvete A. Estrategia de salud de la Unión Europea: salud pública para las personas europeas. Rev. Esp. Salud Pública [Internet]. 2018 jun [citado 2019 Jun 23]; 82(3): 273-281. Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1135-57272008000300004&lng=es.
4. Coronel J, Marzo N. La promoción de la salud: evolución y retos en américa latina. Medisan [internet]. 2019 jul [citado 2019 abr 28]; 21(7): 926-932. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/cgi-bin/new/resumen.cgi?IDARTICULO=73718>
5. Organización Mundial de la Salud. Promoción de la salud y prevención de enfermedades no transmisibles [Libro en línea]. 2020 [Citado el 8 de marzo del 2022]. Disponible en: https://www3.paho.org/ecu/index.php?option=com_content&view=article&id=272:promocion-salud-prevencion-enfermedades-no-transmisibles&Itemid=342

6. Pereira Á, Brum S, Zonta G, Cunha M. Promoción de la Salud en los Consejos Municipales de Brasil / Promoção da Saúde em Conselhos Gestores de Município do Brazil. Horizonte de Enfermería. Brasil. [Online]. 2018; (2), 11–22. [Citado el 18 de junio del 2019]. Disponible en: <http://ojs.uc.cl/index.php/RHE/article/view/11514>
7. OPS. OPS/OMS Argentina - Argentina avanza en la prevención de enfermedades no transmisibles [Internet]. 2016. [citado 2019 Jun 20]. Disponible en https://www.paho.org/arg/index.php?option=com_content&view=article&id=1342:argentina-avanza-en-la-prevencion-de-enfermedades-no-transmisibles&Itemid=234#:~:text=%2D%20Argentina%20avanza%20en%20la%20promoci%C3%B3n,de%20muerte%20en%20el%20pa%C3%ADs
8. Ministerio de Salud. Memoria del primer encuentro nacional de promoción de la salud 1 er encuentro nacional de promoción de la salud Lima-Perú. Acceso 21 de mayo del 2019. Disponible en: http://bvs.minsa.gob.pe/local/PROMOCION/155_ennac.pdf
9. Instituto Peruano de Economía. Áncash: avances en salud – Instituto Peruano de Economía [Internet]. 2018. [citado 2019 Jun 22]. Disponible en: <https://www.ipe.org.pe/portal/ancash-avances-en-salud/>
10. Chimbote en línea. “Chimbote: promueven estilo de vida saludables para evitar diabetes”. [Online]. 2015. [Citado el 18 de junio del 2019]. Disponible en: <http://www.chimbotenlinea.com/salud/13/11/2015/chimbote-promueven-estilo-de-vida-saludables-para-evitar-diabetes-0>
11. Red Pacifico Norte. Puesto de Salud Miraflores Alto. Oficina de estadística, Chimbote. 2019. (19 de junio del 2019).

12. Salazar, R. & Puc, F. (2019). Promoción a la Salud Mental y la Prevención del Comportamiento Suicida en Jóvenes a través de la Psicoterapia Gestalt. Instituto Universitario Carl Rogers Campeche México, (2019). Disponible en : <https://www.medigraphic.com/cgi-bin/new/resumen.cgi?idarticulo=85975>
13. Cedeño M. Rol del profesional de enfermería como educador sanitario; prevención de la diabetes en Adulto Mayor, Centro de Salud Cisne N° 2 Guayaquil, 2018. Ecuador; 2018. Disponible en: <http://repositorio.ug.edu.ec/bitstream/redug/30622/1/1207-tesiscede%c3%91o%20merchan%20%20mariuxi.pdf>
14. Costilla A, Chamorro V, Herrera M. Enfermería de salud comunitaria: promoción de conductas saludables en una comunidad rural del Estado de México, México. Rev. Enferm. Inst. Mex. Seguro Soc. 2018; 26(2):135-143. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/cgi-bin/new/resumen.cgi?idarticulo=80657>
15. Estrella K, Falcan C. Efectividad de la Promoción de Estilos de Vida Saludable en la Salud de los Adultos- Municipalidad Provincial de Pasco, 2018. [Para obtener título profesional en enfermería]. Cerro de Pasco- Perú. 2019 [citado 2022 mar 3]. Disponible en: http://repositorio.undac.edu.pe/bitstream/undac/189/1/T026_45000467t.pdf
16. Robles L, Sotacuro C. Hábitos de Higiene y Salud Bucodental en adultos en el distrito de Santa Teresa Jornet Huancavelica 2018 [Tesis para optar el título profesional de licenciada en enfermería]. Huancavelica – Perú. 2018. Universidad Nacional de Huancavelica. Disponible en: <https://repositorio.unh.edu.pe/handle/unh/2153>

- 17.** Mora F. Estilos de vida del adulto maduro en el asentamiento humano ciudadela Pachacútec sector B3, Ventanilla, Callao – 2019. [Internet]. [tesis presentada por facultad de ciencias de la salud escuela profesional de enfermería]. Lima, Universidad de Ciencias y Humanidades; 2019. Disponible en: <https://repositorio.uch.edu.pe/handle/20.500.12872/285>
- 18.** Echabautis A, Gómez Y, Zorrilla A. Estilos de vida saludable y factores biosocioculturales en los adultos de la Agrupación Familiar Santa Rosa de San Juan de Lurigancho, 2019. [tesis para optar al título profesional de enfermería]. Lima, Universidad María Auxiliadora;2019. Disponible en: <https://repositorio.uma.edu.pe/handle/20.500.12970/206>
- 19.** Angles R y Malpartida L. Efectividad del programa de Promoción de la Salud y Prevención de Enfermedades Ocupacionales en el lugar de trabajo. [Trabajo académico para optar el título de especialista en Enfermería en Salud Ocupacional]. Universidad NorbertWiener. Lima- Perú. 2018. [Acceso a Internet]. Disponible en: <http://repositorio.uwiener.edu.pe/handle/123456789/2624>
- 20.** Medina R. Factores sociodemográficos y acciones de prevención y promoción asociado al comportamiento de la salud: Estilos de vida y apoyo social del adulto. Pueblo joven Porvenir “B” sector 12 _ Chimbote, 2019. Tesis para optar el título profesional de licenciada en enfermería]. Chimbote – Perú. Universidad Católica los Ángeles de Chimbote. 2020. Disponible en: <http://repositorio.uladech.edu.pe/handle/123456789/19242>
- 21.** Sánchez C. Cuidados de enfermería en la promoción y determinantes de la salud de los adultos del centro poblado Toclla_Huaraz, 2019. [Tesis]. Huaraz:

- Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote, 2020. Disponible en:
<http://repositorio.uladech.edu.pe/handle/123456789/17265>
22. Santoro V. "La salud pública en el continuo salud-enfermedad: un análisis desde la mirada profesional." Revista de Salud Pública 18. 2016: 530-542. Disponible en: <https://www.scielosp.org/article/rsap/2016.v18n4/530-542/>
23. Organización Mundial de la Salud. Conferencias Mundiales de Promoción de la Salud. [Internet]. 2016 [citado 2019 may 13]. Disponible en: <https://www.who.int/healthpromotion/conferences/9gchp/es/>
24. Arrechadora I. Nola pender: biografía y teoría - lifeder. [Acceso el 26 de mayo del 2019] . Disponible en: <https://www.lifeder.com/nola-pender/#teoria>
25. Orellana S. Teoría de Nola Pender | Comportamiento | Enfermería. [Internet]. 2019 [Acceso el 26 de mayo del 2019] <https://es.scribd.com/doc/97201403/Teoria-de-Nola-Pender>
26. Organización panamericana de la salud. Paho | promoción de la salud. [Internet]. 2019 [Acceso el 26 de mayo del 2019] <https://www.paho.org/es/temas/promocion-salud>
27. Promoción de la salud: definición, objetivo y ejemplos. [Internet]. 2018.Universidad Nacional de Valencia. [Acceso el 8 de marzo del 2022] Disponible en: <https://www.universidadviu.com/int/actualidad/nuestros-expertos/promocion-de-la-salud-definicion-objetivos-y-ejemplos>
28. Enfermería Neurológica Práctica diaria. [Internet]. 2019 [Acceso el 14 de junio del 2020] <https://www.medigraphic.com/pdfs/enfneu/ene-2010/ene101j.pdf>
29. Rodríguez M., Echemendía T. La prevención en salud: posibilidad y realidad. Rev Cubana Hig Epidemiol [Internet]. 2019 Abr [citado 2022 Abr 08]; 49(1):

135-150.

Disponible

en:

http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_isoref&pid=S1561-30032011000100015&lng=es&tlng=es

- 30.** Perez J, Gardey A. Definición de cuidado - qué es, significado y concepto. [Acceso el 26 de mayo del 2019]. Disponible en: <https://definicion.de/cuidado/>
- 31.** Crespo M. Qué es un proyecto comunitario. Caracas. [Internet]. 2019 [Acceso el 27 de mayo del 2019]. Disponible en: <http://www.eumed.net/libros-gratis/2009c/575/>
- 32.** Diccionario actual. Qué es estilo de vida. [Internet].2018. [Acceso el 27 de mayo del 2019]. Disponible en: <https://diccionarioactual.com/estilo-de-vida/>
- 33.** Espinosa J. Educación para la salud. [Internet].2018. 10 de septiembre. [citado 2019 may 27]. Disponible en: <http://platea.pntic.mec.es/~jruiz2/ast98/art40.htm>
- 34.** Sherbourne, C. D., & Stewart, A. 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: [http://sci-hub.tw/10.1016/0277-9536\(91\)90150-B](http://sci-hub.tw/10.1016/0277-9536(91)90150-B)
- 35.** Hernández R, Fernández C. y Bautista, P. Metodología de la Investigación (4° ed.). 2006. [Online]. México: McGraw- Hill. [Citado el 27 de mayo del 2019]. Disponible en: <https://seminariodemetodologiadelainvestigacion.files.wordpress.com/2012/03/metodologc3ada-de-la-investigacic3b3n-roberto-hernc3a1ndez-sampieri.pdf>
- 36.** 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. Disponible en:
<http://www.redalyc.org/pdf/636/63638739004.pdf>
37. Ciencia S. Definición de sexo [Internet]. 2015 [citado el 13 de junio del 2019].
Disponible en : <http://conceptodefinicion.de/sexo/>
38. Cybertesis. Definición y operacionalización de variables. Variable independiente.
2018. [Citado el 23 de septiembre del 2020]. Disponible en:
<http://cybertesis.uach.cl/tesis/uach/2003/fma921s/xhtml/TH.6.xml>
39. Eusko J. Instituto Vasco de estadística oficial de la C.A de Euskady. San Sebastián
[Online]. 2004. [Citado el 18 de junio del 2019]. Disponible en:
http://www.eustat.eus/documentos/opt_0/tema_165/elem_2376/definicion.html#axzz2ZBVGztID
40. Raffino M. Concepto de religión [Internet]. 2019. Concepto. Pe [Citado el 23 de
septiembre del 2020]. Disponible en: <https://concepto.de/religion-3/>
41. Definición abc. Definición de ocupación [Internet]. 2016 [citado el 13 de julio].
Disponible en: <https://www.definicionabc.com/social/ocupacion.php>
42. Definición abc. Definición de ingresos [Internet]. 2015 [citado el 13 de julio]. Url:
<https://www.definicionabc.com/economia/ingresos.php>
43. Vida salud. Qué es un seguro de salud [Internet]. 2016. [Citado el 23 de
septiembre del 2020]. Disponible en: <https://www.vidaysalud.com/que-es-un-seguro-de-salud/>
44. 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.

45. Gamarra M, Rivera H, Alcalde M. Estilo de vida, autoestima y apoyo social en estudiantes. [Documento en internet]. 2015. Perú. [Citado el 18 de junio del 2019]. Disponible en: <http://revistas.ucv.edu.pe/index.php/ucvscientia/article/view/451/326>
46. Muñoz C. Promoción de la salud y apoyo psicológico al paciente (4ª edición ed.). Madrid. Rev thomson paraninfo. [internet]. 2006 [citado 2019 jun 18]. Disponible en: <https://www.sintesis.com/data/indices/9788491711681.pdf>
47. Domínguez J. Código de Ética Para La Investigación. Uladech. 2019. [Online]. Chimbote. [citado el 13 de septiembre del 2020]. Disponible en: <https://www.uladech.edu.pe/images/stories/universidad/documentos/2019/codigo-de-etica-para-la-investigacion-v002.pdf>
48. Ramírez D. Estilos de vida y factores biosocioculturales de la mujer comerciante del mercado modelo de Iscos. Provincia de Chupaca _Junín, 2018. [Tesis para optar título de licenciado en enfermería]. Universidad Católica los Ángeles de 144 Chimbote. Junín-Perú. 2020. [Acceso a internet]. Disponible en: http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/15356/estilo_de_vida_factores_biosocioculturales_ramirez_dionisio_dany_francis.pdf?sequence=1&isallowed=y
49. Toledo E. Determinantes de la salud de la persona adulta del Asentamiento Humano nueva esperanza sector 1–Ventiseis de octubre - Piura, 2018. [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/determinan>

[tes de la salud persona adulta toledo quevedo elizabeth.pdf?sequence=1&isallowed=y](#)

50. Villajuan M. Estilos de vida y factores biosocioculturales en el adulto maduro pueblo joven Miraflores Alto: sector A_ Chimbote, 2018. [Tesis para optar el título de licenciada de enfermería]. Universidad Católica los Ángeles de Chimbote. Chimbote – Perú. 2018. [Acceso a internet]. Disponible en: http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/17730/adulto_maduro_villajuan_%20grande_%20maria_%20isabel.pdf?sequence=1&isallowed=y
51. Sexo. Que significado. [Internet]. 2018. [citado 2020 septiembre 23]. Disponible en: <https://quesignificado.com/sexo/>
52. Úcha F. Masculino. Definición abc [Internet]. agosto 2019. Disponible en: <https://www.definicionabc.com/general/masculino.php>
53. Edad. Diccionario médico. [Internet]. Clínica Universidad de Navarra. 2020. [citado 2020 septiembre 15]. Disponible en: <https://www.cun.es/diccionario-medico/terminos/edad>
54. Unidad 2. Concepto de adulto [Internet]. 2016. [citado 2020 septiembre 15]. Disponible en: <http://academico.uapa.edu.do/guias2/guias/edu110/unidad2/tema1.htm>
55. Eustat. Nivel de instrucción [Internet]. 2016. [Fecha de acceso 15 de septiembre del 2020]. Disponible en: https://www.eustat.eus/documentos/opt_0/tema_395/elem_2376/definicion.html
56. Concepto definicion. Definición de educación superior [Internet]. 2019. [citado 2020 septiembre 23]. Disponible en: <https://concepto definicion.de/educacion-superior/>

57. 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. 2019. [Acceso a internet]. Disponible en: http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/7789/adultos_estilos_de_vida_rafael_leon_mary_elena.pdf?sequence=1&isallowed=y
58. Valentín E. Estilos de vida y factores biosocioculturales en el adulto. Asentamiento Humano, María Idelsa Aguilar de Álvarez, Nuevo Chimbote, 2018. [Tesis para optar título de licenciado en enfermería]. Universidad Católica los Ángeles de Chimbote. Chimbote-Perú. 2019. [Acceso a internet]. Disponible en: http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/16627/factor%20biosociocultural_adulto_valentin_chiroque_elna_marisef.pdf?sequence=1&isallowed=y
59. Llontop M. Estilos de vida y factores biosocioculturales del adulto. Asentamiento Humano Costa Verde – Nuevo Chimbote, 2018. [Tesis para optar 146 título de licenciado en enfermería]. Universidad Católica los Ángeles de Chimbote. Chimbote-Perú. 2020. [Acceso a internet]. Disponible en: http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/8557/adulto_estilo_de_vida_llontop_zena_maria_victoria.pdf?sequence=1&isallowed=y
60. Ecured. Religión [Internet].2015. [Fecha de acceso 15 de septiembre del 2020]. Disponible en: <https://www.ecured.cu/Religi%C3%B3n>
61. Concepto definicion. Definición de católico [Internet].2019. [citado 2020 septiembre 23]. Disponible en: <https://concepto definicion.de/catolico/>

62. Conceptos jurídicos. Estado Civil. [Internet] 2016.[citado 2020 septiembre 23]. Argentina. Disponible en: <https://www.conceptosjuridicos.com/ar/estado-civil/>
63. Conceptos jurídicos. Estado civil: Casado. [Internet].2017. [citado 2020 septiembre 23]. Argentina. Disponible en: <https://definicionlegal.blogspot.com/2011/06/estado-civil-casado.html>
64. 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
65. López F. Determinantes de la salud de los adultos del Barrio de Huracán – Huari – Ancash, 2018. [Tesis para optar el título profesional de licenciada en enfermería]. Universidad Católica los Ángeles de Chimbote. Chimbote-Perú. 2020. [Acceso a internet]. Disponible en: http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/5281/adultos_determinantes_lopez_rivera_flormira.pdf?sequence=1&isallowed=y
66. Vergara N. Determinantes de salud de los adultos del Caserío de Huamas Yanama- Ancash, 2018. Tesis para optar título profesional de licenciada en enfermería]. Universidad Católica los Ángeles de Chimbote. Chimbote – Perú. 2020. [Acceso a internet]. Disponible en: http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/5272/adultos_determinantes_vergara_florentino_nelsi_mirtha.pdf?sequence=1&isallowed=y

67. Ucha F. Definición de Ocupación. [Internet]. Definición ABC. 2009. [citado 2020 septiembre 23]. Disponible en: <https://www.definicionabc.com/social/ocupacion.php>
68. Roldan P. Trabajo. Economipedia [Internet]. 2020. [citado 2020 septiembre 23]. Disponible en: <https://economipedia.com/definiciones/trabajo.html>
69. Significados. Empleo. [Internet]. 2019. [citado 2020 septiembre 23]. Disponible en: <https://www.significados.com/empleo/>
70. Bembibre C. Definición de Ingresos. Definición ABC [Internet]. 2009. [citado 2020 septiembre 15]. Disponible en: <https://www.definicionabc.com/economia/ingresos.php>
71. Editorial definición X. Ingresos [Internet]. Definición MX. México. 2018. [citado 2020 septiembre 23]. Disponible en: <https://definicion.mx/?s=ingresos>
72. Córdova A. Seguro de salud [Internet]. Compara Expertos. Chile. 2019. [citado 2020 septiembre 23]. Disponible en: <https://www.comparaonline.cl/seguro-de-salud/tip/que-es-un-seguro-de-salud>
73. Seguro Social de Salud (ESSALUD). Quienes somos. 2019. Perú -Lima. [Acceso a internet]. Disponible en: <https://www.gob.pe/4120-seguro-social-de-salud-que-hacemos>
74. Seguro Social de Salud (ESSALUD). Que hacemos. 2018. Perú -Lima. [Acceso a internet]. Disponible en: <https://www.gob.pe/194-seguro-social-del-peru-essalud>
75. Valdivia M. Actitudes hacia la Promoción de la Salud y Estilos de Vida Modelo Pender, Profesionales del Equipo de Salud, Microred Mariscal Castilla. Arequipa 2018. Arequipa: Universidad Nacional de San Agustín de Arequipa, 2019.

- Disponible en:
<http://repositorio.unsa.edu.pe/bitstream/handle/UNSA/5985/ENMvamaeg.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- 76.** Falcón L. Nivel de implantación del programa familias y viviendas saludables en el centro poblado de agua blanca distrito de Monzón – Huánuco 2018. [Tesis para optar el título profesional de licenciada en enfermería]. Tingo María – Perú. Universidad de Huánuco. 2019. Disponible en:
http://repositorio.udh.edu.pe/bitstream/handle/123456789/1108/t047_22521881_t.pdf?sequence=1&isallowed=y
- 77.** Hurtado A. La Salud [Internet]. Ciencias Naturales. Facultad de Magisterio. 2017. Disponible en: <https://www.uv.es/hort/alimentacion/alimentacion.html>
- 78.** Pérez M. Higiene [Internet]. 2020. Disponible en:
<https://conceptodefinicion.de/higiene/>
- 79.** Bembibre C. Higiene [Internet]. Importancia. 2019. Disponible en:
<https://www.importancia.org/?s=higiene>
- 80.** Nélica, D., Horno, M., & Jóvenes, F. Habilidades para la vida (Internet).2019. Disponible en:
<http://www.codajic.org/sites/www.codajic.org/files/habilidades%20para%20la%20vida.%20dra.%20n%c3%a9lida%20horno.pdf>
- 81.** Bellido R. Nivel de actividad física y prevalencia de síndrome metabólico en adultos de la Ciudad de Puno 2018 [Internet]. [Tesis para optar el título profesional de licenciada en nutrición humana]. Perú. Disponible en:
http://tesis.unap.edu.pe/bitstream/handle/UNAP/6384/Bellido_Casas_Rosa_Mirian.pdf?sequence=1&isAllowed=y

82. Actividad Física. [Internet].2019. [citado 2020 Oct 7]. Disponible en: <https://www.riojasalud.es/ciudadanos/catalogo-multimedia/actividad-fisica-y-deporte/actividad-fisica>
83. Salud sexual y reproductiva [Internet]. Médicos Sin Fronteras. 25 de junio. [citado 2020 Oct 7]. Disponible en: <https://www.msf.es/nuestra-accion/salud-sexual-reproductiva>
84. ¿Qué es la Salud Bucal? [Internet]. Instituto de Salud del Estado de México. [citado 2020 Oct 7]. Disponible: https://salud.edomex.gob.mx/isem/tp_s_saludbucal
85. Quispe A. Ansiedad, depresión y factores de riesgo del adulto en el puesto de salud pata-pata – Cajamarca – 2018 [Internet]. [Tesis para optar el título profesional de licenciada en enfermería]. Universidad Nacional de Cajamarca. Perú. Disponible en: <http://repositorio.unc.edu.pe/bitstream/handle/UNC/2884/TESIS.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
86. Salud mental y cultura de paz Ministerio de salud.2017. Disponible en: https://www.minsa.gob.pe/portalweb/06prevencion/prevencion_2.asp?sub5=11
87. Cultura y seguridad vial. IMPLAN Torreón [Internet]. 2018. (acceso October 8, 2020) Disponible en: <http://www.trcimplan.gob.mx/blog/cultura-seguridad-vial.html>
88. Valdivia R. Estilo de vida factores socioculturales del adulto joven del poblado menor de Cambio Puente_ Chimbote 2019. [Tesis para optar el título profesional de licenciada en enfermería]. Chimbote – Perú. Universidad Católica los Ángeles de Chimbote. 2015. Disponible en:

http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/2220/estilo_vida_factores_socioculturales_valdivia_macedo_rosa_melva.pdf?sequence=1&isallowed=y

89. Mauricio M. Estilo de vida y estado nutricional de los adultos maduros en el asentamiento humano 14 de febrero. Nuevo Chimbote, 2018. [Tesis para optar el título profesional de licenciada en enfermería]. Chimbote – Perú. Universidad Católica los Ángeles de Chimbote. 2021. Disponible en: http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/8693/estilo_vida_estado_mauricio_cruz_meyboll_elizabeth.pdf?sequence=1&isallowed=y
90. ¿Qué es estilo de vida? Definición, concepto y significado. [Internet]. 2018. [citado 2020 Oct 9]., Disponible en: <https://diccionarioactual.com/estilo-de-vida/>
91. Qué es el estilo de vida. Lo que dice sobre ti (actualizado 2020). [citado 2020 Oct 9]., Disponible en: <https://www.consumoteca.com/bienestar-y-salud/estilo-de-vida/>
92. Estilo de vida saludable [Internet].2015. [citado 2020 Oct 9]. Disponible en: <https://www.asefasalud.es/servicios/consejos-saludables/102-estilo-de-vida-saludable>
93. El estilo de vida ‘no saludable’ causa 16 millones de muertes al año | Ciencia | EL PAÍS. [citado 2020 Oct 10]. Disponible en: https://elpais.com/elpais/2015/01/16/ciencia/1421435312_637657.html
94. El concepto de salud: Responsabilidad Individual. [Internet].2000 [citado 2020 Oct 10]. Disponible en: <http://www.saludmed.com/salud/cptsalud/cptsares.html>
95. Ventura A. Estilos de vida: alimentación, actividad física, descanso y sueño de los

- adultos atendidos en establecimientos del primer nivel, Lambayeque, 2018.
- Lambayeque – Perú. 2020. [Acceso a internet]. Disponible en:
<http://revistas.usat.edu.pe/index.php/cietna/article/view/218>
- 96.** Actividad física: beneficios y recomendaciones. [Internet]. 2018 [citado 2020 Oct 10]. Disponible en:
<https://www.clinicabenidorm.com/beneficios-actividad-fisica/>
- 97.** Nutrición. Vitalia. España. [Internet]. 2020 [Acceso a internet]. Disponible en:
<https://vitalia.es/bibliosalud/nutricion/que-es>
- 98.** Nutricion. Organización Mundial de la Salud. [Internet]. 2020. [Acceso a internet]. Disponible en: <https://www.who.int/topics/nutrition/es/>
- 99.** Sandoval S. Estilo de vida y estado nutricional del adulto en Fanupe barrio nuevo– Morrope 2018. [Tesis para optar el título de licenciada en enfermería]. Universidad Señor de Sipán. Pimentel- Perú. 2019. [Acceso a internet]. Disponible en:
<http://repositorio.uss.edu.pe/bitstream/handle/uss/5918/Sandoval%20Siesquen%20C%20Elvis%20Alex.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- 100.** Martínez M. El crecimiento en la vida espiritual – dominicos. [Internet]. 2019 [citado 2020 Oct 10]. Disponible en: <https://www.dominicos.org/quienes-somos/grandes-figuras/personajes/crecimiento-vida-espiritual/>
- 101.** 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%20r>

[osario%20ravello%20bullon.pdf](#)

- 102.** 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 de licenciada en enfermería]. Universidad Privada Norbert Wiener. Lima – Perú. 2019. [Acceso a internet]. Disponible en: <http://repositorio.uwiener.edu.pe/xmlui/bitstream/handle/123456789/3225/tesis%20aliaga%20rocio.pdf?sequence=1&isallowed=y>
- 103.** Ortego C, López S, Álvarez M. Ciencias Psicosociales I. Universidad de Cantabria. [Internet]. 2019 [citado 2020 Oct 10]. Disponible en: https://ocw.unican.es/pluginfile.php/1420/course/section/1836/tema_13.pdf
- 104.** Hablemos De, H. De. Colección. Apoyo Emocional [Internet]. [citado 2020 Oct 14]. Disponible en: www.hablemosde.com
- 105.** Fachado A, Rodríguez M., Castro L. Apoyo social: Mecanismos y modelos de influencia sobre la enfermedad crónica. Rev. Cad Aten Primaria. 2013; 19.2 118-123. [citado 2020 Oct 14]. Disponible en: https://www.agamfec.com/pdf/cadernos/vol19/vol_2/parasaberde_vol19_n2_3.pdf
- 106.** Ucha F. Definición de Afectivo [Internet].2017. Definición ABC [Citado en Noviembre].Disponible en: <https://www.definicionabc.com/social/afectivo.php>
- 107.** Ocio y relaciones sociales [Internet]. 2017.[citado 2020 Oct 14]. Disponible en:<http://surt.org/gep/castella/resultados6I.htm>
- 108.** Armijo F, Flores J. Factores biológicos, sociales y culturales relacionados con el nivel de autocuidado para la prevención de diabetes mellitus tipo 2 en el adulto maduro. Aa. Hh. Esperanza Baja [Tesis para optar el título de licenciada en

- enfermería]. Universidad Nacional del Santa. Chimbote – Perú. 2019. [Acceso a internet]. Disponible en:
<http://repositorio.uns.edu.pe/bitstream/handle/uns/1898/27200.pdf?sequence=1&isallowed=y>
- 109.** Coronado J. Estilo de vida y factores biosocioculturales del adulto de la asociación vista alegre de Pocollay [Tesis para optar el título de licenciada en enfermería]. Universidad Católica los Ángeles de Chimbote. Tacna – Perú. 2018. [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
- 110.** Cueva T. Apoyo familiar y los estilos de vida en el adulto mayor del Puesto de salud Satélite Nuevo Chimbote [Tesis para optar el título de licenciada en enfermería]. Universidad San Pedro. Chimbote – Perú. 2019. [Acceso a internet]. Disponible en:
http://repositorio.usanpedro.edu.pe/bitstream/handle/usanpedro/2840/tesis_4712_7.pdf?sequence=1&isallowed=y
- 111.** Chorres P. Apoyo familiar y estilos de vida en el adulto mayor del asentamiento humano “10 de setiembre” [Tesis para optar el título de licenciada en enfermería]. Universidad Nacional del Santa. Chimbote – Perú. 2020. [Acceso a internet]. Disponible en:
<http://repositorio.uns.edu.pe/bitstream/handle/UNS/2583/42695.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- 112.** Villena B. Estrategias de Promoción de la salud en la atención integral del

adulto – Policlínicos de EsSalud, Chiclayo 2018. [Tesis para optar el título de licenciada en enfermería]. Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo. Chiclayo- Perú. 2019. [Acceso a internet]. Disponible en: <https://core.ac.uk/download/pdf/71999845.pdf>

- 113.** Maza C, Tapia M. Apoyo social y nivel de autoestima del paciente de la estrategia sanitaria nacional de prevención y control de la tuberculosis del centro de salud Yugoslavia. [Tesis para optar el título de licenciada en enfermería]. Universidad Nacional del Santa. Chimbote – Perú. 2015. [Acceso a internet]. Disponible en: <http://repositorio.uns.edu.pe/bitstream/handle/UNS/2784/30766.pdf?sequence=1&isAllowed=y>



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) 20-35 años b) 36-59 años c) 60 a más

3. ¿Cuál es su grado de instrucción?

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

4. ¿Cuál es su religión?

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

5. ¿Cuál es su estado civil?

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

6. ¿Cuál es su ocupación?

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

7. ¿Cuál es su ingreso económico?

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

e) Mayor de 1100 nuevos soles

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

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

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

21	¿Sabe escuchar y sabe cuándo hablar?				
22	¿Influencia y regula las emociones de otra persona?				
23	¿Escucha con atención y está dispuesta(o) a discutir los problemas?				
24	¿Es abierta(o) y flexible a las ideas? Apoya y ayuda. Es solidaria(o).				
25	¿Enfrenta los problemas dando solución?				
26	¿Alienta la participación y la cooperación?				
27	¿Orienta y enseña?				
28	¿Confía en el grupo y Estimula las decisiones de grupo?				
29	¿Se comunica abiertamente? ¿Demuestra capacidad de autocrítica?				
30	¿Es expresiva, espontánea y segura?				
31	¿Tiene una personalidad activa?				
32	¿Defiende sus derechos?				
33	¿No presenta temores en su comportamiento?				
34	¿Posee una comunicación directa, adecuada, abierta y franca?				
35	¿Posee usted seguridad en expresarse con los demás?				
36	¿Su comportamiento es respetable por los demás?				
37	¿Se comunica fácilmente con toda clase de personas?				
ACTIVIDAD FISICA					
38	¿Realiza 30 minutos diarios de actividad física al m: subir y bajar escaleras, bailar, andar en bicicleta, nadar, caminar en vez de usar el auto, realizar tareas domésticas y de jardinería, lavar el auto, ¿practicar deportes?				
39	¿Realiza ejercicios de fuerza 2 o 3 veces por semana?				
40	¿Realiza la rutina con 10 minutos de ejercicios de estiramiento?				
41	¿Toma una buena cantidad de líquido durante el día (aproximadamente 2 litros de agua)?				
SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA					
42	¿Tiene relaciones sexuales actualmente con protección?				
43	¿Se informa de los métodos anticonceptivos?				
44	¿Usa un método anticonceptivo?				
45	¿Se hace exámenes médicos ginecológicos?				
46	¿Usted se alimenta equilibradamente durante su vida reproductiva				

SALUD BUCAL					
47	¿Se cepilla los dientes por lo menos dos veces al día con pasta dental con flúor?				
48	¿Usa hilo dental ?				
49	¿Usa a diario un enjuague bucal con flúor?				
50	¿Tiene exámenes regulares odontológicas?.				
51	¿Evita las bebidas gaseosas, los jugos artificiales y las bebidas energéticas?				
52	¿Evita el consumo de tabaco y el alcohol?				
SALUD MENTAL Y CULTURA DE PAZ					
53	¿En general está satisfecho con usted mismo/a?				
54	¿A veces piensa que no sirve absolutamente para nada?				
55	¿Puede hacer las cosas bien como la mayoría de las personas?				
56	¿Cree que tiene muchos motivos para sentirme orgulloso/a ¿				
57	¿A veces se siente realmente inútil?				
58	¿Siente que es una persona digna de estima o aprecio, al menos en igual medida que los demás?				
59	¿Siente mucho aprecio por mí mismo/a?				
60	¿Tiendo a pensar que en conjunto es un fracaso?				
61	¿Tiene una actitud positiva hacía mí mismo/a ¿				
SEGURIDAD VIAL Y CULTURA DE TRÁNSITO					
62	¿Usa el cinturón de seguridad de manera adecuada?				
63	¿Cruza por la senda peatonal o esquina, donde se tiene prioridad?				
64	¿No utilizar el celular al conducir ni tampoco al cruzar la calle?				
65	¿Usted al cruzar la calle, camina, no corre, y lo hace con precaución?				
66	¿Si maneja bicicleta usa casco?				
67	¿Usted camina por las veredas?				
68	¿Usted cruza la pista cuando el semáforo está en color verde?				
69	¿Usted evita salir a la calle si se encuentra en estado de embriaguez?				
70	¿Si Usted tiene que salir a la calle de noche trae una lámpara, usa ropa clara y con reflejante, se hace notar, camina por la izquierda con el tráfico de frente, ¿si van en grupo caminen en fila?				



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

Escriba el n° de amigos íntimos y familiares cercanos

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

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

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

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

El instrumento MOS es validado en versión español para Colombia para apoyo social (punto adicional un país socio cultural parecido al nuestro)., presentaron la consistencia interna (también llamada confiabilidad o fiabilidad del instrumento) mediante el alfa de Cronbach por dimensiones y escala global

mostrando en la tabla2. Para la validez , utilizaron validez de consistencia interna utilizado en 2 etapas primero Análisis Factorial Exploratorio (Para evaluar si se mantienen todos los ítems originales por dimensiones o se excluye alguno) y luego un Análisis Factorial Confirmatorio (su mismo nombre lo dice confirma lo anteriormente realizado) , reportando los índices de bondad de ajuste (esto se muestra en el instrumento de línea de investigación) de GFI=.805, AGFI=.752, RMSEA= .097, AIC=481,89, BIC=612,57. , mostrando valores significativos concluyendo que es válido el instrumento para 4 dimensiones



ANEXO 03
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 educacionales sobre el cuidado de salud personal.					
25.-Alcanzo mi pulso cardiaco objetivo cuando hago ejercicios.					
26.- Mantengo un balance para prevenir el cansancio.					
27.- Me siento unido(a) con una fuerza más grande que yo.					
28.-Me pongo de acuerdo con otros por medio del diálogo					
29.-Tomo desayuno					
30.-Busco orientación o consejo cuando es necesario.					
31.-Expongo mi persona a nuevas experiencias y retos.					
32.- Discuto mis problemas y preocupaciones con personas allegadas					
33. Duermo lo suficiente					
34. Como de 6 a 11 porciones de pan, cereales, arroz, o pastas(fideos) todos los días					
35. Como solamente de 2 a 3 porciones de carne, aves, pescado, frijoles, huevos y nueces todos los días.					

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°04

UNIVERSIDAD CATOLICA LOS ANGELES DE CHIMBOTE

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

CONSENTIMIENTO INFORMADO:

TÍTULO

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

Yo,acepto participar voluntariamente en el presente estudio, Conociendo el propósito de la Investigación. Mi participación consiste en responder con franqueza y de forma oral a las preguntas planteadas.

El investigador se compromete a guardar la confidencialidad y anonimato de los datos, los resultados se informarán de modo general, guardando en reserva la identidad de las personas entrevistadas. Por lo cual autorizo mi participación firmando el presente documento.

FIRMA

.....

ANEXO N°05

Declaración De Compromiso Ético Y No Plagio

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



ALESSANDRA XIMENA GARCIA PESANTES
75156567



CONSTANCIA DE PERMISO



La comisión del distrito del Distrito de Chimbote hace constar que:

GARCIA PESANTES ALESSANDRA XIMENA

de la **UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ANGELES DE CHIMBOTE** tiene el permiso otorgado para poder realizar su estudio de **“Factores sociodemográficos y acciones de promoción y prevención asociado al comportamiento de la salud: estilos de vida y apoyo social del adulto. Asentamiento Humano Santa Elena_Chimbote, 2019”**. Contando con el apoyo de la población adulta para terminar dicho estudio de investigación.

El presente documento no tiene una vigencia de tiempo, por lo cual tiene el permiso de realizar dicha investigación el tiempo que crea pertinente.

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

Chimbote, 28 de agosto del 2019

Numar Zegarra Justino
Presidente

Francisca Vega Lucero
Secretaria