



**UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES
CHIMBOTE**

**FACULTAD 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. SECTOR
II_COISHCO, 2019**

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

AUTORA

OBANDO CACEDA, ANABEL YAZURI

ORCID: 0000-0001-6251-2368

ASESORA

VILCHEZ REYES, MARIA ADRIANA

ORCID: 0000-0001-5412-2968

CHIMBOTE-PERÚ

2022

EQUIPO DE TRABAJO

AUTORA

Obando Cáceda, Anabel Yazuri

ORCID: 0000-0001-6256-5072

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

ASESORA

Vílchez Reyes, María Adriana

ORCID: 0000-0001-5412-2968

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

JURADO

Cotos Alva, Ruth Marisol

ORCID: 0000-0001-5975-7006

Urquiaga Alva, María Elena

ORCID: 0000-0002-4779-0113

Cóndor Heredia, Nelly Teresa

ORCID: 0000-0003-1806-7804

HOJA DE JURADO EVALUADOR

**DRA. ENF. COTOS ALVA, RUTH MARISOL
PRESIDENTE**

**DRA. ENF. URQUIAGA ALVA, MARÍA ELENA
MIEMBRO**

**DRA. ENF. CÓNDOR HEREDIA, NELLY TERESA
MIEMBRO**

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

DEDICATORIA

A mi Dios:

Por acompañarme día a día y permitirme vivir esté presente, por darme salud para poder lograr cada objetivo trazado y por darme fuerzas para no desmayar ante las adversidades, gracias mi Señor, por tanto, amor y por seguir sorprendiéndome día a día bendiciones.

A mis padres:

Por apoyarme y estar conmigo siempre, teniéndome tanta paciencia y aún más por tantas oraciones tuyas que me dieron fuerzas para cumplir mis metas y anhelos.

A mis abuelitos:

Por cuidar de mí y porque fueron mi inspiración para no rendirme y seguir. A mis tíos, tías por su apoyo incondicional durante mi formación profesional.

AGRADECIMIENTO

A mi Dios:

Por haberme acompañado y guiado a lo largo de mi carrera, por ser mi fortaleza en los momentos de debilidad y por brindarme una vida llena de aprendizaje, experiencias y sobre todo felicidad.

A mis docentes de enfermería:

Por sus sabias enseñanzas, por su paciencia y por brindarme una formación espiritual, humanista, ética, tecnológica y científica.

A mis amigas queridas y a mi novio:

Por confiar, creer en mí, por su apoyo incondicional y por haber hecho de mi etapa universitaria un trayecto lindo de vivencias que jamás olvidare. Gracias.

RESUMEN

La promoción de la salud es de gran importancia y abarca una amplia gama de intervenciones sociales y ambientales destinadas a beneficiar y proteger la salud. Asimismo, teniendo como componentes esenciales, la buena gobernanza sanitaria y educación saludable. Es por ello que se Determinó los factores sociodemográficos y las acciones de promoción y prevención de la salud del adulto asociados al comportamiento de la salud: estilos de vida y apoyo social del adulto. Sector II_ Coishco, 2019. El estudio fue cuantitativo, no experimental, correlacional-transversal. En 216 participantes. Los datos fueron procesados en una base de datos en el Software Statistics versión 24.0. Llegando a los siguientes resultados y conclusiones los factores sociodemográficos, más de la mitad de sexo masculino, grado de instrucción primaria, con un ingreso económico de S/.650 a s/.850, menos de la mitad son adultos mayores, con ocupación obreros, la mayoría tiene SIS. La mayoría realiza acción de promoción y prevención de la salud inadecuadas, estilos de vida no saludable y tienen apoyo social. Al relacionar los factores sociodemográficos, estilo de vida y apoyo social se encontró que existe asociación estadísticamente significativa con el sexo, edad, estado civil, ocupación, ingreso económico y tipo de seguro. Además, al relacionar las acciones de promoción y prevención de la salud con el estilo de vida, se encontró que, si existe relación, pero al relacionar con el apoyo social se encontró que no existe relación estadísticamente significativa.

Palabras clave: Adultos, cuidado, enfermería, factores sociodemográficos, promoción y prevención

ABSTRACT

Health promotion is of great importance and encompasses a wide range of social and environmental interventions designed to benefit and protect health. Also, having as essential components, good health governance and healthy education. That is why the sociodemographic factors and the actions of promotion and prevention of adult health associated with health behavior were determined: lifestyles and social support of adults. Sector II_ Coishco, 2019. The study was quantitative, non-experimental, correlational-cross-sectional. In 216 participants. The data were processed in a database in Statistics Software version 24.0. Arriving at the following results and conclusions the sociodemographic factors, more than half of the male sex, grade of primary education, with an economic income of S / .650 as / .850, less than half are older adults, with worker occupation, most have SIS. Most carry out actions to promote and prevent inappropriate health, unhealthy lifestyles and have social support. When relating the sociodemographic factors, lifestyle and social support, it was found that there is a statistically significant association with sex, age, marital status, occupation, income and type of insurance. In addition, when relating health promotion and prevention actions to lifestyle, it was found that, if there is a relationship, but when relating to social support, it was found that there is no statistically significant relationship.

Keyword: Adults, care, nursing, sociodemographic factors, promotion and prevention

ÍNDICE DE CONTENIDO

| | Pág. |
|--|-------------|
| 1. Título de la tesis..... | i |
| 2. Equipo de trabajo..... | ii |
| 3. Hoja de firma del jurado y asesor..... | iii |
| 4. Hoja de agradecimiento y dedicatoria..... | iv |
| 5. Resumen y abstract..... | v |
| 6. Contenido..... | vii |
| 7. Índice de gráficos, tablas y cuadros..... | viii |
| I. Introducción..... | 1 |
| II. Revisión de literatura..... | 8 |
| III. Hipótesis..... | 23 |
| IV. Metodología..... | 24 |
| 4.1. Diseño de investigación..... | 24 |
| 4.2. Población y muestra..... | 24 |
| 4.3. Definición y operacionalización de variables e indicadores..... | 25 |
| 4.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos..... | 30 |
| 4.5. Plan de análisis..... | 36 |
| 4.6. Matriz de consistencia..... | 37 |
| 4.7. Principios éticos..... | 38 |
| V. Resultados..... | 39 |
| 5.1. Resultados..... | 39 |
| 5.2. Análisis de resultados..... | 55 |
| VI. Conclusiones | 121 |
| Aspectos complementarios..... | 124 |
| Referencias bibliográficas..... | 125 |
| Anexos..... | 149 |

ÍNDICE DE TABLAS

| | Pág. |
|--|------|
| TABLA 1: FACTORES SOCIODEMOGRÁFICOS DEL ADULTO. SECTOR II_COISHCO, 2019..... | 40 |
| TABLA 2: ACCIONES DE PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN DE LA SALUD. SECTOR II_COISHCO, 2019..... | 45 |
| TABLA 3: ESTILOS DE VIDA DEL ADULTO. SECTOR II_COISHCO, 2019..... | 48 |
| TABLA 4: APOYO SOCIAL DEL ADULTO. SECTOR II_COISHCO, 2019..... | 51 |
| TABLA 5: RELACIÓN ENTRE LOS FACTORES SOCIODEMOGRÁFICOS Y EL ESTILO DE VIDA Y APOYO SOCIAL. SECTOR II_COISHCO. 2019..... | 54 |
| TABLA 6: RELACIÓN ENTRE ACCIONES DE PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN DE LA SALUD Y ESTILO DE VIDA DEL ADULTO. SECTOR II_COISHCO, 2019..... | 54 |
| TABLA 7: RELACIÓN ENTRE ACCIONES DE PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN DE LA SALUD Y EL APOYO SOCIAL DEL ADULTO. SECTOR II_COISHCO, 2019..... | 55 |

ÍNDICE DE GRÁFICOS

| | Pág. |
|---|-----------|
| GRÁFICOS DE TABLA 1: FACTORES SOCIODEMOGRÁFICOS DEL ADULTO. SECTOR II_ COISHCO, 2019..... | 41 |
| GRÁFICOS DE TABLA 2: ACCIONES PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN DEL ADULTO. SECTOR II_ COISHCO, 2019..... | 47 |
| GRÁFICOS DE TABLA 3: ESTILOS DE VIDA DEL ADULTO. SECTOR II_ COISHCO, 2019..... | 49 |
| GRÁFICOS DE TABLA 4: APOYO SOCIAL DEL ADULTO. SECTOR II_ COISHCO, 2019..... | 51 |

I. INTRODUCCIÓN

El siguiente estudio de investigación se enfocó en factores asociados al comportamiento de la salud en estilos de vida y apoyo social del adulto, ya que es un problema de salud pública relacionado con los hábitos alimenticios, actividad física y factores de riesgo como el consumo de bebidas alcohólicas. Asimismo, la prevalencia de enfermedades en adultos ha aumentado en las últimas décadas, siendo este más frecuente en los grupos de población con menor nivel educativo y socioeconómico. De igual forma, se ha aumentado el cambio en los hábitos alimenticios con mayor consumo de alimentos procesados de alta densidad calórica y bajo consumo de frutas y verduras; también bajos niveles de actividad física y estilos de vida sedentarios.

La promoción de la salud es de gran importancia, donde la Organización Mundial de la Salud, abarca una amplia gama de intervenciones sociales y ambientales destinadas a beneficiar y proteger la salud. Asimismo, teniendo como componentes esenciales, la buena gobernanza sanitaria y educación saludable, Además, se realizó 9 conferencias, logrando la equidad en salud. De esta manera en la última conferencia que se realizó en China, los gobernantes de distintos países establecieron objetivos de Desarrollo Sostenible. Donde finalmente, se llegó a la conclusión de que deben de lograr cumplir las estrategias planteadas y también que realicen los objetivos de Desarrollo Sostenible con mayor compromiso e inversión financiera (1).

Según la OMS en el año 2018, la prevención de la salud está dividida en tres etapas, las cuales son prevención primaria, secundaria y terciaria, con el propósito de poder tratarlas cuando se presenten. A su vez tenemos otro tipo de prevención que viene a hacer la prevención primordial, la cual busca establecer una mejor calidad

vida y también evitar el riesgo de adquirir alguna enfermedad, lo cual necesitará del compromiso de los gobiernos para poder realizarla y desarrollar un mejor bienestar para las personas (2).

En América Latina en el año 2019, la promoción de la salud se realiza con la incrementación del control de actividades sobre la salud de la persona para mejorarla, tratándose a su vez de un proceso político y social no sólo dirigido a fortalecer las capacidades y habilidades, sino también para obtener un mejor control de los determinantes de salud y modificando las situaciones sociales, económicas y ambientales de las personas en ayuda de la salud pública e individual (3).

En Colombia en el año 2018, se desarrolló la promoción y prevención de la salud, estableciendo acciones estratégicas importantes y visibles, con la finalidad de presentar actividades en una política de salud integral y de esta manera, pueda ser de reflexión las dificultades y los problemas que existen para asumir la Política de Salud en el modelo de atención (4).

En Cuba en el año 2018, el Centro Provincial de Promoción de Salud y Prevención de Enfermedades, tienen una gran responsabilidad en el trabajo de la promoción de salud y la prevención de enfermedades, porque la situación actual así lo exige, el cual se desarrolla por medio del trabajo, ya que está dirigido a potenciar las acciones con la comunidad, de manera intersectorial con las familias, organizaciones, utilizando todos los espacios y así mejorar la salud y la calidad de vida de nuestra población (5).

En el Perú en el año 2019, se desarrolló procesos de gestión en promoción de la salud, a través del diálogo y la reflexión permanente, fortaleciendo las capacidades y potencialidades de los pobladores de la comunidad educativa. Asimismo, se describe

el proceso de implementación de una institución educativa saludable considerando los pasos y resultados esperados como el impulso de prácticas y entornos sanos, desarrollando asignaturas de educación para la salud en las mallas curriculares como parte de la formación general (6).

En Lima en el año 2018, el Ministerio de Salud desarrolla el Modelo de Abordaje de Promoción de la Salud para enriquecer las condiciones de estilos de vida del individuo, estableciendo estrategias y actividades a nivel de los establecimientos de salud y la sociedad civil en la implementación de iniciativas que contribuyan con crear una mejor cultura de salud, alcanzando cambios en los comportamientos y un impacto positivo en las condiciones de vida (7).

En Ancash en el año 2019, a través de una alianza estratégica de la Red Asistencial de EsSalud, se acordó brindar información sobre promoción y prevención, mediante un perspectiva profesional y científica, donde se busca publicar contenidos preventivos e iniciar campañas educativas empleando los medios digitales. Para que se mantengan comunicados acerca de las recientes áreas de salud, que se realicen en la Red Ancash (8).

Seguidamente, en Ancash se brindó el acompañamiento sostenido de la estrategia sanitaria de contención de la propagación de la infección Covid – 19, a la vez se realizaron actividades en el entorno comunitario de mayor demanda como son los mercados, donde tuvo por objetivo elevar el conocimiento de los vendedores y población sobre medidas de promoción y prevención para proteger su salud, tanto en lavado de manos como distanciamiento físico, evitando aglomeraciones, entre otras cosas. Asimismo, los representantes de las asociaciones se comprometieron a promover el uso adecuado de estos y realizar el mantenimiento correspondiente (9).

En Chimbote, se llevó a cabo la evaluación de indicadores de la estrategia sanitaria en prevención y promoción de la salud, con el objetivo de disminuir incidencias en casos, que la Red de Salud Pacífico Norte realizó. Asimismo, tras finalizar la evaluación, las enfermeras se comprometieron a continuar trabajando para disminuir los altos índices de casos de tuberculosis en la región Ancash (10).

Frente a esta problemática no escapan los adultos de Sector II de Coishco que fue creado en 1997 junto a los demás sectores, para facilitar el trabajo del personal de salud, la población de 1240 habitantes de las cuales 496 son adultos. En el sector 2, hoy en día existen colegios como Peruano Norteamericano, Jean Piaget, Centro de Salud, parques, mercados así mismo los pobladores se dedican al comercio ambulatorio, mototaxistas, etc. De igual forma cuentan con veredas y pistas, así mismo, las enfermedades más frecuentes que se dan, es el sobrepeso, la obesidad y la diabetes, por lo que, de esta manera, el Centro de Salud realiza actividades en beneficio de la población sobre prevención y promoción, para que se mantenga un estilo de vida saludable en los pobladores del Sector II de Coishco (11).

Asimismo, los adultos podrán reducir el peligro de sufrir enfermedades y poder ellos mismos ayudar con su salud y bienestar. De la misma forma conocerán más sobre los factores sociodemográficos y acciones de prevención y promoción asociado al comportamiento de la salud: Estilos de vida y apoyo social, donde finalmente se podrá informar, ayudar y con los resultados realizar otras investigaciones a favor de ellos por una vida saludable y libre de enfermedades.

De acuerdo con lo mencionado anteriormente se tomó en consideración pertinente llevar a cabo la realización de la presente investigación en lo cual se plantea el siguiente problema:

¿Cuál es la relación que existe entre los factores sociodemográficos y acciones de promoción y prevención con el comportamiento de la salud: Estilos de Vida y apoyo social del adulto. Sector II_ Coishco, 2019?

Asimismo, para resolver el siguiente problema se planteó el objetivo general:

Determinar los factores sociodemográficos y las acciones de promoción y prevención de la salud del adulto. Sector II_ Coishco asociados al comportamiento de la salud: estilos de vida y apoyo social del adulto. Sector II_ Coishco, 2019.

De igual manera para dar respuesta a este objetivo general se planteó los siguientes objetivos específicos:

- Caracterizar los factores sociodemográficos del adulto. Sector II_ Coishco, 2019.
- Caracterizar las acciones de promoción y prevención de la salud del adulto. Sector II_ Coishco, 2019.
- Caracterizar el comportamiento de la salud: estilo de vida y apoyo social del adulto. Sector II_ Coishco, 2019.
- Explicar la relación de los factores sociodemográficos - asociados al comportamiento de la salud: estilo de vida y apoyo social del adulto. Sector II_ Coishco, 2019.
- Explicar la relación de las acciones de promoción y prevención asociados al comportamiento de la salud: estilos de vida y apoyo social del adulto. Sector II_ Coishco, 2019.

Finalmente, el presente trabajo de investigación se enfocó en promoción y prevención de los adultos, ya que en la actualidad hay un incremento de enfermedades debido a la falta de estrategias educativas promocionales y preventivas, y hacia ello el único objetivo es mejorar la salud del usuario, sabiendo que las estrategias de salud es responsabilidad de todos incluyendo profesionales de salud, autoridades y pobladores, identificando los factores de riesgo y la reducción de estas enfermedades que atacan al adulto.

Asimismo, esta investigación promoverá que las universidades de salud como Uladech Católica, puedan verificar los resultados y conozcan la problemática que existe, con el único objetivo de establecer determinantes de estilos de vida y así exista una mejor promoción y prevención. El cual servirá también de fuente de información para que así otras personas puedan brindar su aporte y contribuir con su apoyo para que realicen investigaciones similares, favoreciendo la salud y el bienestar de la población adulta.

Además, esta investigación es necesaria en el campo de la salud, ya que permitirá conocer mejor los problemas que ponen en riesgo a los adultos, de esta manera poder proporcionar los medios necesarios en promoción y prevención, para mejorar su salud y ejercer un mayor control sobre ella en el Sector II_Coishco, 2019, a partir de ello proponer soluciones y estrategias que sirvan de ayuda, ya que, sin duda alguna a nivel mundial, América latina, nacional y local, existen riesgos.

También es conveniente tener como proceso prioritario programas de Capacitación y Seguimiento que puedan promover el conocimiento y desarrollo en promoción y prevención de la salud, orientada a mejorar las condiciones de

vida. Además, se solicita de una actualización permanente por medio de la capacitación y la formación acorde con las necesidades propuestas.

De igual modo, el presente trabajo de investigación va a ayudar a los usuarios a poder mejorar y poner en práctica los cambios en promoción de su salud, con el fin de reducir el peligro de sufrir enfermedades. De la misma forma conocerán más sobre los factores en el entorno biosocioeconómico, estilo de vida, y apoyo social, finalmente así poder informar, ayudar y con los resultados poder realizar otras investigaciones, por una vida saludable y libre de enfermedades que nosotros mismos podemos prevenir.

El presente estudio es cuantitativo correlacional, transversal y no experimental, estuvo conformado por 216 adultos. Llegando a los siguientes resultados y conclusiones que los factores sociodemográficos, más de la mitad de sexo masculino, con un ingreso económico de S/.650 a s/.850, menos de la mitad tienen ocupación obreros, la mayoría tiene SIS. La mayoría realiza acción de promoción y prevención de la salud inadecuadas, estilos de vida no saludable y tienen apoyo social. Al relacionar la variable sociodemográfico estilo de vida y apoyo social se encontró que el sexo, edad, estado civil, ocupación, ingreso económico y tipo de seguro si tiene relación con estilos de vida y apoyo social. Además, al relacionar la promoción y prevención de la salud con el estilo de vida se encontró que si existe relación, pero al relacionar con el apoyo social se encontró que no existe relación estadísticamente significativa.

II. REVISIÓN DE LITERATURA

2.1. Antecedentes de la investigación:

Se encontraron los siguientes estudios relacionados a la presente investigación:

A Nivel Internacional:

Vallejo N, Martínez E, (12). En su investigación titulado, “Impacto de la promoción de estilos de vida saludables para mejorar la calidad de vida 2018”. El objetivo fue conocer si la promoción de estilos de vida saludables impacta de manera positiva en la conducta de los adultos. En su metodología cuantitativa, con diseño pre experimental, tiene como resultado el 46% de varones ingerían sustancias tóxicas, y al concluir el taller se obtuvo un 15%, asimismo en las mujeres se hayo riesgos en hábitos alimenticios con un 38% que al finalizar se redujo a un 13% y 15%, en conclusión, la aplicación del cuestionario de estilo de vida, en su mayoría de las áreas de vida de las personas disminuyo el alto riesgo de sufrir problemas relacionados con su salud.

Costilla A, Charro V, Herrera M, (13). En su investigación titulado, “Enfermería de salud comunitaria: promoción de conductas saludables en una comunidad rural del Estado de México, 2018”. El objetivo es realizar la descripción de las acciones dirigidas a la promoción de la salud que realiza el personal de enfermería en salud comunitaria. Su metodología, se realizó una intervención de manera estructurada de la enfermera en la comunidad en un periodo de 8 meses, como resultado, hallaron principales riesgos para la salud de la comunidad con desnutrición, sobrepeso y obesidad, asimismo en los

adultos riesgos de hipertensión arterial, diabetes, obesidad, en conclusión, es recomendable poder conocer el liderazgo de la enfermera en la comunidad, individual y familiar.

Vidal D, Chamblas I, Zavalas M, Müller R, Rodríguez M, Chávez A, (14). En su investigación titulado, “Determinantes sociales en salud y estilo de vida en población adulta de concepción, Chile, en el año 2019”. El objetivo fue determinar la asociación existente entre calidad de vida y participación en actividades de promoción de la salud en adultos mayores, en su metodología, tipo analítico, de corte transversal. Tiene como resultado que después de haber realizado la muestra piloto con 36 casos, el grupo de adultos mayores presentan un índice de calidad de vida mayor ($p=0.0001$); y el siguiente grupo, es de afectividad positiva ($p=0.0153$). Pero hubo diferencias en las variables de respeto de las amistades y en apoyo social con $p=0.0000$. Conclusión, existe relación entre participación de actividades en promoción y calidad de vida.

Plaza A, (15). En su investigación titulado, “Estilo de vida de los adultos en la Sede Social del Instituto Ecuatoriano Seguridad Social de la Ciudad de Esmeralda – Ecuador, 2019”. El objetivo fue identificar los estilos de vida de los adultos, así como los hábitos alimentarios, en relación con sus estilos de vida, y a su vez el estilo de vida saludable en relación con la longevidad. En su metodología con estudio cuantitativa – cualitativa y descriptivo. Que tiene como resultado el 62% de los adultos estudiados tiene una buena alimentación, así como el 65% con actividad física adecuada según su edad y enfermedades concomitantes y, en conclusión, se evidenció el buen desarrollo

de la actividad asistencial en dicha institución, con adecuada actividad física y recreativa.

Castro R, (16). En su investigación titulado, “Estilos y calidad de vida de los adultos de la comunidad Patuco, Cantón Célica – Ecuador, septiembre 2018 – Agosto 2019”. El **objetivo** fue conocer los estilos y calidad de vida del adulto de la comunidad Patuco, la metodología es cuantitativo, descriptivo de corte transversal. Que tiene como resultado, más de la mitad de encuestados se encuentra en una edad de 65 y 75 años, el 100% tiene nivel de escolaridad primaria y 89% se encuentra con buena calidad de vida y, en conclusión, Se determinó que los estilos de vida que llevan los adultos en su mayor parte presentan autonomía en sus actividades diarias. Asimismo, la mayoría cuenta con una calidad de vida buena, especialmente el grupo de 65 a 75 años, de sexo femenino.

A Nivel Nacional

Risco L, (17). En su investigación titulado, “Promoción de salud en el adulto. Una estrategia de enfermería para la calidad de vida, Trujillo 2019”. El objetivo fue analizar la percepción del adulto sobre promoción de la salud en una perspectiva de enfermería para la calidad de vida. En su metodología es de tipo descriptivo, cualitativo. Tiene como resultado, el 51% de los adultos se les brinda calidad de vida, y en conclusión la promoción y la prevención se brindan al adulto para el bienestar de su salud lo cual plantea una enfermera para mejorar la calidad de vida.

Cochachin L, (18). En su investigación titulado, “Determinantes que influyen el cuidado de enfermería en la promoción, prevención y

recuperación de la salud en el adulto del centro poblado de Santa Rosa II_ Monterrey – Huaraz, 2018”. El objetivo fue describir los determinantes que influyen el cuidado de enfermería en la promoción, prevención y recuperación de la salud del adulto del centro poblado de Santa Rosa II_ Monterrey – Huaraz 2018. Su metodología es cuantitativa, descriptivo. Que tiene como resultado, la mayoría la ocupación del jefe de familia es eventual, más de la mitad tienen grado de instrucción inicial/ primaria, tienen ingreso económico familiar menor de S/.700.50 soles, en conclusión, la salud en el adulto es muy importante lo cual los cuidados deben ser de calidad para el bienestar de la salud.

Ventura A, (19). En su investigación titulado, “Estilos de vida: alimentación, actividad física, descanso y sueño de los adultos atendidos en establecimientos del primer nivel, Lambayeque, 2019”. El objetivo determinar los estilos de vida respecto a alimentación física, descanso y sueño de los adultos mayores atendidos en los establecimientos de primer nivel de la zona urbana marginal. En su metodología, el estudio es cuantitativo con corte transversal. Que tiene como resultado, el 82% tienen estilos de vida saludable, 99% considero tener estilos de alimentación saludable, 49% en actividad física y 71% en descanso y sueño, en conclusión, los adultos presentan buenos resultados. Por ende, se sugiere seguir incentivando la promoción y prevención para una mejor calidad de vida.

Angles R, Malpartida L (20). En su investigación titulado, “Efectividad del programa de Promoción de la salud y prevención de enfermedades ocupacionales en el lugar de trabajo. Lima – Perú. 2018”. Su objetivo es

sistematizar las evidencias sobre la efectividad del programa de promoción de la salud y prevención de enfermedades ocupacionales. En su metodología es de estudio cuantitativo con diseño observacional y retrospectivo. Tiene como resultado, elegir 10 artículos científicos de mayor nivel de evidencia relacionados al programa de promoción de la salud y prevención de enfermedades ocupacionales. En conclusión, las investigaciones que fueron analizadas en el programa de salud en el lugar han sido eficaz en la prevención de enfermedades ocupacionales en adultos.

Gomero R, (21). En su investigación titulado, “Promoción de la salud en el lugar de trabajo, Huaraz, 2018”. El objetivo es lograr la implementación de la promoción de la salud en el lugar de trabajo. En su metodología, el estudio es de tipo descriptivo, correlacional y cuantitativa no experimental. En la que tiene como resultado, el 40% cuenta con un nivel de educación primaria completa, el 23% no tiene ningún tipo de educación y el 23% cuenta con un nivel de educación primaria completa predominando la baja escolaridad, la cual está ligada a la falta de cultura en salud y cuidados, en conclusión, la implementación de la promoción de la salud en el lugar de trabajo ha permitido influenciar en la salud de los individuos, sus familias y su comunidad.

A Nivel Local

Paz E, (22). En su investigación titulado, “Factores sociodemográficos y acciones de prevención y promoción asociado al comportamiento de la salud: Estilo de vida y apoyo social del adulto. Asentamiento humano- Villa Magisterial II Etapa, Nuevo Chimbote, 2019”. El objetivo determinar los

factores sociodemográficos y las acciones de prevención y promoción de la salud del adulto. Asociados al comportamiento de la salud: estilos de vida y apoyo social. En su metodología, de tipo Cuantitativo, nivel correlacional – transversal, diseño no experimental. En la que tiene como resultado, más de la mitad son de sexo femenino, el ingreso económico es de 850 a 1100 soles y en conclusión encontramos estadísticamente que si existe relación con la variable edad y con el apoyo no existe relación.

Agar S, (23). En su investigación titulado, “Nivel de Promoción en el Autocuidado y Prevención en el Adulto de la Casa de Oración para todas las Naciones, Chimbote, 2018”. El objetivo determinar el nivel de promoción en el autocuidado y prevención del adulto de la asociación Casa de Oración para todas las Naciones Chimbote, 2017. En su metodología, de tipo descriptivo y de corte transversal. En la que tiene como resultado, 79% presentaron un nivel de autocuidado bueno, 21% regular, el 92% presentaron un nivel de autocuidado emocional bueno, 5% regular y el 3% deficiente, y en conclusión se debe de realizar seguimiento a este grupo para los niveles de autocuidado en promoción y prevención del adulto maduro e incrementarse en todas las dimensiones ya sean físicas, emocionales y laborales

2.2.Bases teóricas y conceptuales de la investigación

2.2.1 Bases teóricas:

En el presente trabajo de investigación se fundamentó en las bases conceptuales del modelo de promoción de la salud, siendo el proceso que permite ayudar a las personas a poder incrementar un mejor control sobre su salud para así mejorarla y de esta manera realizar

actividades preventivas para brindar un mejor bienestar a la población (24).

De esta manera, la Evolución de la Promoción de Salud, ha efectuado acciones dirigidas a la salud pública, pero fue a mediados del siglo XIX cuando surgieron un mayor realce de los conceptos de medicina social y la toma de conciencia en cuanto a relaciones de estado de salud. Entre los principales personajes de la medicina social tenemos a Rudolf Virchow, quien afirmó que la salud humana es de interés social directo y que se debe analizar las condiciones sociales y económicas. Por otro lado, Henry E. Sigerist, médico e historiador, estableció un método de atención médica, el cual dio importancia a la asistencia primaria y actividades de promoción de la salud, este mismo inició la construcción teórico-práctico de la promoción de salud (25).

Por otra parte, la Evolución de la Prevención de la Salud, se dio en la antigüedad, cuando las personas se unían a dioses y fuerzas sobrenaturales para que les protejan y les manden salud. De esta manera se formaron tres niveles de prevención que corresponden a las diferentes fases del desarrollo de la enfermedad: primaria, secundaria y terciaria. Las cuales son medidas destinadas no solamente a prevenir la aparición de la enfermedad, tales como la reducción de factores de riesgo, sino también a detener su avance y atenuar sus consecuencias y definir como el conjunto de medidas evitan que la enfermedad se produzca, pero que adicionalmente buscan impedir el avance o progresión cuando la enfermedad se encuentra instalada en un

individuo o grupo de ellos (26).

Asimismo, la Evolución de la Salud en un inicio se apoyaba aproximadamente en la renovación de conductas generadoras que se encuentran en peligro, a nivel individual y en la promoción de estilos de vida saludables por medio de la educación de las personas. Con estos fines se proyectaron abundantes campañas constructivas con pequeños tiempos cuyos resultados, grandemente confortables en un principio y minoraba a su vez con el pasar del tiempo. La promoción de la salud consistía principalmente en el traspaso de información sobre comportamientos de riesgo en intervenciones destinadas a cambiar las condiciones generales en existencia estableciendo hábitos, comportamientos individuales y colectivos conducentes a mejorar la salud (27).

En la investigación lo sustentó el Modelo de Promoción de la Salud de Nola Pender.

Donde Nola J. Pender, fue Licenciada en Enfermería de la Universidad de Michigan, Estados Unidos de América, es recordada en su carrera por el Modelo de Promoción de la Salud, donde se promovió un estado óptimo de salud con un objetivo en acciones preventivas. Esto se constituyó como una novedad, pues identificó los factores que habían intervenido en las decisiones que se tomó y las acciones para prevenir la enfermedad. Por otra parte, se estableció factores cognitivos en los individuos, siendo modificados por las condiciones situacionales, personales e interpersonales, lo que da

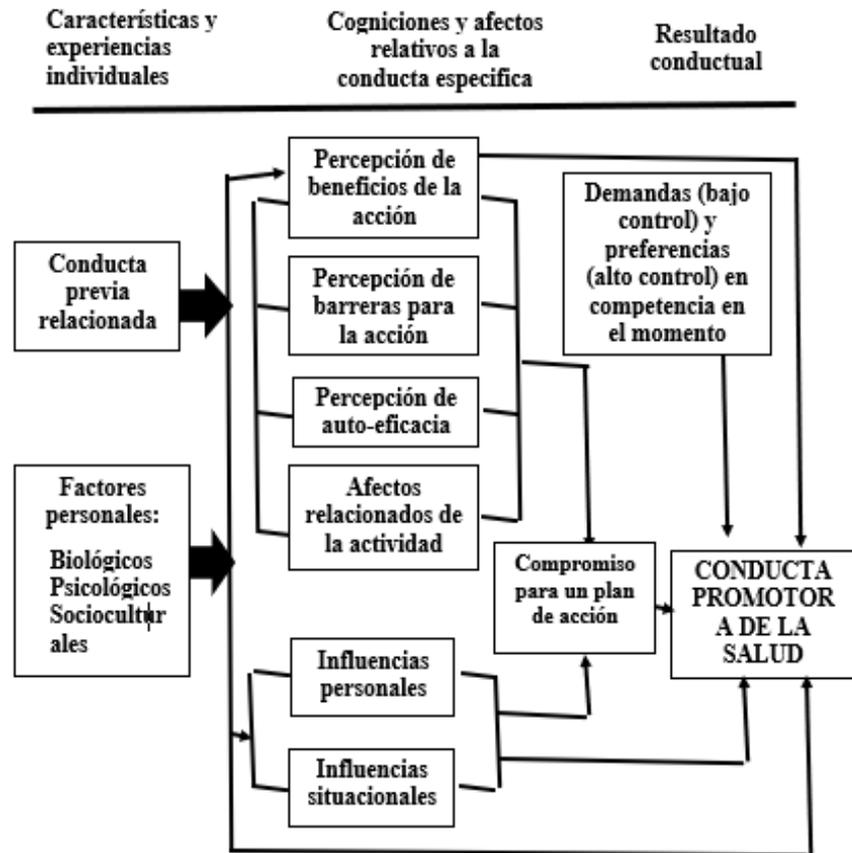
como resultado la participación en salud, existiendo a su vez pautas para la acción (28).

De esta manera también, el Modelo de Promoción a la Salud de Pender, fue definida como aquellas actividades realizadas para el desarrollo de recursos que mantengan el bienestar de la persona, por ello el modelo surge como una propuesta de integrar la enfermería a la ciencia del comportamiento, identificando los factores que influyen las conductas saludables y también ser una guía que motive a las personas en promoción a su salud (29).

De igual forma, la modificación de estos factores, llevan a un estado positivo llamado salud, la cual es definida por Pender, como es la realización del potencial humano inherente y adquirido a través de la conducta dirigida a la meta, el autocuidado competente y las relaciones satisfactorias con otros, mientras se hacen ajustes necesarios para mantener la integridad estructural y la armonía con los ambientes relevantes a la optimización de la vida, teniendo en cuenta que para la transformación de estas conductas debe haber una relación entre los determinantes interpersonales de la salud y los efectos del medio ambiente (30).

Asimismo, la siguiente figura del Modelo de Promoción de la Salud de Nola Pender nos explica cómo las características, experiencias y conocimientos nos llevan a tomar una decisión, observando en la primera columna al individuo influenciado por dos conceptos; uno, la conducta previa, que refiere a la experiencia que se

tiene frente a determinada situación, directa o indirecta; en segundo, los factores personales, que refiere a la biología, psicología y sociocultural influenciado en la toma conductual (31).



Fuente: Modelo de promoción de la Salud de Pender 1996. En: Cid PH, Merino JE, Stjepovich JB 21

Posteriormente, ambos conceptos de trato experiencia y naturaleza anteceden a la segunda columna (conocimientos y afectos pertenecientes al comportamiento específico) central; este comprende 6 conceptos, el primero, percepción de beneficio percibidos por la acción, refiere al pensamiento positivo que presenta uno frente a la conducta a tomar; el segundo, percepción de barreras por la acción, alude al pensamiento negativo que surgen antes de tomar la acción; el tercero, percepción de autoeficacia, constituye la capacidad que

piensa uno de sí mismo para proporcionar cierta conducta; el cuarto, influencias personales, es sentir positivo o negativo que siente el individuo de sí mismo ante una conducta; el quinto, influencias situacionales, explica que un individuo es influenciado o motivado cuando otros esperan de ellos (32).

Finalmente, todos estos se juntan e influyen para tener un objetivo concreto colocado en la tercera columna, (resultado conductual) para lograr así el resultado de la conducta promotora de acción, pero este último puede influir las demandas y preferencias del momento, esto es en bajo control cuando existe contingencias, ya sean del trabajo o responsabilidad del cuidado de un familiar, por otro lado, las preferencias personales ayudan a un control alto sobre la acción a elegir algo (33).

Además, Nola Pender sustenta sus conceptos metaparadigmáticos, donde se presenta la estructura global de la disciplina en enfermería, integrando las definiciones conceptuales de la persona, entorno, salud y enfermería, basándose así a nuestra profesión un significado preciso y exclusivo. Asimismo, se definen de la siguiente manera:

Persona: Individuo con funciones biológicas sociales y simbólicas, el cual tiene destrezas para aprender y desenvolverse, ya que es apto para auto conocerse, interpretar experiencias y llevar a cabo actividades que beneficien su vida y también poseen de metas, manifestándose de manera verbal y no verbal (34).

Entorno: Es un conjunto de circunstancias positivas como negativas, incluyendo factores sociales, culturales, morales, económicos y entre otros. El cual comprende a una cosa o una persona, que influye en su estado o desarrollo (34).

Salud: Estado de bienestar, tanto físico como espiritual, en el que alcanza una altura grande de adaptabilidad con el ambiente, y evitando enfermedades (35).

Enfermería: Método científico y humanista del arte de proteger, originándose del trabajo creativo de un individuo para cuidar a otras personas, constituyendo un control terapéutico interpersonal con un perfil profesional determinado desempeñando actividades y caracterizándose por poseer destreza en dinamismo, coordinación, autonomía y colaboración (35).

El instrumento de Nola Pender está conformado por 52 ítems y distribuido en 6 dimensiones: Responsabilidad en salud, actividad física, nutrición, crecimiento espiritual, relaciones interpersonales y manejo del estrés. Asimismo, la sumatoria de ítems se realiza para obtener una valoración de cada dimensión y al consolidarla se obtiene resultado de los estilos de vida saludables para orientar estrategias adecuadas en la salud y mejorar la calidad de vida de la persona. Por lo que las dimensiones son conceptualizadas desde el estudio en el que se realiza la validez del instrumento y se define a continuación:

Responsabilidad en Salud: Conlleva un sentido activo de responsabilidad por el propio bienestar. Esto incluye prestar atención a su propia salud, educación de uno mismo acerca de la salud y el ejercicio de informarse y buscar ayuda profesional (36).

Actividad física: Implica la participación regular en actividades ligeras, moderadas o vigorosas. Esto puede realizarse dentro de un programa planificado y controlado por el bien de la aptitud y la salud como parte de la vida diaria o las actividades de ocio (36).

Nutrición: Esta dimensión implica la selección, conocimiento y consumo de alimentos esenciales para el sustento, la salud y el bienestar. Se incluye la elección de una dieta diaria saludable consistente con directrices de la pirámide de alimentos (37).

Crecimiento Espiritual: Se define como la conexión que se posee con los seres equilibrados que nos da paz interior y nos abre la posibilidad de crear nuevas opciones para llevar a ser algo más de quien somos (38).

Relaciones Interpersonales: De acuerdo al concepto propuesto para el proceso de validez del instrumento, implica la utilización de la comunicación para lograr una sensación de intimidad cercanía significativa, consistiendo en el intercambio de ideas y sentimientos a través de mensajes verbales y no verbales (39).

Manejo de estrés: Implica la identificación y movilización de los recursos psicológicos y físicos para controlar eficazmente o reducir la tensión (40).

2.2.2 Bases conceptuales de la investigación

La promoción de la salud, favorece la incorporación en prácticas individuales y comunitarias saludables, así como a la modificación de las condiciones sociales, ambientales y económicas, con el fin de reducir las desigualdades sanitarias. (41).

La prevención de la salud, es un tipo de intervención psicológica y social que promueve o realza el funcionamiento emocional, siendo un proceso activo y asertivo de crear condiciones o atributos personales que promueven el bienestar de las personas (42).

El cuidado de la salud, son acciones que realizan las personas por una mejor condición de vida, los cuales crean una necesidad más básica y cotidiana que permiten un mejor bienestar y de esa manera mejorar evitar contraer enfermedades (43).

El cuidado, es una actividad humana que se define como una relación y un proceso cuyo objetivo va más allá de la enfermedad, por ello en enfermería, el cuidado se considera como la esencia de la disciplina que implica no solamente al receptor, sino también a la enfermera como transmisora de él (44).

Proyección a la comunidad, son actividades donde las instituciones ejecutan a criterio en comunidad con el objetivo de mejorar las situaciones de vida de los usuarios, proporcionando apoyo a las familias para satisfacer sus necesidades básicas (45).

El estilo de vida es uno de los determinantes que más influencia ejercen en el estado de la salud de una población, pudiendo reducir la

mortalidad global y mejorando las dietas nutricionales incorrectas y el sedentarismo (46).

Asimismo, los estilos de vida, según la Organización Mundial la Salud, es un conjunto de actitudes y comportamientos que adoptan y desarrollan las personas de forma individual o colectiva para satisfacer sus necesidades como seres humanos (47).

La educación para la salud, busca promover la responsabilidad personal, incorporando conocimientos, actitudes y hábitos saludables, que desarrolle la capacidad crítica para tomar las decisiones que faciliten el cuidado de la propia salud y de los demás (48).

Por otra parte, la educación para la salud es también un proceso social dirigido a obtener una amplia participación de las personas involucrándose desde la identificación de sus problemas y selección de sus prioridades hasta la ejecución y evaluación de las actividades y programas que mejoren su bienestar (49).

III. HIPÓTESIS DE LA INVESTIGACIÓN

- Existe relación estadísticamente significativa entre los factores sociodemográficos y las acciones de promoción y prevención de la salud y los comportamientos de la salud: estilos de vida y apoyo social del adulto. Sector II _Coishco, 2019
- No existe relación estadísticamente significativa entre las acciones de promoción y prevención asociadas al comportamiento de la salud: estilo de vida y apoyo social del adulto. Sector II de Coishco, 2019.

IV. METODOLOGÍA

4.1. Diseño de la investigación

Tipo y nivel:

Cuantitativa: La presente investigación es cuantitativa, con el objetivo de evaluar los datos numéricamente medibles y se utiliza para referirse a ciertos tipos de investigación o análisis que toman en cuenta las variables con el objetivo de establecer estadísticas (50, 51).

Correlacional – transversal: Se buscó determinar la relación entre dos o más variables y la recolección de la información será tomada en un solo periodo de tiempo (51, 52).

Diseño de la investigación: El diseño de la investigación fue no experimental, debido a que el investigador no manipula o influye en las variables de estudio, reportándolas en su contexto natural tal y como son (53).

4.2. Población y Muestra

Universo: El universo total estuvo constituido por 496 adultos del Sector II de Coishco, 2019.

Muestra: Aplicando la fórmula de muestreo simple se obtuvo como muestra a 216 adultos del Sector II de Coishco, 2019 (Anexo N° 01)

Unidad de Análisis: Cada adulto del Sector II de Coishco que formó parte de la muestra y responde a los criterios de inclusión de la investigación.

Criterios de Inclusión

- Adultos que viven más de 3 años en el Sector II de Coishco.
- Adultos del Sector II de Coishco que aceptaron participar en el estudio.

- Adultos del Sector II de Coishco que estuvieron aptos para participar en los cuestionarios como informantes sin importar nivel de escolarización, sexo y condición socioeconómica.

Criterios de Exclusión:

- Adultos del Sector II de Coishco que presentaron problemas de comunicación.
- Adultos del Sector II de Coishco que presentaron problemas psicológicos.

4.3. Definición y operacionalización de variables

I. FACTORES SOCIODEMOGRÁFICOS:

Sexo

Definición Conceptual.

Es una variable biológica y genética que divide a los seres humanos en dos posibilidades ya sea hombre o mujer, indicando la existencia de una estructura anatómica que permite distinguir al varón de la mujer (54).

Definición Operacional

Escala nominal

- Masculino
- Femenino

Edad

Definición Conceptual

La edad son los años cumplidos que es utilizado de forma más corriente y se refiere al número de años completos que tiene una persona en una fecha concreta (55).

Definición Operacional

Escala nominal

- Adulto joven (18 a 35 años)
- Adulto madura (36 a 59 años)
- Adulto mayor (60 a más)

Grado de Instrucción

Definición Conceptual

Es el nivel de grado más elevado de estudios realizados, 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 (56).

Definición Operacional

Escala Ordinal

- Analfabeto
- Primaria
- Secundaria
- Superior

Religión

Definición Conceptual

Es una doctrina, cuyas bases son las creencias y alabanza hacia seres divinos y superiores conocidos como dioses, a los cuales se les responsabiliza de la creación del mundo desde el punto de vista teológico y están asociadas a las costumbres culturales de cada región (57).

Definición Operacional

Escala nominal

- Católico
- Evangélico
- Otras

Estado Civil

Definición Conceptual

Es una situación personal en la que se encuentran las personas en un determinado momento de su vida (58).

Definición Operacional

Escala nominal

- Soltero
- Casado
- Viudo
- Conviviente
- Separado

Ocupación

Definición Conceptual

Oficio o profesión que desempeña una persona, independiente del sector que pueda estar empleada, o del tipo de estudio que hubiese recibido (59).

Definición Operacional

Escala de razón

- Obrero
- Empleado

- Ama de casa
- Estudiante
- Otros

Ingreso Económico

Definición Conceptual

Cantidad de dinero que una familia puede gastar en un periodo determinado sin aumentar ni disminuir sus deudas, incluyendo al sueldo, salario y todos esos otros ingresos que puede considerarse extras son utilizados para beneficio de la familia (60).

Definición Operacional

Escala de razón

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

Tipo de Seguro

Definición Conceptual

Es un medio eficaz para la protección de las consecuencias de los riesgos, basándose en transferir los riesgos a una aseguradora que se encarga de indemnizar todo o parte del perjuicio que se produce por la ocurrencia de un evento previsto en el contrato de seguros (61).

Definición Operacional

Escala Nominal

- EsSalud
- SIS
- Otro seguro
- No tiene seguro

2. PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN DE LA SALUD

Definición conceptual:

Proceso, cuyo objeto consiste en fortalecer las habilidades y capacidades de las personas para emprender una acción, y la capacidad de los grupos o las comunidades para actuar colectivamente con el fin de ejercer control sobre los determinantes de la salud (62).

Definición operacional:

Escala nominal

- Acciones adecuadas
- Acciones inadecuadas

3. 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.) (63).

Definición operacional:

- Si tiene
- No tiene

4. ESTILOS DE VIDA

Definición conceptual:

Conjunto de patrones conductuales de un individuo que pone en práctica de manera consistente y contenida en su vida cotidiana, por el cual puede ser oportuna para el mantenimiento de su salud o en caso contrario que lo coloca en situación de riesgo para la enfermedad (64).

Definición operacional:

- Estilo de vida saludable
- Estilo de vida no saludable

4.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos

Técnicas

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

Instrumento

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

Instrumento N° 01

Elaborado por Adriana Vílchez Reyes, en Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote, para fines de la presente investigación (Anexo N° 02).

Está constituido por 8 ítems distribuidos en 4 partes:

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

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

Instrumento N° 02

PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN DE LA SALUD

Está constituido por 72 ítems distribuidos en 8 ejes temáticos:

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

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

Asimismo, se realizará validez de contenido mediante la evaluación por juicios de expertos. (Anexo N° 03).

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 y en la parte estadística desarrollado por el Ing. Miguel Ipanaque.

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

Evaluación Cuantitativa:

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

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

Dónde:

\underline{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 prevención de la salud en adultos del Sector II de Coishco (65)

Confiabilidad

Confiabilidad interevaluador

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

Instrumento N° 03

APOYO SOCIAL

El instrumento tiene 4 dimensiones distribuidas en los siguientes:

En la dimensión apoyo emocional: 8 ítems

En la dimensión ayuda material: 4 ítems

En la dimensión relaciones de ocio y distracción: 4 ítems

En la dimensión apoyo afectivo: 3 ítems

Apoyo social:

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

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

Instrumento N° 04

ESTILOS DE VIDA

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

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

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

En la subescala nutrición: **9 ítems**

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

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

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

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

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 Káiser Meyer- Elkin , estos indicaron la adecuación muestral (0.86) y de datos para realizar un análisis factorial, seguido se utilizó el Análisis Factorial Exploratorio utilizando método Promin, reportando que de los 52 ítem se depuraron 4 ítem que reportaron tener una carga factorial menores a 0.3, y en solo 4 dimensiones: Responsabilidad hacia la salud, Actividad física , Nutrición, Crecimiento Espiritual y Relaciones interpersonales. Asimismo, se realizó validez discriminante y concurrente para el instrumento HPLP – II mediante la correlación con otros instrumentos (MBI-GS, Autoeficacia, Satisfacción de vida y Engagement).

La confiabilidad del instrumento estuvo dada en 4 dimensiones fue reportada mediante el índice de Alfa de Cronbach mostrando una buena confiabilidad por dimensiones: Responsabilidad hacia la salud ($\alpha=0.81$), Actividad física ($\alpha=0.86$), Nutrición ($\alpha=0.7$), Crecimiento Espiritual y Relaciones interpersonales ($\alpha=0.88$) (Anexo N° 05).

4.5. Plan de análisis

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 Sector II de Coishco, 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. Sector II de Coishco,
- Se aplicó el instrumento a los adultos. Sector II de Coishco.
- Se realizó lectura de las instrucciones de los instrumentos a cada adulto. Sector II de Coishco.
- El instrumento se aplicó en un tiempo de 20 minutos, las respuestas serán marcadas de manera personal y directa

4.5.1. 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 según el tipo de correspondencia, presentando el p-valor con un nivel de confianza del 95%.

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

4.6. Matriz de consistencia

| TÍTULO | ENUNCIADO DEL PROBLEMA | OBJETIVO GENERAL | OBJETIVO ESPECÍFICO | METODOLOGÍA |
|--|---|---|---|--|
| FACTORES SOCIODEMOGRÁFICOS Y ACCIONES DE PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN ASOCIADO AL COMPORTAMIENTO DE LA SALUD: ESTILOS DE VIDA Y APOYO SOCIAL DEL ADULTO. SECTOR II_COISHCO, 2019 | ¿Cuál es la relación que existe asociación entre los factores sociodemográficos y acciones de promoción de prevención con el comportamiento de la salud: Estilos de Vida y apoyo social de adultos Sector II_Coishco, 2019? | Determinar los factores sociodemográficos y las acciones de promoción y prevención de la salud del adulto. Sector II_Coishco asociados al comportamiento de la salud: estilos de vida y apoyo social del adulto. Sector II_Coishco, 2019. | <ul style="list-style-type: none"> • Caracterizar los factores sociodemográficos del adulto. Sector II_Coishco, 2019 • Caracterizar las acciones de prevención y promoción de la salud del adulto. Sector II_Coishco, 2019 • Caracterizar el comportamiento de la salud: estilo de vida y apoyo social del adulto. Sector II_Coishco, 2019 • Explicar la relación de los factores sociodemográfico asociados al comportamiento de la salud: estilo de vida y apoyo social del adulto. Sector II_Coishco, 2019 • Explicar la relación de las acciones de prevención y promoción asociados al comportamiento de la salud: estilos de vida y apoyo social de adultos. Sector II_Coishco, 2019 | <p>Diseño: No experimental</p> <p>Tipo: Cuantitativo</p> <p>Nivel: Correlacional – transversal</p> <p>Muestra: 216 adultos</p> <p>Variable: Factores Sociodemográficos y Acciones de Promoción y Prevención</p> <p>Técnica: Entrevista-Observación</p> |

4.7. Principios éticos

Toda investigación que se llevó a cabo, el investigador valoró los aspectos éticos de la misma, tanto por el tema elegido, como por el método seguido, así como plantearse si los resultados que se puedan obtener son éticamente posibles (66).

Protección a las personas

La investigación se trabajó con personas y respetando la dignidad humana, diversidad, identidad, privacidad y confidencialidad de los adultos del Sector II de Coishco y se les explicó que la información es solo para fines de investigación.

Libre participación y derecho a estar informado

Se trabajó con los adultos del Sector II de Coishco, que aceptaron voluntariamente participar en el presente trabajo de investigación (Anexo 6).

Beneficencia no maleficencia

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

Integridad científica

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

V. RESULTADOS

5.1. Resultados:

TABLA 1
FACTORES SOCIODEMOGRÁFICOS DEL ADULTO. SECTOR II_COISHCO,
2019

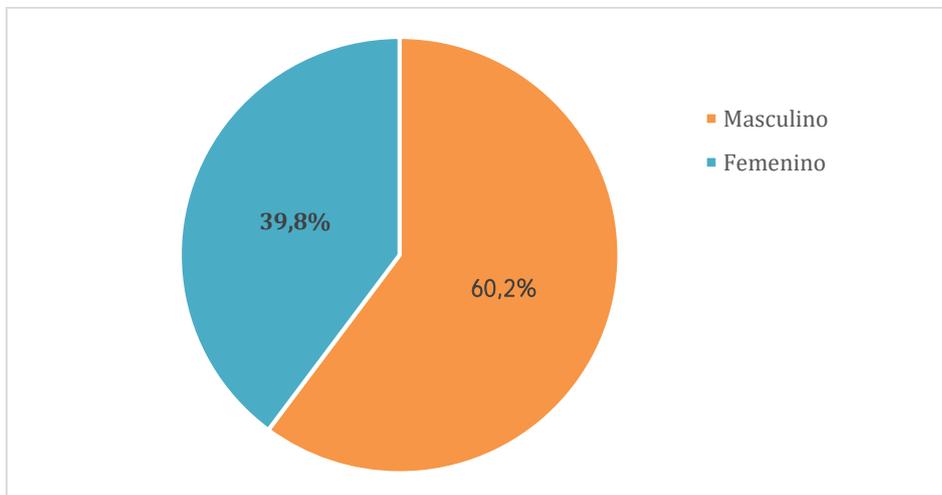
| Sexo | N° | % |
|--|------------|--------------|
| Masculino | 130 | 60,2 |
| Femenino | 86 | 39,8 |
| Total | 216 | 100,0 |
| Edad | N° | % |
| 18 - 35 años | 67 | 31,0 |
| 36 – 59 años | 49 | 22,7 |
| 60 a más | 100 | 46,3 |
| Total | 216 | 100,0 |
| Grado de instrucción del adulto | N° | % |
| Analfabeto | 0 | 0,0 |
| Primaria | 146 | 67,6 |
| Secundaria | 47 | 21,8 |
| Superior | 23 | 10,6 |
| Total | 216 | 100,0 |
| Religión | N° | % |
| Católico | 138 | 63,9 |
| Evangélico | 56 | 25,9 |
| Otros | 22 | 10,2 |
| Total | 216 | 100,0 |
| Estado civil | N° | % |
| Soltero | 18 | 8,3 |
| Casado | 92 | 42,6 |
| Viudo | 12 | 5,6 |
| Conviviente | 79 | 36,6 |
| Separado | 15 | 6,9 |
| Total | 216 | 100,0 |
| Ocupación | N° | % |
| Obrero | 82 | 38,0 |
| Empleado | 15 | 6,9 |
| Ama de casa | 68 | 31,5 |
| Estudiante | 38 | 17,6 |
| Otros | 13 | 6,0 |
| Total | 216 | 100,0 |
| Ingreso Económico (soles) | N° | % |
| Menor de S/.400 | 0 | 0,0 |
| De S/.400 a S/.650 | 0 | 0,0 |
| De S/.650 a S/.850 | 115 | 53,2 |
| De S/.850 a S/.1100 | 72 | 33,3 |
| Mayor de S/.1100 | 29 | 13,4 |
| Total | 216 | 100,0 |
| Sistema de Seguro | N° | % |
| EsSalud | 52 | 24,1 |
| SIS | 132 | 61,1 |
| Otro seguro | 20 | 9,2 |
| No tiene seguro | 12 | 5,5 |
| Total | 216 | 100,0 |

Fuente: Cuestionario Factores Sociodemográficos aplicado al Adulto. Sector II_Coishco, 2019.
Elaborado por la Dra. Vílchez Reyes Adriana. Directora De La Línea De Investigación.

GRÁFICOS DE TABLA 1

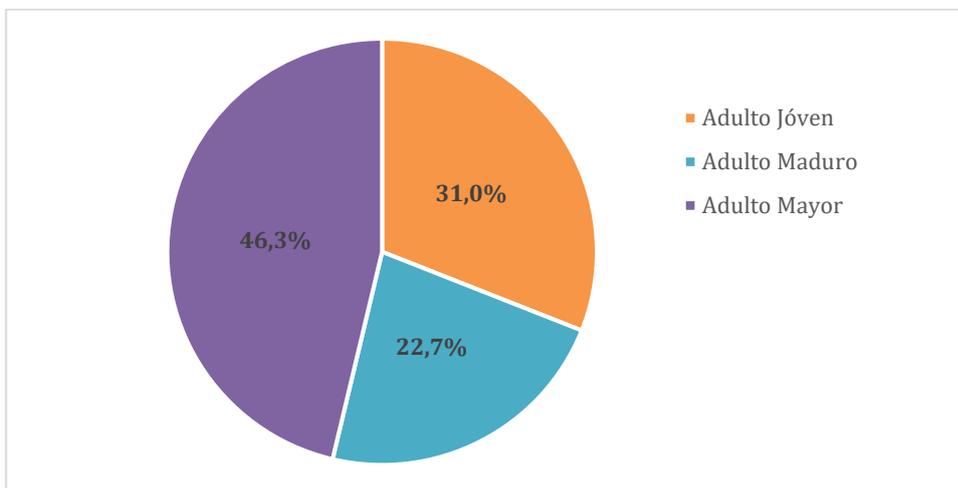
A

GRÁFICO 1: SEXO DE LOS ADULTOS. SECTOR II_COISHCO, 2019



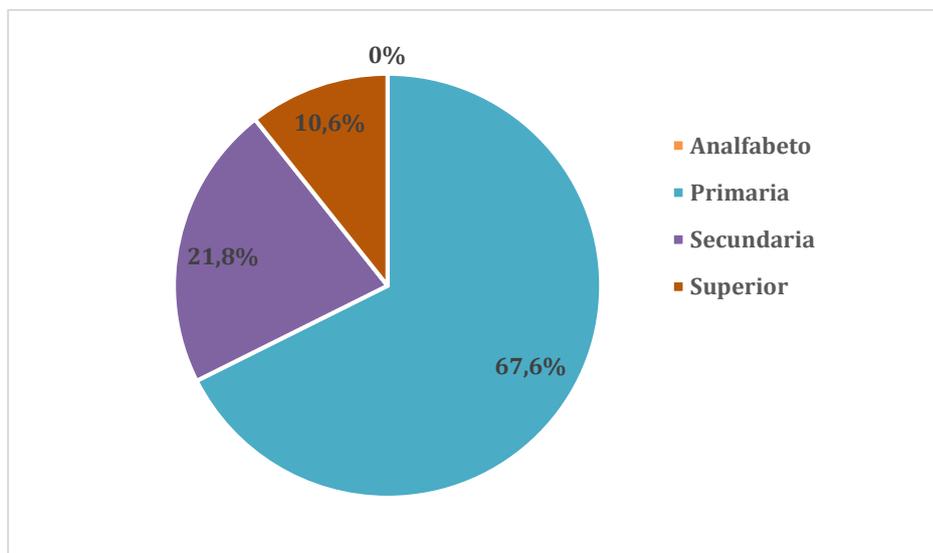
Fuente: Cuestionario Factores Sociodemográficos aplicado al Adulto. Sector II_Coishco, 2019. Elaborado por la Dra. Vílchez Reyes Adriana. Directora De La Línea De Investigación.

GRÁFICO 2: EDAD DE LOS ADULTOS. SECTOR II_COISHCO, 2019



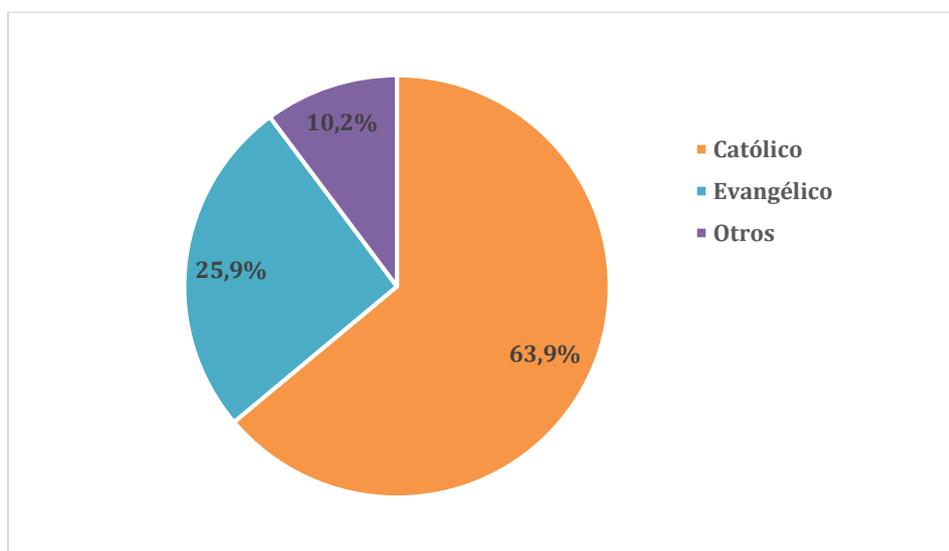
Fuente: Cuestionario Factores Sociodemográficos aplicado al Adulto. Sector II_Coishco, 2019. Elaborado por la Dra. Vílchez Reyes Adriana. Directora De La Línea De Investigación.

GRÁFICO 3: GRADO DE INSTRUCCIÓN DE LOS ADULTOS. SECTOR II_COISHCO, 2019



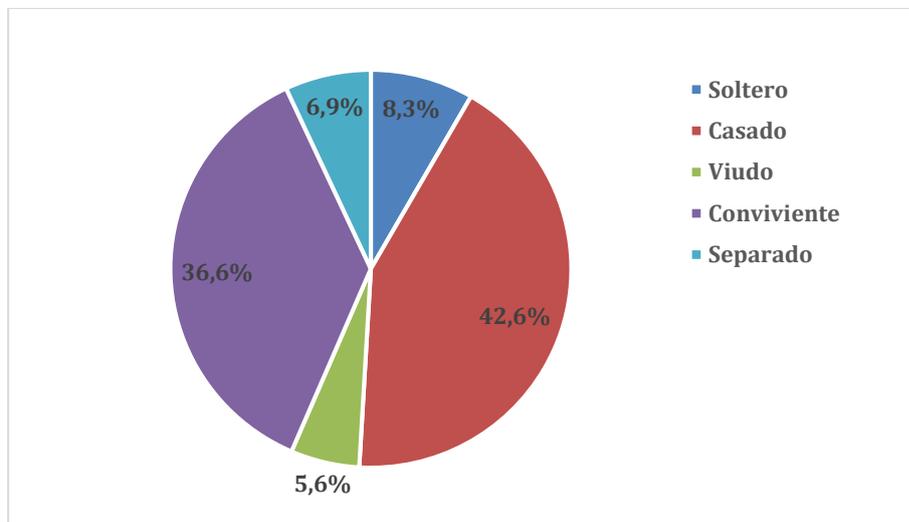
Fuente: Cuestionario Factores Sociodemográficos aplicado al Adulto. Sector II_Coishco, 2019. Elaborado por la Dra. Vílchez Reyes Adriana. Directora De La Línea De Investigación.

GRÁFICO 4: RELIGIÓN DE LOS ADULTOS. SECTOR II_COISHCO, 2019



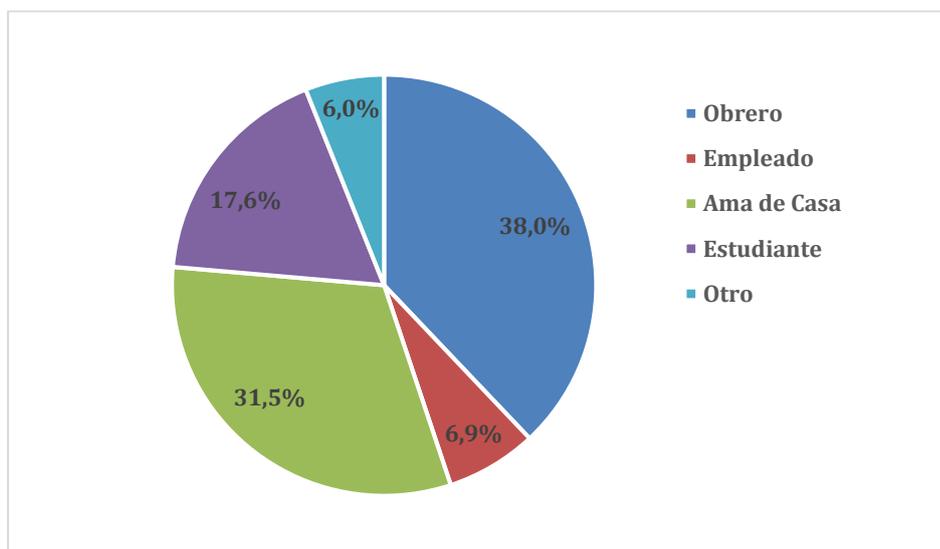
Fuente: Cuestionario Factores Sociodemográficos aplicado al Adulto. Sector II_Coishco, 2019. Elaborado por la Dra. Vílchez Reyes Adriana. Directora De La Línea De Investigación.

GRÁFICO 5: ESTADO CIVIL DE LOS ADULTOS. SECTOR II_COISHCO, 2019



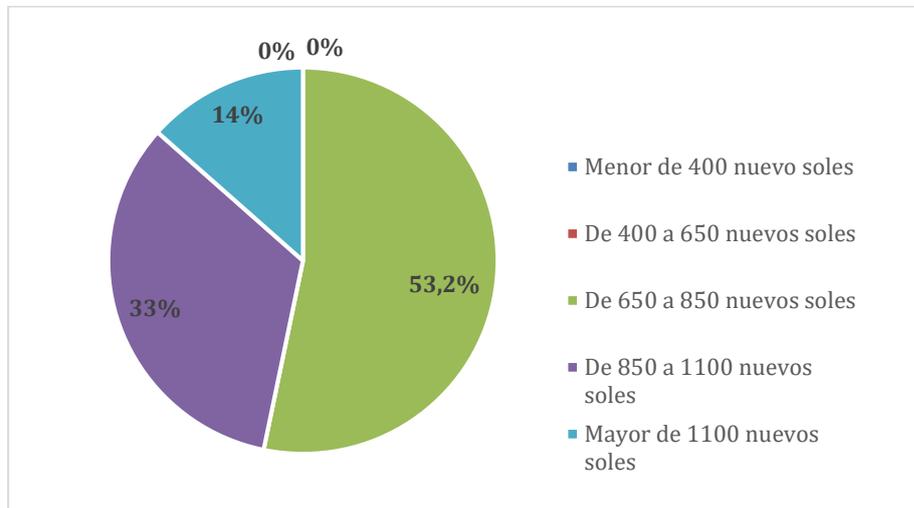
Fuente: Cuestionario Factores Sociodemográficos aplicado al Adulto. Sector II_Coishco, 2019. Elaborado por la Dra. Vílchez Reyes Adriana. Directora De La Línea De Investigación.

GRÁFICO 6: OCUPACIÓN DE LOS ADULTOS. SECTOR II_COISHCO, 2019



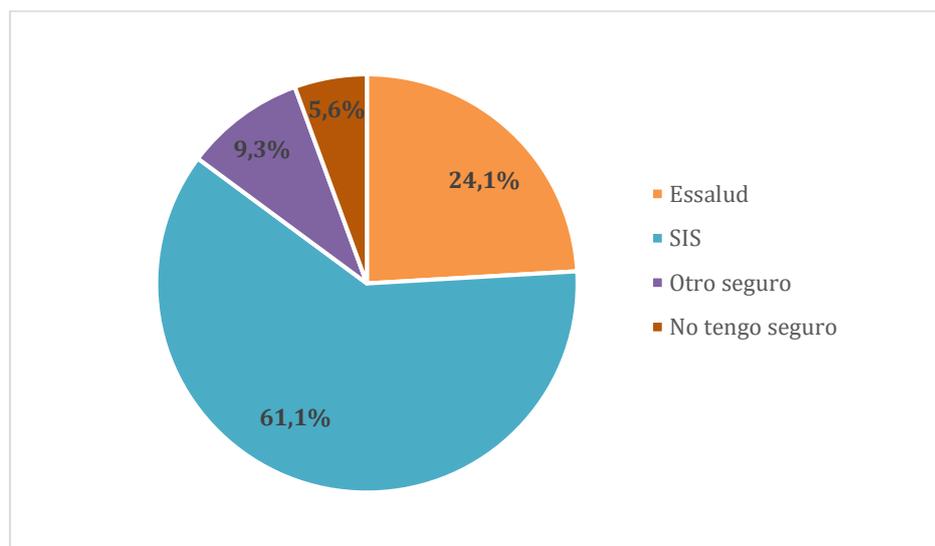
Fuente: Cuestionario Factores Sociodemográficos aplicado al Adulto. Sector II_Coishco, 2019. Elaborado por la Dra. Vílchez Reyes Adriana. Directora De La Línea De Investigación.

GRÁFICO 7: INGRESO ECONÓMICO DE LOS ADULTOS. SECTOR II_COISHCO, 2019



Fuente: Cuestionario Factores Sociodemográficos aplicado al Adulto. Sector II_Coishco, 2019. Elaborado por la Dra. Vílchez Reyes Adriana. Directora De La Línea De Investigación.

GRÁFICO 8: SISTEMA DE SEGURO DEL ADULTO. SECTOR II_COISHCO, 2019



Fuente: Cuestionario Factores Sociodemográficos aplicado al Adulto. Sector II_Coishco, 2019. Elaborado por la Dra. Vílchez Reyes Adriana. Directora De La Línea De Investigación.

TABLA 2
ACCIONES DE PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN DEL ADULTO. SECTOR _II
COISHCO, 2019

| | | |
|---|--|-----------|
| ALIMENTACIÓN Y NUTRICIÓN | | N° |
| PROMEDIO | | 16,9 |
| DESV.ESTAND | | 1,6 |
| MIN | | 13,0 |
| MAX | | 22,0 |
| HIGIENE | | N° |
| PROMEDIO | | 20,1 |
| DESV.ESTAND | | 3,2 |
| MIN | | 16,0 |
| MAX | | 28,0 |
| HABILIDADES PARA LA VIDA | | N° |
| PROMEDIO | | 35,3 |
| DESV.ESTAND | | 4,1 |
| MIN | | 26,0 |
| MAX | | 45,0 |
| ACTIVIDAD FISICA | | N° |
| PROMEDIO | | 7,1 |
| DESV.ESTAND | | 2,8 |
| MIN | | 4,0 |
| MAX | | 16,0 |
| SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA | | N° |
| PROMEDIO | | 5,8 |
| DESV.ESTAND | | 2,3 |
| MIN | | 3,0 |
| MAX | | 12,0 |
| SALUD BUCAL | | N° |
| PROMEDIO | | 8,1 |
| DESV.ESTAND | | 1,6 |
| MIN | | 5,0 |
| MAX | | 13,0 |
| SALUD MENTAL Y CULTURA DE PAZ | | N° |
| PROMEDIO | | 20,1 |
| DESV.ESTAND | | 1,6 |
| MIN | | 16,0 |
| MAX | | 24,0 |
| SEGURIDAD VIAL Y CULTURA DE TRÁNSITO | | N° |
| PROMEDIO | | 22,2 |
| DESV.ESTAND | | 3,5 |
| MIN | | 8,0 |
| MAX | | 31,0 |

Fuente: Cuestionario sobre Acciones de Promoción y Prevención 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 Ipanaque. Aplicado en los adultos. Sector II Coishco, 2019.

TABLA 2**ACCIONES DE PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN DEL ADULTO. SECTOR _II
COISHCO, 2019**

| | PROMEDIO | DESV. ESTAND | MIN | MAX |
|--------------|-----------------|---------------------|------------|------------|
| D1 | 16,9861111 | 1,66629841 | 13 | 22 |
| D2 | 22,1527778 | 3,21331 | 16 | 28 |
| D3 | 35,3472222 | 4,11857 | 26 | 45 |
| D4 | 7,12962963 | 2,85166 | 4 | 16 |
| D5 | 5,875 | 2,375872 | 3 | 12 |
| D6 | 8,14815 | 1,62145 | 5 | 13 |
| D7 | 20,1204 | 1,61515 | 16 | 24 |
| D8 | 22,2685185 | 3,547961 | 8 | 31 |
| TOTAL | 138,02780923 | 21,01027141 | 91 | 191 |

Fuente: Cuestionario sobre Acciones de Promoción y Prevención 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 Ipanaque. Aplicado en los adultos. Sector II Coishco, 2019

TABLA 2**ACCIONES DE PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN DEL ADULTO. SECTOR II _
COISHCO, 2019**

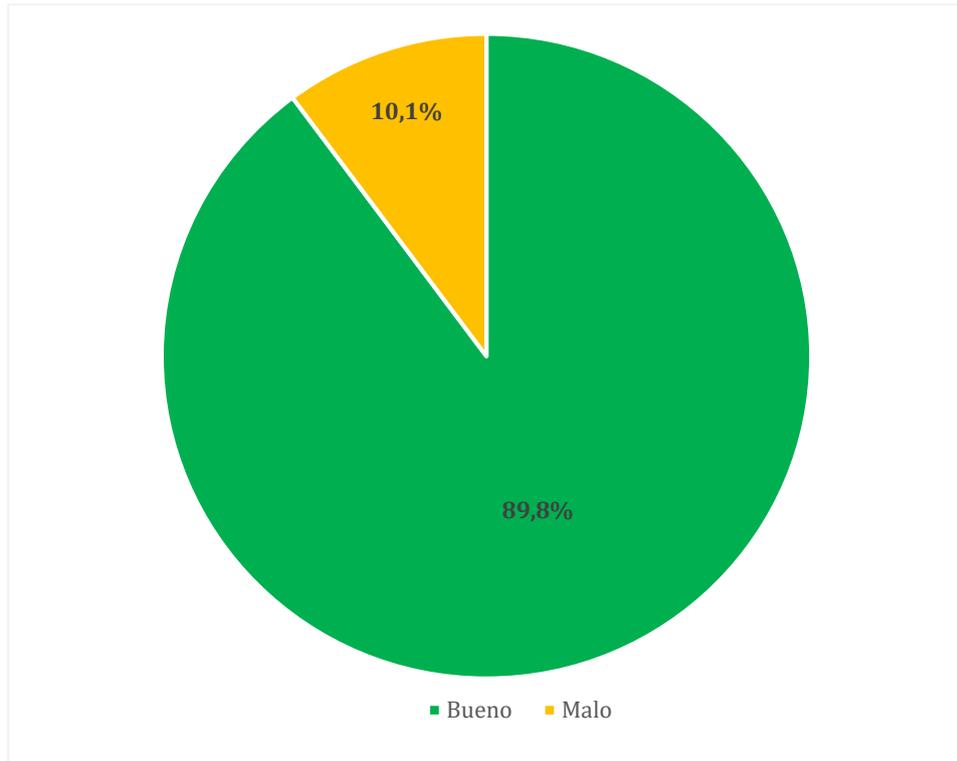
| ACCIONES DE PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN | N° | % |
|---|-----------|----------|
| Inadecuadas | 194 | 89,8 |
| Adecuadas | 22 | 10,1 |
| TOTAL | 216 | 100,0 |

Fuente: Cuestionario sobre Acciones de Promoción y Prevención 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 Ipanaque. Aplicado en los adultos. Sector II Coishco, 2019

GRÁFICO DE TABLA 2

ACCIONES DE PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN DE LA SALUD DEL ADULTO. SECTOR II _ COISHCO, 2019

GRÀFICO 1: PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN DE LA SALUD DEL ADULTO. SECTOR _ II COISHCO, 2019



Fuente: Cuestionario de Promoción y Prevención. Elaborado por la Dra. Vílchez Reyes Adriana. Directora de la línea de investigación. Aplicado al adulto. Sector II _ Coishco, 2019

TABLA 3***ESTILOS DE VIDA DEL ADULTO. SECTOR II_COISHCO, 2019.***

| | DESV. | | | |
|--------------|-----------------|--------------------|------------|------------|
| | PROMEDIO | ESTAND | MIN | MAX |
| D1 | 17,2 | 4,47594778 | 10 | 28 |
| D2 | 34,7 | 7,874597183 | 22 | 54 |
| D3 | 34,5 | 7,971779467 | 19 | 46 |
| TOTAL | 86,5 | 20,32232443 | 51 | 128 |

Fuente: Cuestionario de Estilo de vida. Elaborado por Serrano-Fernández, M. J., Boada-Grau, J., Vigil-Colet, A., & Gil- Ripoll, C. Aplicado a los adultos. Sector II _ Coishco, 2019.

ESTILO DE VIDA DEL ADULTO. SECTOR _ II COISHCO, 2019

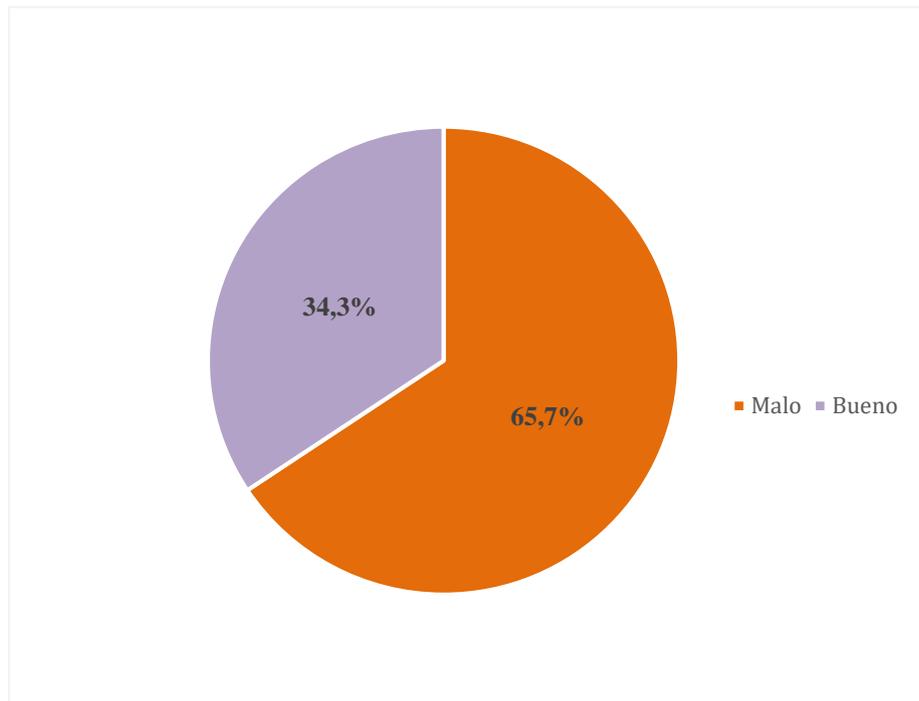
| ESTILO DE VIDA | RANGO | N° | % |
|-----------------------|--------------|------------|--------------|
| NO SALUDABLE | 0-91 | 142 | 65,7 |
| SALUDABLE | 91-130 | 74 | 34,3 |
| Total | | 216 | 100,0 |

Fuente: Cuestionario de Estilo de vida. Elaborado por Serrano-Fernández, M. J., Boada-Grau, J., Vigil-Colet, A., & Gil- Ripoll, C. Aplicado a los adultos. Sector II _ Coishco, 2019.

GRÁFICO DE TABLA 3

ESTILOS DE VIDA DEL ADULTO. SECTOR II_ COISHCO, 2019

GRÁFICO 1: *TOTAL DE LOS ESTILOS DE VIDA EN ADULTOS. SECTOR II _ COISHCO, 2019*



Fuente: Cuestionario de Estilo de vida. Elaborado por Serrano-Fernández, M. J., Boada-Grau, J., Vigil-Colet, A., & Gil- Ripoll, C. Aplicado a los adultos. Sector II _ Coishco, 2019.

TABLA 4
APOYO SOCIAL DEL ADULTO. SECTOR II_COISHCO, 2019

| APOYO SOCIAL | | N° | % |
|---------------------------------------|----------|-----------|----------|
| Apoyo emocional | | | |
| 0-24 | No tiene | 120 | 55,6 |
| 25-40 | Si tiene | 96 | 44,4 |
| Ayuda material | | | |
| 0-12 | No tiene | 138 | 66,9 |
| 13-20 | Si tiene | 78 | 36,1 |
| Relación de ocio y distracción | | | |
| 0-12 | No tiene | 115 | 53,2 |
| 13-20 | Si tiene | 101 | 46,8 |
| Apoyo afectivo | | | |
| 0-9 | No tiene | 175 | 81,1 |
| 10_20 | Si tiene | 45 | 18,9 |

Fuente: Cuestionario de Apoyo Social. Adaptado por Revilla L, Luna J, Bailón E, Medina I. Aplicado Al Adulto. Sector II _ Coishco, 2019

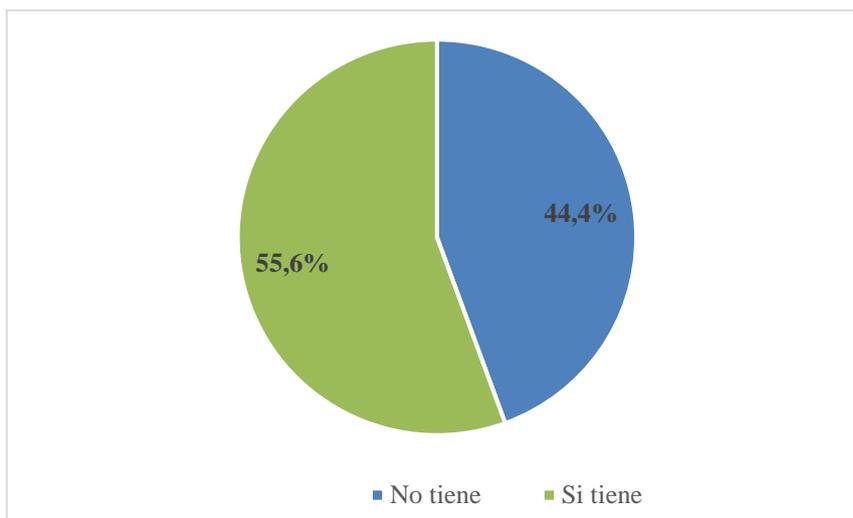
| APOYO SOCIAL | | N° | % |
|---------------------|----------|------------|--------------|
| 0-57 | No tiene | 189 | 87,5 |
| 58-94 | Si tiene | 27 | 12,5 |
| Total | | 216 | 100,0 |

Fuente: Cuestionario de Apoyo Social. Adaptado por Revilla L, Luna J, Bailón E, Medina I. Aplicado Al Adulto. Sector II _ Coishco, 2019

GRÁFICO DE LA TABLA 4

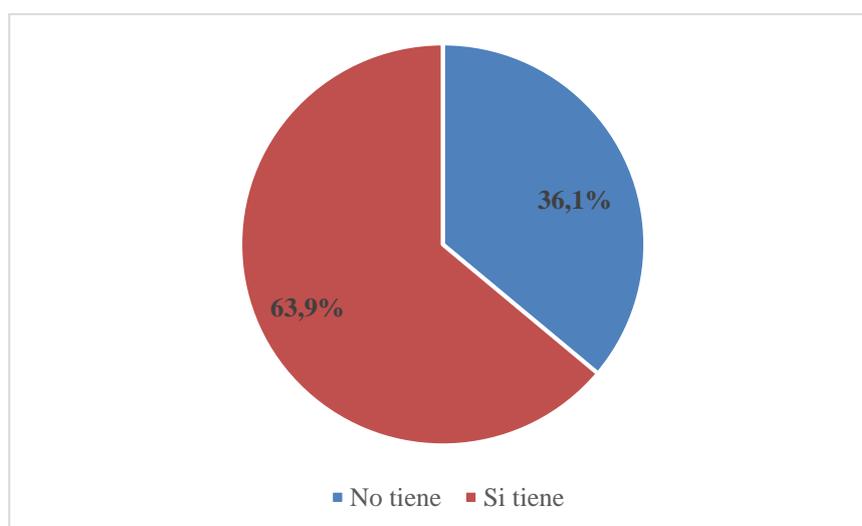
APOYO SOCIAL DEL ADULTO. SECTOR II_COISHCO, 2019

GRÁFICO 1: APOYO EMOCIONAL EN EL ADULTO. SECTOR II_COISHCO, 2019



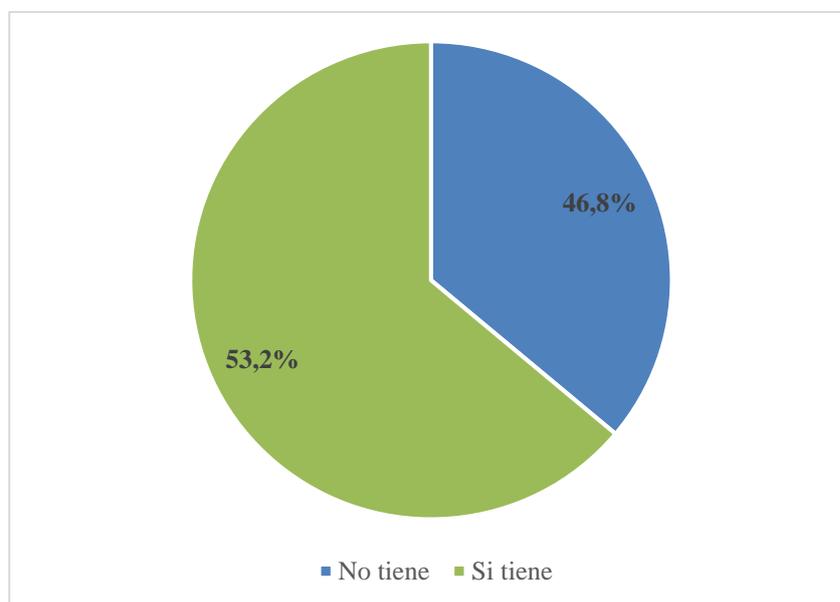
Fuente: Cuestionario de Apoyo Social. Adaptado por Revilla L, Luna J, Bailón E, Medina I. Aplicado Al Adulto. Sector II _ Coishco, 2019

GRÁFICO 2: AYUDA MATERIAL DEL ADULTO. SECTOR II_COISHCO, 2019



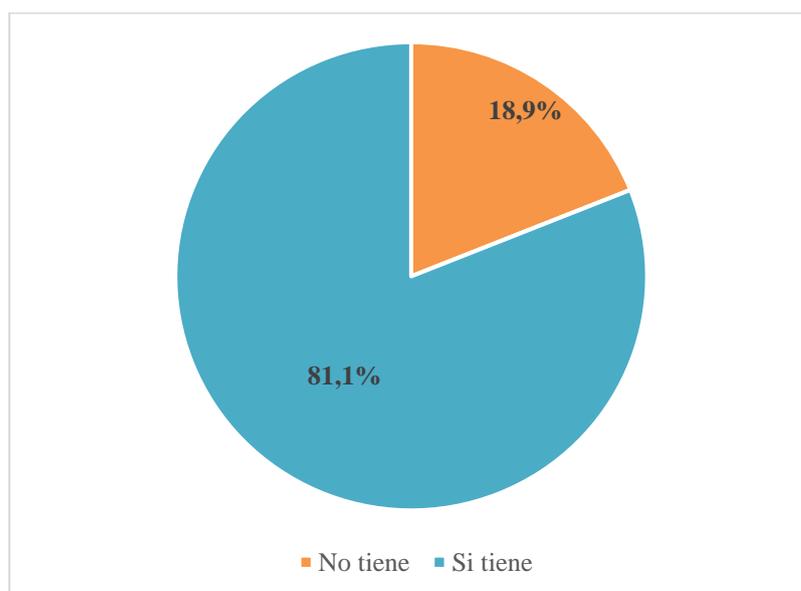
Fuente: Cuestionario de Apoyo Social. Adaptado por Revilla L, Luna J, Bailón E, Medina I. Aplicado Al Adulto. Sector II _ Coishco, 2019

GRÁFICO 3: RELACIÓN DE OCIO Y DISTRACCIÓN DEL ADULTO. SECTOR II_ COISHCO, 2019



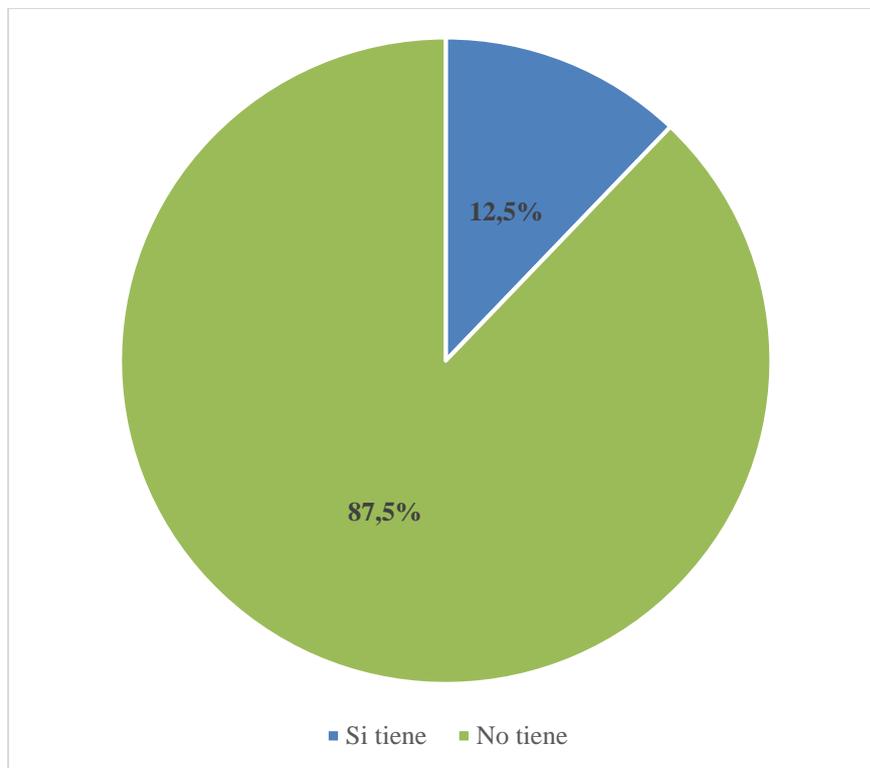
Fuente: Cuestionario de Apoyo Social. Adaptado por Revilla L, Luna J, Bailón E, Medina I. Aplicado Al Adulto. Sector II _ Coishco, 2019

GRÁFICO 4: APOYO AFECTIVO DEL ADULTO. SECTOR II_ COISHCO, 2019



Fuente: Cuestionario de Apoyo Social. Adaptado por Revilla L, Luna J, Bailón E, Medina I. Aplicado Al Adulto. Sector II _ Coishco, 2019

GRÁFICO 5: PUNTAJE TOTAL APOYO SOCIAL DEL ADULTO. SECTOR _II COISHCO, 2019.



Fuente: Cuestionario de Apoyo Social. Adaptado por Revilla L, Luna J, Bailón E, Medina I. Aplicado Al Adulto. Sector II _ Coishco, 2019.

TABLA 5

RELACIÓN ENTRE FACTORES SOCIODEMOGRÁFICOS Y ESTILOS DE VIDA Y EL APOYO SOCIAL DEL ADULTO.

SECTOR _ II COISHCO, 2019

| VARIABLE SOCIODEMOGRÁFICO | ESTILO VIDA | | APOYO SOCIAL | |
|---------------------------|----------------|---------|----------------|---------|
| | X ² | P-VALOR | X ² | P-VALOR |
| Sexo | 6,286 | 0,012 | 3,190 | 0,074 |
| Edad | 14,582 | 0,001 | 15,780 | 0,000 |
| Grado de instrucción | 4,668 | 0,097 | 2,020 | 0,364 |
| Religión | 5,572 | 0,062 | 1,475 | 0,478 |
| Estado Civil | 18,106 | 0,001 | 23,395 | 0,000 |
| Ocupación | 25,055 | 0,000 | 32,195 | 0,000 |
| Ingreso económico | 8,406 | 0,015 | 24,046 | 0,000 |
| Tipo de seguro | 20,959 | 0,000 | 43,811 | 0,000 |

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

TABLA 6

RELACIÓN ENTRE ACCIONES DE PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN DE LA SALUD Y ESTILO DE VIDA DEL ADULTO. SECTOR _ II COISHCO 2019

| ACCIONES DE PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN DE LA SALUD | | | | |
|--|---------------|--------------|----------|--|
| ESTILO DE VIDA | ADECUADO | INADECUADO | TOTAL | PRUEBA DE CHI CUADRADO |
| No Saludable | 111,0 | 0,0 | 111 | X ² =2,32 P-valor=0,0127 Existe asociación estadísticamente significativa entre el estilo de vida y las acciones de prevención y promoción de la salud |
| Saludable | 90,0 | 15,0 | 105 | |
| TOTAL | 201,0 0,93 | 15,0 0,07 | 216 1 | |

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

TABLA 7

RELACIÓN ENTRE ACCIONES DE PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN DE LA SALUD Y APOYO SOCIAL DEL ADULTO. SECTOR II _COISHCO, 2019.

| ACCIONES DE PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN DE LA SALUD | | | | PRUEBA DE CHI CUADRADO |
|---|-----------------|-------------------|--------------|--|
| APOYO SOCIAL | ADECUADO | INADECUADO | TOTAL | |
| No Tiene | 89,0 | 14,0 | 103 | X ² =0,22 P-valor=0,638 No existe relación estadísticamente significativa entre apoyo social y las acciones de prevención y promoción. |
| Si Tiene | 104,0 | 9,0 | 113 | |
| TOTAL | 193,0 0,89 | 23,0 0,11 | 216 1 | |

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

5.2. Análisis de Resultado

Tabla 1: Del 100% (216) de los adultos del sector II de Coishco en los factores sociodemográficos el 60,2% (130) de sexo masculino, el 46,8% (101) adultos maduros, el 67,6% (146) tiene grado de instrucción primaria, el 66,9% (135) son católicos, el 42,6% (92) son casados y el 8,3% (18) son solteros, en su ocupación el 38% (82) son obreros y el 31,5% (68) es ama de casa, el ingreso económico de su hogar el 53,2% (115) es de S/. 650 a S/. 850, en seguro social 55,6% (59) son de SIS.

Esta investigación se asemeja a lo encontrada por Cochachin M, (67). En su investigación titulado, “Determinantes que influyen el cuidado de enfermería en la promoción, prevención y recuperación de la salud en el adulto del centro poblado de Santa Rosa II_ Monterrey-Huaraz, 2018”. Teniendo como resultado el 57% son de sexo masculino, el 42% son adultos maduros, el 59,5% tienen grado de instrucción primaria completa, asimismo su ingreso económico es de S/. 751 a S/. 1000 en cuanto a su ocupación un 26% son obreros.

Asimismo, los resultados son similares al de Arbildo M, (68), titulado “Determinantes de la salud, en promoción y prevención de adultos de santa catalina, Carhuaz, 2018”. Teniendo como resultado el 59,5% es de sexo masculino, el 60,7% tienen grado de instrucción primaria, el 10% son solteros, en la ocupación el 42% son obreros y el 28,5% son amas de casa, en el ingreso económico de su hogar el 48% es de S/650 a S/.850 y en su seguro el 58% tiene SIS.

Existen estudios que se difieren a la investigación de Córdova N, Águila J, (69) Titulado, “Factores biosocioeconómico asociados a los estilos de vida en la

promoción y prevención del adulto en la asociación de vivienda las lomas de san pedro. Tarapoto, 2019”. Teniendo como resultado el 33,5% son de sexo masculino, 48,3% son adultos mayores, asimismo el 56,9% tiene grado de instrucción estudios primarios y su ingreso económico es de S/.850 a S/. 1000 a S/.1400, concluyendo que entre sus resultados el 52,79% están afiliados a EsSalud.

También, este estudio difiere en los resultados reportados por Ocaña A, Pajilla R, (70). Titulado “Factores sociales relacionados con el estilo de vida del adulto del centro Preuniversitario UNS. Nuevo Chimbote, 2019”. Teniendo como resultado el 88,5% es de sexo femenino, el 78% tienen grado de instrucción primaria, el 66,4% son amas de casas, el ingreso económico es de S/.750 a S/.1000 y su seguro el 68% tiene SIS.

Asimismo, en la investigación realizada a los adultos del Sector II de Coishco, se puede evidenciar que más de la mitad de adultos son de sexo masculino, en el que se determina por la INEI que el termino sexo hace referencia a los conceptos sociales de las funciones biológicas, físicas, fisiológicas, cromosómicas, comportamientos, actividades y atributos que cada sociedad considera apropiados para ambos sexos y diferenciarlos como hombre o mujer (71).

Pudiendo evidenciar que, al realizar la encuesta por la tarde, los adultos se encontraban en sus viviendas, también en sus pequeñas tiendas donde venden abarrotes, dulces, entre otros alimentos y algunos llegaban de sus respectivas labores, tales como conducir moto taxis, vender en el mercado, entre otros oficios para poder darles a sus familias una mejor estabilidad económica,

exponiendo su salud por el arduo trabajo que realizan día a día, pues no tan solo con una caída, un golpe o un asalto, sino que por la alimentación que pueden llevar y conducirse a enfermedades como es la obesidad, el sobrepeso, la diabetes en el que se debe de poner en práctica la promoción y prevención de salud para evitar dolencias a largo plazo, contribuyendo con la ayuda del personal de salud mediante charlas, sesiones educativas sobre alimentación saludable y visitas domiciliarias, pudiendo recalcar que los adultos colaboraron con cada pregunta aportando con más ideas.

A diferencia de las adultas mujeres que no se les encontró en el momento de realizarles la encuesta, ya sea por las labores del hogar, tales como cocinar, lavar, atender a sus niños, entre otras acciones que se encontraban desarrollando, asimismo la información obtenida fue realizada en la tarde, y es posible que esto también haya repercutido en el tema de encontrar más adultos del sexo masculino, acarreando en las mujeres enfermedades como artrosis, lumbago, escoliosis por la mala postura y por el trabajo que tienen día a día en casa. Promoviendo que pueda haber charlas para las madres, donde se informen hay tienen centros de ayuda, como también los centros de salud para que tengan métodos y se cuiden en sus embarazos, incentivándolas a que se realicen sus chequeos médicos y puedan ejercer una mejor promoción y prevención de la salud, recalcando que al momento de realizar la encuesta nos trataron muy bien.

Pudiendo analizar que en el Perú aún existe mucha desigualdad de género al poder tomar decisiones, ya que por muchos se mantiene el pensamiento de que el hombre, como cabeza de hogar es quien debe de trabajar y en palabras más ciertas debe de traer el pan a la casa y en el caso de la mujer, debe atender al

esposo a los hijos y dedicarse solo a las labores del hogar, creando de estos comportamientos conflictos machistas y en las futuras generaciones siembran cadenas que crean la misma problemática hacia las familias; Ante esto solo nos queda tomar conciencia que tanto hombres y mujeres pueden trabajar, apoyándose así uno al otro mejorando la economía del hogar, un mundo globalizado demanda mentes abiertas para el crecimiento social.

De acuerdo al estudio realizado, menos de la mitad son adultos mayores, comprendiendo que es el tiempo que transcurre desde el nacimiento de un ser vivo hasta el día de su muerte. En el que se procesa por etapas, niñez, adolescencia, adultez y ancianidad, transcurriéndose por la aparición de varias enfermedades dependiendo de la edad de la persona (72).

Esta etapa es muy valiosa, pues a esta edad es importante recalcar que el adulto mayor también comienza a manifestar ciertas consecuencias en su estilo de vida, que influirán sobre su estado de salud en general, trayendo enfermedades y trastornos, pues innumerables evidencias científicas los vinculan con patologías como diabetes, hipertensión, obesidad, sobrepeso y sedentarismo, entre otras enfermedades y ciertos rasgos que se adquieren bien sea desde el punto de vista biológico, social y psicológico, siendo a su vez tratados con mucho respeto e identificados por ser maestros o consejeros debido a su trayectoria en el que se encuentran tanto mujeres como hombres; siendo influyente la experiencia y trato, brindando información de forma rápida y amena, incluso extendiéndose en algunos puntos del cuestionario, mostrándose más amable y entusiastas con el entrevistador.

Por ello, se debe de dar la mejor calidad de vida posible por parte de la

familia, para que puedan vivir mejor sin preocupaciones algunas y a su vez influenciar la importancia del adulto mayor en casa para que se pueda incrementar el cuidado, en cuanto a los alimentos ricos en calcio, proteína y vitaminas, y promover una mejor promoción y prevención de la salud en cuanto a realizarse sus chequeos médicos trimestrales y poder favorecer una mejor calidad de vida.

En cuanto a los adultos jóvenes existe un rango minoritario, ya que ellos suelen tener otras actividades como es ir a trabajar, la universidad, entre otros roles lejos de casa ya que tienen que crear un sistema de apoyo social desde cero. Al mismo tiempo tienen que adaptarse a un ambiente totalmente distinto; por lo que debería de haber una mejor promoción y prevención de la salud pues acarrear muchos problemas en el lapso de su vida quizá no todos pero en cuanto al entorno familiar, muchos de ellos tienen responsabilidades por la falta económica, la falta de comunicación con los padres o hermanos, y no encuentran una figura de autoridad en el hogar sumergiéndose en el desánimo, depresión, consumo de tabaco, alcohol y otras sustancias psicoactivas, asimismo embarazos no deseados, entre muchos problemas más.

Pudiendo fomentar el personal de salud charlas educativas del consumo de sustancias dañinas, embarazos no deseados, abortos, entre otros temas, realizando un seguimiento para poder llegar a ellos e incluso que puedan tomar charlas en psicología expresando como se sienten, para que incentivemos una mejor calidad de vida ayudándolos y dándoles ánimos que no están solos, pues tienen sitios que pueden ser de ayuda para ellos. Asimismo, al momento de poder realizar la encuesta en los adultos jóvenes que interactuaron con nosotros

podimos tener un buen trato y contribución según cada interrogante que se pronunciaba en la encuesta.

De igual forma más de la mayoría de adultos tienen como grado de instrucción primaria, considerado como la educación básica, enseñanza elemental y es la que asegura la correcta alfabetización, es decir enseña a leer y escribir lo esencial, proporcionando a los estudiantes una formación común que haga posible el desarrollo de las capacidades y habilidades individuales motrices de equilibrio personal (73). De la misma manera menos de mitad de adultos tienen secundaria completa, siendo este el nivel más elevado de estudios académicos en el que se aporta al alumno conocimientos generales y básicos, donde se abarcaran otras temáticas más complejas (74).

Pudiendo observar que los adultos solo estudiaron primaria y este ocasiona un problema que se origina en su vida diaria, afectándoles muchas veces el gozar de un trabajo con mejor remuneración, de ser socialmente marginados por no entender o desarrollar habilidades para participar en sociedad, incluso surge la impotencia por no poder ayudar a sus hijos en las tareas de la escuela ya que no saben de qué trata; y teniendo problemas sobre entender en cuanto a las medidas promotoras de la salud, siendo el motivo por el que muchas veces no asisten a las charlas educativas ya que tienen vergüenza a que quizá si les preguntan no sepan que responder, siendo una de las barreras que influye en los adultos porque valoran menos su salud y tienen desinterés respecto a su bienestar, por lo que están expuestos a enfermarse ya que carecen de conocimientos para tomar medidas preventivas y tomar conductas convenientes a su salud.

También en otras situaciones refieren que algunos no querían seguir

estudiando porque sus padres los llevaban a trabajar desde pequeños o los dejaban cuidando a sus hermanos aún más menores. Lastimosamente aún se sigue viendo este problema en la actualidad donde los niños cuidan de sus hermanitos y hacen que se trunquen y no estudien, creándose otros roles que no les pertenecen, en donde sería conveniente que haya severos castigos a los padres que tienen muchos hijos y no tienen el sustento para poder mantener de ellos; brindando promoción y prevención de la salud en cuanto a su cuidado de la madre para no tener muchos hijos, existiendo tantos métodos anticonceptivos, hacerles un seguimiento para que puedan entender que un bebe se trae con un pan bajo el brazo y a su vez también cuidar de su salud misma, pues sería triste dejarlos solos habiendo tantos peligros en el mundo.

De esta manera, otros de los factores que afectaron bastante, era que en ese entonces había mucha violencia familiar, los adultos expresaban que de niños veían a sus padres maltratar psicológicamente a su madre, como también ver a su papá beber alcohol frecuentemente y eso hacía que ellos tengan vergüenza en cuanto a la influencia de algunos compañeros. Lamentablemente estos problemas aun pasan en muchas familias, afectando a los más pequeños del hogar y es necesario que la nueva generación pueda tomar conciencia mejorando su vida y a la sociedad, incentivando que puedan tomar mejores decisiones y denunciar si hay maltrato o violencia en casa, existiendo tantas asociaciones que pueden ayudarlo y no callar más para que no se vuelva una cadena que seguirá.

Asimismo, existen adultos que solo estudiaron la secundaria, siendo esto una buena noticia pues hay un nivel más alto en cuanto a conocimiento y entendimiento referente a promoción y prevención de la salud, pudiendo decir

son parte de los adultos que cuidan de su salud, en cuanto a su alimentación, actividad física, de igual forma, esto permitirá acceder a una educación superior con una preparación adecuada, resultando relevante que este proceso de crecimiento y paso a la edad adulta se produzca en un marco de contención y de aprendizaje que la escuela sabe brindarle. De igual modo refieren que estudiaron porque tenían la necesidad de aprender más, ser alguien a futuro, asimismo brindar ayuda a sus familias y siendo también posible porque los colegios se encontraban cerca de donde ellos vivían y tenían la movilidad correspondiente.

De la misma manera hay muchos adultos que se esfuerzan al máximo día a día para poder lograr cada meta trazada y si bien es cierto que no todos tenemos las mismas posibilidades, pero también hay otros que carecen de fuerza de voluntad por aprender y querer salir adelante.

También, la mayoría de adultos profesan la religión católicos siendo este un conjunto de creencias, comportamientos y valores culturales, éticos y sociales, donde se comparte una visión del mundo y de la existencia, en el que se vincula con una idea de lo sagrado, lo trascendente, es decir le dan sentido y valor a la experiencia de vivir (75).

Donde podemos observar que la religión católica influye también en la salud del adulto pues refieren que el cuerpo es el templo del espíritu santo y deben de cuidarlo haciendo deporte, alimentándose adecuadamente, consumiendo abundante agua y evitando consumir alimentos que no ayudan en la salud como evitando la grasa, el picante, los dulces, entre otros alimentos que no permitan la buena digestión del organismo; haciendo énfasis al aseo diario para evitar todo tipo de enfermedades, como cánceres a la piel, dermatitis atópica, entre otras;

por ende, evitan el consumo de bebidas alcohólicas y concientizándose más en su autocuidado y el valor nutricional de los alimentos que consumen. Asimismo, nos cuentan que incentivan mucho tomar este camino y refieren que sus hijos están formados con principios, creencias, practicas morales y espirituales, donde tienen temor de poder hacer lo malo sabiendo que está mal.

Asimismo, también nos refieren que sus dioses les ha ayudado en cuando al trabajo, el dinero y muchas veces los alimentos en la mesa, porque habían días que carecían de comida por la falta de oficio, pero siempre llegaba la bendición a sus casas e incluso nos cuentan que sus estampitas e ídolos de yeso los cuidan de la delincuencia que siempre hay en las calles, que puedan dañar la salud física como psicológica de los miembros de su familia u otra enfermedad que hayan podido presentar los han curado y nunca los ha abandonado, ya que aunque sean desobediente en muchos aspectos, el siempre permanece para darles la mano.

De igual forma, en los resultados obtenidos tenemos que menos de la mitad de adultos son casados existiendo un porcentaje similar en adultos convivientes, refiriéndose a que el estado civil, es la situación estable o permanente en la que se encuentra una persona física en relación con sus circunstancias personales y con la legislación y que va a determinar la capacidad de obrar y los efectos jurídicos que posee cada individuo (76).

Teniendo en cuenta que ambas partes tanto casados como convivientes viven juntos, nos refieren los adultos que tienen ya muchos años de matrimonio y fruto de ese amor son sus hijos, pues la mayor parte viven con ellos y se sienten a su vez tranquilos porque su familia está unida, haciendo énfasis en cuanto a los quehaceres del hogar que ya les ayudan en la crianza de sus animales, a limpiar

o cocinar; y, por ende, no todos son profesionales, existiendo una parte que si estudian una carrera. Asimismo, menos de la mitad, solo conviven con sus parejas, refiriendo que no se casaron porque un papel no lo es nada, y otros nos refirieron no saber escribir ni leer, por ese motivo no tomaron ese paso de poder casarse, pero se sienten cómodos como están; pues muchos de ellos no recibieron información de lo que es el matrimonio, pero se apoyan mutuamente tanto emocional, psicológica y económicamente.

Por otra parte, también los adultos refieren que tomaron la decisión de casarse a muy temprana edad porque tuvieron familia muy rápido y sus padres hicieron que vivan juntos, inculcados desde muy pequeños que el hombre debe mantener el hogar, pero como no sabían escribir ni leer no conseguían trabajo y muchos de ellos robaban para traer dinero a su casa, pero después cambiaron de rubro y ahora trabajan honradamente aunque no tienen un salario grande pero viven felices, una familia unida con buena salud y con valores que inculcaron en casa. Asimismo, se sienten orgullosos de la familia que han sabido educar porque, aunque difíciles sean los tiempos hay que agradecer a Dios por lo bueno que nos da y seguir adelante.

De igual modo, tenemos la variable ocupación donde menos de la mitad de adultos son obreros, considerándose una actividad en el que la persona participa cotidianamente y que se puede ser nombrada por la cultura y empieza a prestar servicios a cambio de una remuneración o beneficio en el que se demanda de tiempo para obtener alguna ganancia económica (77). Asimismo, también tenemos el oficio valioso del hogar que es el de ama de casa siendo la mujer que se dedica a los quehaceres domésticos, refiriéndose a que se encarga de

desarrollar aquellas tareas que son necesarias para el funcionamiento cotidiano de un hogar (78).

De igual forma, el sector obrero es importante en la población, pero lamentablemente muchos de estos son poco remunerados y su trabajo no es siempre pedido; como ellos lo mencionaron con experiencia, es necesario poder estudiar y esforzarse por ser un profesional, pues a largo plazo pueden acarrear muchos padecimientos por el arduo trabajo que realizan durante el día como, enfermedades pulmonares pues ellos son quienes manipulan el concreto y trabajan en demoliciones, limpieza, carga y transporte de material, podrían estar afectados por una enfermedad crónica denominada silicosis y que es causada por respirar polvo, ya que inflama el tejido pulmonar y no tiene tratamiento médico, por ende se recomienda siempre que para realizar este tipo de trabajos el uso de mascarillas de protección y una adecuada alimentación para estos trabajadores pues esto propicia la presencia de tuberculosis, entre otras afecciones.

Asimismo, nos refieren que a veces trabajan de albañiles cuando sus amigos les llaman, otras veces van a ser pequeños trabajos que salen de instante ya sea en el mercado o por sus casas, trayendo con ello un ingreso bajo para poder alimentar a sus familias y para los gastos de sus hijos, es por eso que a veces se frustran porque no pueden aportar a sus hogares económicamente como quisieran, asimismo algunos lloraban de impotencia porque no hay trabajo y se la tienen que buscar como sea para que traigan el pan a casa, pues también referían que si no tienes profesión no te contratan fácilmente y nos comunican que el estudiar no fue porque ellos no querían si no porque no había las posibilidades para poder ejercerlas.

De igual forma, la labor de ama de casa se hace énfasis a las mujeres que están en el hogar siendo una responsabilidad grande, pues siempre existe la preocupación que falta uno u otra cosa, siendo muchas veces estresante, agobiante y frustrante, pues tienen que hacer más cosas que un hombre en la calle como lavar, trapear, cocinar, limpiar, ayudar a sus niños en sus clases, poder darles de comer, cuidarlo que no se caigan y puedan estar bien, entre más cosa. Por otro lado, algunas madres de familias referían que les gusta poder estar con sus hijos y estar para ellos, pero en cuanto a las madres adultas se quejaban porque a su edad deberían estar descansando y teniendo una mejor calidad de vida, pero con la situación que pasan no pueden y solo queda quejarse por las dolencias que tienen por la edad, ya sean dolor de los huesos, músculos, articulaciones, que afectan su aparato locomotor, entre otros problemas.

En cuanto a la siguiente variable más de la mitad tienen ingreso económico de S/.650 a s/.850, siendo este ni el salario mínimo vital teniendo relación con el grado de instrucción, pues por no terminar los estudios existe menos oportunidades para laborar; el cual se define como todas las ganancias que ingresan al conjunto total del presupuesto de una entidad, ya sea pública o privada, individual o grupal. También, los ingresos son más monetarios como no monetarios que se acumulan y que generan como consecuencia un círculo de consumo – ganancia (79). Asimismo, la INEI nos dice que el sueldo promedio de los trabajadores en el Perú mensualmente debe de ser de S/.1408 soles siendo este la canasta familiar que aporte ayuda a la familia (80).

Por otro lado, el ingreso económico que se gana es por debajo del salario mínimo, asumiendo que las familias son de bajos recursos, siendo esto una

barrera a un buen cuidado alimenticio, educación y recreación en cubrir al máximo las necesidades de los pequeños de hogar. Por otro lado, en relación a la ocupación del jefe de familia, casi en su totalidad se halla en la categoría de trabajadores eventuales, siendo esto perjudicial para una estabilidad económica, pues ante una larga temporada de desempleo, ocasionaría una falta económica para cubrir una alimentación sana, estable y segura, propiciando a enfermedades nutricionales por ingerir poco alimento o mucho alimento de baja calidad alimenticia, o en el peor de los casos, falta de control.

Asimismo, hacemos los adultos de Sector 2 de Coishco refieren que por no haber culminado sus estudios no pueden tener un trabajo estable y menos una oportunidad laboral, pero sin embargo eso no ha sido impedimento para que dejen de trabajar en lo que hay, aunque a veces se quedaban sin comer ellos le ponían mucha actitud a sus días, pero no obviando que muchas veces se han enfermado algunos de gastritis por no alimentarse a sus horas y otros miembros de sus familias llegaron a tener anemia, no fue de riesgo pero demuestran que ante esta situación que le toca pasar se siguen esforzando día a día. Asimismo, una de las cosas que podría ayudar ante estos casos, sería que el gobierno pueda contribuir con charlas de consejos económicos y plan de vida, ideas o financiamiento a emprendiendo, de esta forma se ayudaría a una gran parte de personas vulnerables que la luchan por el día a día.

En relación a la variable Sistema de Seguro la mayoría de los adultos tienen SIS, el cual ayuda a las personas para protegerse contra los elevados costos médicos, brindando seguridad al asegurado y la familia, en los servicios de prevención, recuperación rehabilitación (81). Asimismo, el SIS es un seguro de

salud dirigido para todos los peruanos y extranjeros residentes en el Perú que no cuenten con otro seguro de salud vigente, pues este cubre medicamentos, operaciones entre otras ya que es gratuito para todas las personas (82).

El poder contar con SIS es de beneficio a los adultos del sector obrero, pues son empresas que están obligadas a brindarte el servicio, el cual viene siendo el derecho de todo ciudadano comprendiendo en medicinas, operaciones, traslados de emergencia, entre otros. Cubriendo más de 1400 enfermedades, incluidos varios tipos de cáncer. En que el adulto del Sector 2 de Coishco nos refieren que han utilizado muchas veces su SIS y les han servido mucho ya que cubre todo el tratamiento, incluso los gastos de sepelio; de igual forma, seguimos incentivando a los adultos para que sigan yendo a realizarse sus chequeos médicos ya sea mensual o trimestral para que hagan uso de una gran herramienta que brinda el sector de salud.

Asimismo, existe un porcentaje significativo que no tiene seguro, refiriendo que no tienen tiempo para poder ir a adquirirlo, otros tienen miedo a los resultados que puedan venir consigo y además sienten que se sanan más rápido cuando van a la farmacia y se automedican que cuando pueden ir a un establecimiento de salud, siendo un problema preocupante porque puede traer consigo consecuencias perjudiciales a la familia económicamente como físicas por si llega a presentarse cualquier urgencia. Justamente si queremos tener familias sanas es fundamental que gocen de los beneficios de la seguridad social y que cuiden su salud tanto físicas como mentales e incentivar en los adultos la promoción y prevención de la salud mediante algunos programas que puedan ellos poner en práctica.

En conclusión de acuerdo a lo antes analizado, el sexo masculino es el más propenso a presentar enfermedades ya sea por el trabajo físico que realizan o por la mala alimentación que llevan, siendo por lo general más glotones que las mujeres, para ello se propone como propuesta de mejora realizar charlas educativas demostrativas, donde los adultos tengan conocimiento en controlar el desorden alimenticio, y puedan tomar más responsabilidad en cuanto al cuidado de su salud, asimismo, por el grado de instrucción que alcanzaron los adultos, como propuesta se sugiere que el ministerio de educación brinde más oportunidades a las personas analfabetas o a los que no han podido terminar sus estudios académicos, ayudándoles personalmente a que puedan poseer de una identidad personal y social a base de una mejor autoestima, concluyendo los estudios y/o realizando charlas psicológicas, estratégicas para un mejor cuidado y protección a los adultos mayores.

Además, el ingreso económico del adulto es menor de S/.650 a S/.850, el cual no llega a ser ni el sueldo mínimo vital, encontrándose relacionado con la ocupación del jefe de familia teniendo en su mayoría obreros, lo cual conlleva a que no exista un ingreso económico fijo, resultados que nos estaría indicando que no existe una estabilidad laboral, donde el gasto diario es inevitable debido a que cada miembro de la familia tienen necesidades y no se abastece económicamente, para ello es recomendable que puedan buscar un trabajo distinto que permita tener un mejor ingreso en el hogar mejorando así la economía de la familia y evitando un descuido en la alimentación y educación de sus niños.

Por otro lado, en cuanto al sistema de seguros, es necesario que los adultos sepan la importancia y la accesibilidad que tienen por poseer este resguardo ya que están son las encargadas de protegerlos de numerosas enfermedades, por ello es recomendable que acudan al establecimiento de salud perennemente y se realicen sus chequeos. Asimismo, como propuesta de mejora el personal de salud debe de realizar un seguimiento si en caso no pueden asistir a las citas previstas y de esa manera elaborar charlas educativas en cuando a la importancia de tener un seguro de salud entregándoles trípticos o afiches donde este la información detallada, ya que hoy en día son pocas las personas que acuden a los centros de salud ya que consideran que esos datos se pueden seleccionar mediante vía internet, cuando muchas veces este no es confiable y es por esto que el material físico brindado por el gobierno sería muy factible ante este caso y así poder fortalecer la salud del adulto.

Tabla 2: Del 100% (216) de adultos del Sector II de Coishco en promoción y prevención del adulto el 89,8% no realiza actividades preventivas y promocionales y el 10,1% de la población realiza actividades de promoción y prevención.

El resultado de esta investigación es similar a Paredes A y Parí L, (83). Titulado, “Condiciones que se relaciona con la promoción de salud con el modelo de Nola Pender en adultos del puesto de salud Taparachi, 2018”. Concluyendo que el 84,5% no tienen acciones de preventivas y promocionales, asimismo el 9,3% tiene acciones de higiene y saneamiento.

También se asemeja a Jaramillo Y, (84). Titulado, “Apoyo Social en promoción y prevención de salud en Adultos, 2018”. El objetivo es conocer el

apoyo social entre la promoción y prevención de la salud del adulto. En su metodología es correlacional, no experimental. Teniendo como resultado el 81,4% sus acciones de prevención y promoción son inadecuadas, y en actividad física se encuentra con un 9,2% tienen acciones de prevención y en la dimensión de alimentación.

Existen estudios que difieren a la investigación de Valdivia E, (85). Titulado, “Actitudes Hacia la Promoción de la Salud y Estilos de Vida del adulto mediante el Modelo Pender, Profesionales del Equipo de Salud, Microred Mariscal Castilla. Arequipa, 2018”. En los resultados se hayo que el 42,9% es desfavorable lo cual no tienen actitudes de promoción de la salud.

Asimismo, tenemos resultados que difieren y se encuentra a Espinoza A, (86). Titulado, “Modelo de intervención educativa en prevención y adhesión al manejo en adultos del pueblo joven señor de Loren, Ica – 2019”. Teniendo como resultado que en el modelo de Promoción de Nola Pender logró involucrar a la familia en el cuidado de los adultos, logrando superar las barreras percibidas para la acción mejorando sus conductas promotoras de salud.

Con respecto a la primera dimensión se obtuvo que la mayoría de los adultos no tienen una buena alimentación adecuada, teniendo en cuenta que la variable alimentación y nutrición son dos conceptos muy distintos, pues alimentación es el desarrollo voluntario, educable y muy influenciado por factores sociales, económicos, que ayuda a nuestro organismo poder vivir; y en el caso de la variable nutrición se considera el conjunto de procesos por los cuales el cuerpo humano, digiere, absorbe, transforma, utiliza y elimina los nutrientes contenidos en los alimentos (87). Teniendo en cuenta los requerimientos nutricionales que

brinda la OMS es de 50-55% de hidratos de carbono, 30-35% lípidos o grasas saludables, 12-15% proteínas (88).

Ante lo observado en el Sector 2 de Coishco, la alimentación de los adultos es inadecuada siendo causante por la falta de educación nutricional en cuanto a no conocer las propiedades y nutrientes de los alimentos, la composición de las comidas diarias, costumbres y hábitos heredados, aprendidos en la familia y su entorno o limitación de recursos y accesibilidad de alimentos; refiriendo que no consumen frutas porque no les alcanza para poder comprarlas, en este caso se considera importante comerlas, pues es una dieta saludable la cual servirá de ayuda a prevenir enfermedades como la obesidad, el sobrepeso, el cáncer, la diabetes, entre otras; teniendo en cuenta que existen tiendas que ofrecen alimentos no saludables y es consumido casi todos los días por lo barato que es, asimismo por falta de tiempo y desinterés cometemos el error de consumir comidas rápidas que repercute en la salud a corto plazo.

De igual modo al consumo de verduras, refieren que no siempre se consume en casa porque no a todos los miembros de la familia les gusta, desaprovechando su valor nutricional ya que en su mayoría contienen una gran cantidad de agua, vitaminas, la cual ayuda a prevenir el desarrollo de enfermedades cardiovasculares, trastornos digestivos y te ayuda a luchar contra la obesidad y el sobrepeso. Hoy en día existen formas de preparar las verduras de forma que sea atractivas al gusto, la única cuestión es poder estar dispuestos hacer el cambio para una buena salud.

Asimismo, menos de la mitad de adultos tienen una buena alimentación y nutrición, refiriendo que se alimentan adecuadamente consumiendo frutas,

verduras, legumbres y en cuanto a las grasas y dulces lo consumen, pero en pocas cantidad y raras veces resguardando su salud ya que de esa manera se podrán preservar una mejor calidad de vida, y también consideraron el consumo de agua al día, ya que el organismo necesita encontrarse hidratado, haciendo hincapié en la limpieza de los alimentos y las manos antes de poder comer; asimismo, nos mencionan que cuentan con los servicios básicos tales como (agua, luz y desagüe) para el consumo diario y evitar cualquier tipo de enfermedades gastrointestinales que puedan poner en riesgo la salud del adulto. Sin duda son esta minoría las que nos dejan el ejemplo de que, si se puede llevar una vida equilibrada y saludable en alimentos actuando por una buena alimentación.

Igualmente, en la siguiente variable más de la mitad no tienen un adecuado hábito de higiene siendo esto el conjunto de conocimientos y técnicas que aplican los individuos para el control sobre su salud, pues es el conjunto de medidas que deben cumplirse individualmente para lograr mantener una presencia física aceptable, con un óptimo desarrollo físico y un adecuado estado de salud comprendiendo la práctica de medidas higiénicas que debemos aplicar para mantener un buen estado (89).

Dentro de este estudio los adultos refieren que a veces, cuando se acuerdan se realizan su aseo personal, como es el lavado de dientes, cabello, entre otras partes del cuerpo, causándose a largo plazo enfermedades dermatológicas como es el acné, la dermatitis, la urticaria, entre otras; asimismo nos comentan que no realizan los hábitos higiénicos por falta de tiempo o conocimiento, aunque muchos no toman importancia al lavado de manos, ni a la limpieza de casa, y estas pueden traer repercusiones en cuanto a la salud del adulto, causando

infecciones digestivas por algunas bacterias. Asimismo, la mayoría de adultos se les observo limpios en el momento de realizar la encuesta siendo evidencia de su accionar. Destacando que es importante en nuestra vida diaria porque evitaremos la propagación de bacterias y otros gérmenes que puedan producir otros problemas de salud graves, siendo a su vez responsabilidad de cada uno.

Asimismo, menos de la mitad de adultos tienen buenos hábitos en higiene, refiriendo que mantienen su rutina de limpieza a diario y que si eres descuidada de tu imagen personal es probable que capten que eres dejado y por lo tanto no apto a un puesto de trabajo, pero si muestras lo contrario esto puede aumentar las probabilidades de contratación y aceptación ante los demás, pues por lo que te ven te juzgan y a su vez previenes dolores mayores. Así que si tienes una rutina de limpieza tanto por dentro como por fuera te ayudara a evitar males ocasionando problemas a tu salud.

De igual forma, más de la mitad de adultos si presentan habilidades para la vida, el cual desarrolla destrezas para permitir que las personas adquieran las aptitudes necesarias para el desarrollo humano y enfrentar de forma efectiva los retos necesarios para tener un comportamiento adecuado y positivo que nos permita enfrentar eficazmente las exigencias y retos de la vida diaria (90).

Este punto es importante porque los adultos están a disposición de ayudar a quienes lo necesitan, en este caso escucharlos tanto con problemas familiares de sus vecinos que nunca falta o con los miembros de su propia familia, brindándoles apoyo, un consejo que pueda ser de ayuda a sus vidas. Asimismo, al Sector 2 se le caracteriza por ser de buen carácter y serviciales ya que apoyan a sus vecinos cuando lo necesitan, demostrando un corazón humilde en todo

tiempo, y por otro lado los adultos jóvenes también refieren que ayudan a los más pequeños con sus trabajos del colegio sin tener nada a cambio, como a los ancianos de su comunidad que están solos y no tienen familia, tratando de ayudarse de poco o lo que tienen para que puedan brindarles un alimento y solventar esa necesidad de corazón.

De igual forma, tenemos que tener en cuenta que aprender cosas nuevas o mejorar algunas habilidades siempre será una ventaja y aumentará la confianza hacia los demás, facilitándonos la relación que pueden tener consigo mismas, con los demás y con su entorno, que resume el fortalecimiento de sus destrezas.

Dentro de los resultados se obtuvo que la mayoría de adultos no realiza actividad física. Frente a esto la Organización Mundial de la Salud considera que es cualquier movimiento corporal producido por los músculos esqueléticos que exige gasto de energía, siendo a su vez recomendado por sus efectos beneficiosos en la salud como prevención de enfermedades no transmisibles lo cual reduce el riesgo de sufrir de hipertensión, diabetes, entre otras enfermedades y mejorar la salud ósea y funcional (89). Y muchas veces no se realiza dicha labor por falta de tiempo o porque simplemente no es de su interés, siendo las siguientes la razón por la cual no lo ejecutan.

Sabiendo todo esto, es alarmante que los adultos no realicen actividad física por que repercute en su salud, provocando problemas como es la diabetes, problemas del corazón, causando a su vez el sedentarismo y aumentando el riesgo de tener colesterol alto, presión arterial alta, y por una alimentación inadecuada causando obesidad y sobrepeso con ciertos tipos de cánceres, incluido los del colon, seno y útero. Ya que, al realizarlo esto se considera

beneficioso para la salud abarcando ejercicio, pero también otras actividades que entrañan al movimiento de uno o más componentes de la aptitud física y prevención de enfermedades no transmisibles

En lo refieren los adultos jóvenes que, si realizan actividad física, se van a correr, salen en bicicleta o al gimnasio para cuidar su cuerpo y ponerse en forma, también se cuidan en su alimentación y en cuanto al consumo de agua lo realizan todos los días. Por otro lado, los adultos mayores no realizan mucho ejercicio ya que tienen otras ocupaciones en el hogar como en el trabajo, pero sin embargo uno que otro sale a caminar por las tardes ejercitando sus cuerpos, siendo recomendable mantener siempre una pequeña rutina de ejercicios, no extravagantemente fuerte, pero si saludable. Por otra parte, en cuanto a los ejercicios algunos no le toman mucha importancia y le son indiferentes a ello, ya que no desean estirarse ni moverse, siendo esto no recordable para el cuerpo, ya que al llevar una vida sedentaria disminuyen su calidad de vida humana y saludable.

En cuanto al consumo de agua refieren que, si consumen más de 1 L.^{1/2} comentando que consumen agua hervida, pero también agua cruda del caño. Es necesario poder cuidarnos también del tipo de agua, pues el agua hervida es más recomendada por tema de salud, ya que al llevar el agua a ebullición estas eliminan las bacterias y microbios que en ella puedan encontrarse, cuidado así la flora intestinal. Donde la autoridad del sector debería de promover mejor las acciones de promoción y prevención brindando actividades en aire libre para mejorar el rendimiento de los adultos y a su vez animándolos mediante sesiones educativas para mejorar el estilo de vida del adulto.

En la siguiente variable la mayoría de adultos no tienen una adecuada salud sexual y reproductiva, refiriéndose según el Ministerio Mundial de la Salud como el estado de bienestar físico, mental y social en relación con la sexualidad, donde se requiere un enfoque positivo respetuoso de la sexualidad y de las relaciones sexuales para que de esa manera se cree la posibilidad de tener experiencias sexuales placenteras y seguras, libres de toda coacción, discriminación y violencia (91).

Refiriéndonos en este estudio que los adultos no se protegen, teniendo esto repercusiones fuertes durante su vida, como mujeres hay severas enfermedades que pueden sufrir si no cuidan y son madres multiparidas o tienen embarazos no deseados, como tener más riesgo de prolapso genital, incontinencia urinaria, aumento de riesgo de tumor de cuello uterino, entre otras, se tiene que incentivar mucho en la actualidad la protección para estar protegidas ante tantas enfermedades que repercuten hoy en día. Refirieron los adultos que no utilizan preservativos al tener relaciones sexuales, pues le parece más placentero no utilizar protección y a su vez nos comentaron que muchas de ellas han utilizado pastillas anticonceptivas por un tiempo, pero notaron el efecto secundario de sus usos como el engordar y a otras no les asentó, dándoles muchos mareos y siendo esto el principal motivo para no usarlas.

Sin embargo, otras nos refirieron que intentaron cuidarse, pero sus parejas no les dejaban y a veces sufrían porque les gritaban, pero no llegaron a pegarles. Sin embargo, hay un porcentaje minoritario que si se realizan sus chequeos por si presentan algún problema como también nos comentan que se han hecho el Papanicolaou y se realizan su limpieza íntima a diario; asimismo, el realizarse

los chequeos correspondientes hace que se detecte cualquier anomalía y salvar la vida del adulto, por ende, todo dependerá de la voluntad de cada uno.

Asimismo tenemos más de la mitad de adultos no presentan una adecuada salud bucal, donde el Minsa refiere que no solo es el hecho de tener dientes blancos, encías rosadas y dientes parejos, si no que este concibe como el estado en el que las estructuras relacionadas con la boca contribuyen positivamente al bienestar físico, mental y social de las personas al permitirles disfrutar de la vida a través de auto - percibirse y reconocerse positivamente, hablar masticar, saborear la comida y alimentarse, disfrutando y participando de sus relaciones sociales y transmitir emociones a través de sus expresiones faciales (92).

Dentro de este estudio, muchos de los adultos no utilizan enjuague bucal, no se lavan los dientes después de cada comida, y peor aún utilizan hilo dental para poder ayudarnos en la higiene bucal, refieren que es caro; siendo esto dañino para su salud ya que puede adquirir enfermedades como gingivitis, candidiasis bucal, herpes bucal, caries dental, entre otras, por lo que es necesario, poder realizarnos nuestra limpieza diaria y asistir al menos una vez al año a realizarse los chequeos correspondientes. Asimismo, refieren no haber asistido al odontólogo pues es un gasto en vano y aparte que no tienen la economía, y de presentarse algún malestar o dolor en los dientes, para ellos es más fácil ir a la farmacia y tomarse una pastilla que ir a atenderse, por otro lado, también nos refieren que no van al dentista por falta de tiempo ya que su trabajo les consume mucho tiempo.

Si estas acciones presentan otros riesgos, podrían ser muy peligrosos para la salud bucal, como la pérdida de todos los dientes y un terrible mal aliento, ahora

si bien es cierto muchas veces el ir a un odontólogo es costoso, pero para evitar estos gastos, es necesario poder mantener un buen aseo, y evitar ciertos alimentos que deterioran los dientes, como los dulces, el exceso de ácidos como la naranja o el limón, el café o el consumo de cigarrillos. Evitando sus usos y orientándonos sobre salud bucal, podríamos conservar más los dientes, incluso sonreír y enseñar nuestros dientes sanos.

De esta manera, menos de la mitad de los adultos no tienen una buena salud mental y cultura de paz, donde el Minsa nos refiere que para lograr objetivos funcionales para el desarrollo físico, mental y social de la población que brinda un entorno saludable con protección, recuperación de la salud, rehabilitación de las capacidades de las personas en condiciones de equidad y plena accesibilidad, brindando orientación para constituir las bases de planificación de las acciones de salud en el país, siguiendo las pautas establecidas en el documento del modelo de atención integral en salud – Mais (93).

De la misma forma, en este estudio se hace énfasis a si se encuentran satisfechos consigo mismos, con lo que han logrado obtener hasta el momento, en donde refieren los adultos mayores que muchos de ellos sienten que son una carga para sus hijos, se sienten menospreciados por su misma situación algunos por que viven solos se sienten tristes, otros amargados, y muy deprimidos; aparte que las fuerzas ya no son las mismas y no pueden trabajar ni solventarse, solo tienen que esperar que alguien los apoyen con un pan o a que sus hijos vengán a dejarles sus alimentos. Pero es importante recalcar que una buena estabilidad familiar haría que los adultos tengan una mejor salud mental, por eso siempre es

recomendable llevar y forjar familias sanas con buenos principios bajo el vínculo del amor y la aceptación.

Puesto a que si persistimos en no contribuir con una mejor salud mental podemos enfrentar estrés en la vida, tener poca energía, aislarse de todos, cambios en los hábitos alimenticios y peor aún no podemos trabajar productivamente, por eso la salud mental es importante en las etapas de la vida desde la niñez hasta la vejez, para evitar afectar nuestro humor y comportamiento a lo largo de nuestra etapa de vivencia. Las terapias de conversación, son medicamentos que pueden tratar con la salud mental, pero todo depende de cada uno el poder seguir adelante.

En la siguiente variable más de la mitad de los adultos no presentan una adecuada seguridad vial y cultura de tránsito el cual refiere por el Minsa que fue creado para considerar a los accidentes de tránsito como un problema de salud pública de gran impacto socioeconómico, constituyéndose en la respuesta del sector de salud al creciente número de lesionados, muertos y discapacitados, producto de la colisión de vehículos que forman parte de nuestro poblado parque automotriz (94).

Es alarmante poder tener estos resultados ya que hay muchos peligros en las calles, ya sea por distracciones al volante como es comúnmente poder observar a adultos pasando las pista estando en el celular, o conducir bajo los efectos del alcohol, y lo más frecuente no respetando la distancia de seguridad y obedecer las señales de tránsito ni los semáforos; siendo ellos propensos a poder tener algún accidente, a su vez nos comentan que no utilizan el cinturón de seguridad porque les incomoda, por ende, se debería de tomar cartas en el asunto e

incentivar a los moradores del Sector 2 de Coishco a que puedan realizar pequeñas charlas sobre los accidentes de seguridad vial. Y las señales para pasar las pistas, puesto que muchos solo tienen primaria completa, ver la manera quizá con dibujos u sesiones educativas demostrativas para que aprendan sobre las señalizaciones y evitemos trágicos accidentes.

Asimismo, existe un porcentaje minoritario que si respeta las señales de tránsito, se cuidan porque tienen familias por quien aún ven, refiriendo que tienen bicicletas y utilizan sus cascos, aunque es opcional lo llevan con ellos para prevenir algún accidente, pero si han sufrido robos, que no faltan, por ello tienen más cuidado por donde van, comentándonos a su vez que caminan por las veredas porque hay motos y tienen miedo a que sean atropellados, ya que manejan rápido y no respetan si hay cadenas en los pasajes, si es que hay ancianos cerca o niños jugando cerca.

Ante lo analizado la mayoría de los adultos no disponen de una correcta alimentación saludable, siendo desfavorable para la salud porque no permite mantener la mente despierta y de esta manera no pueden lograr un mejor rendimiento durante el día, teniendo menos energía para que puedan trabajar e ir a realizar los quehaceres del hogar u otro oficio, asimismo se debe preservar ayudando a mantener un peso adecuado y a su vez un mejor estado de ánimo, y afectando la salud poniendo en juicio enfermedades cardiovasculares afectando el corazón, por lo que es recomendable consumir alimentos nutritivos como verduras y frutas, en este caso pueden ser orientados y adaptados para un mejor estándar de vida practicando deporte evitando el consumo de sal, ingesta elevada

de grasa y a su vez el incrementando alimentos ricos en proteínas y vitaminas que ayudan a mejorar la alimentación.

En conclusión, en cuanto a la alimentación como propuesta de mejora el personal de salud debería brindar charlas educativas y demostrativas referente a los alimentos nutritivos brindando ideas y estrategias de planes alimenticios, de esta manera poder capacitar a los adultos en cuanto a los riesgos que trae consigo una mala alimentación, ya que muchas veces por falta de conocimiento, por debajo del rendimiento económico, desinterés y falta de tiempo entre otros aspectos existen riesgos en la salud; por ello se tiene que tomar en cuenta lo que se propone para que puedan gozar de un mejor equilibrio nutricional. De igual forma la higiene del adulto es importante pues se deben de asear todos los días, ya que previene muchas enfermedades causadas a la piel, asimismo como propuesta se debe de tratar también con programas de psicología, para ver terapias o charlas educacionales que instruyan al adulto con las conductas y disciplinas que deben de tratar en su vida diaria.

De igual manera, en cuanto a la actividad física, se debe educar a la población adulta sobre la importancia y los beneficios de hacer ejercicios, teniendo como propuesta la implementación de talleres brindando la oportunidad de practicar diferentes tipos de deportes y también talleres específicamente para los adultos mayores. Del mismo modo, en cuanto a la salud sexual y reproductiva como propuesta de mejora el personal de salud debería de realizar sesiones educativas sobre la importancia de los métodos anticonceptivos con el fin de evitar enfermedades de transmisión sexual, pues estas enfermedades no llegan

solo por inmoralidad de la pareja, sino que surgen también por la falta de higiene de los cónyuges.

De igual modo, en cuanto a la salud bucal el cepillarse los dientes es excelente ya que previene la caries dental por ello como propuesta de mejora es necesario que una odontóloga pueda realizar una charla educativa y demostrativa sobre la adecuada limpieza bucal y las enfermedades que puede producirse si no se realizan los controles odontológicos. Asimismo, en cuanto a la seguridad vial y seguridad de tránsito como propuesta mejora se debe de trabajar con la municipalidad de manera articulada y así poder prevenir accidentes de tránsito y mejorar la calidad de vida del adulto.

Tabla 3: Se muestra que del 100% (216) de las personas adultas que viven en el Sector II_ Coishco, el 65,7% (142) tienen un estilo de vida no saludable y el 34,3% (74) presentan estilos de vida saludable.

Existiendo estudios de investigación similares a Revilla F, (95). Titulado, “Estilos de vida y factores biosocioculturales de los adultos del distrito de Jangas – Huaraz, 2018”. Tiene como objetivo determinar si existe relación entre el estilo de vida y los factores biosocioculturales de los adultos. En su metodología cuantitativa, con diseño descriptivo correlacional. Teniendo como resultado un 60% de adultos que no tienen estilos de vida saludable. Asimismo, también se hayo que existen estudios similares a la investigación de Zapata S, (96). Titulado, “Estilo de vida y factores biosocioculturales en comerciantes adultos del mercado Buenos Aires - Nuevo Chimbote, 2018”. Obteniendo como resultado el 64,5% de los adultos tienen vida saludable.

Este estudio se difiere con la investigación de Sandoval E, (97). Titulado, “Estilo de vida y estado nutricional del adulto en Fanupe barrio Nuevo – Morrope, 2019”. Teniendo como resultado obtenido el 86,5 % de los adultos no tienen un estilo de vida saludable. Asimismo, también se obtuvo estudios que se difieren a la investigación de Palacios N, (98). Titulado, “Estilos de vida y factores biosocioculturales de los Adultos del Distrito de Llama - Pisco bamba, 2018”. Teniendo como resultado el 82,7% de los adultos no tienen un estilo de vida saludable.

Del mismo modo, en la siguiente variable la mayoría no tiene una adecuada responsabilidad hacia la salud, en el que se evidencia el consumo de alimentos no saludables, falta de actividad física, entre otros. El cual actúa como un estado de completo bienestar físico, mental y social, dando a entender que hay un deber en el bienestar de la persona (99).

Cabe resaltar que la conducta promotora de salud lo realiza el adulto, y por ende debe existir interés en el para poder practicarlo, puesto que muchos de ellos no se informan sobre la promoción de salud, no asisten a charlas, no saben el valor de las etiquetas, aconteciendo enfermedades como la diabetes, hipertensión, colesterol alto, entre otros; escapándose de las manos del personal de salud, pero de igual forma esto debe de persistir, incentivándolos para que puedan mejorar el estilo de vida que llevan; puesto que va ser para mejoría y evitar aumentar el riesgo de muerte prematura o un mayor riesgo a su salud. Asimismo, los adultos refieren que muchos de ellos no toman en cuenta el acudir al doctor, a su vez no practican ejercicios y no suelen tener un sentido de conciencia en

cuanto al consumo excesivo de azúcar y grasa, pero saben lo importante que es tener un propósito en la vida, aunque no tengan la convicción de hacer lo suyo.

Por otro lado, si hay adultos que tiene una adecuada responsabilidad en su salud, refiriendo que asisten habitualmente al centro de salud, participan de charlas y capacitaciones, sienten el apoyo por parte del personal de salud. Comentan que toman un pequeño tiempo para caminar o hacer fáciles actividades ejercitarías a diario, ellos están conscientes de la importancia de tener una vida saludable, no solo en tema alimenticio sino también en físico, social y mental. Su energía y entusiasmo es contagioso y pretenden estar al día y en control de su vida, están seguros de propósito en la vida animando a los más jóvenes a esforzarse y perseguir sus metas y objetivos.

De la misma forma, en el estudio se evidencia que mayoría de adultos no realiza actividad física, siendo preocupantes y dando conocimiento la organización mundial de la salud que es cualquier movimiento corporal producido por los músculos esqueléticos que exija gasto de energía se ha observado que la inactividad física es el cuarto factor de riesgo en lo que respecta la mortalidad mundial (100).

Dichos resultados son alarmantes ya que esto puede ocasionar aumento de peso corporal excesivo pudiendo alcanzar niveles catalogados como obesidad, seguidamente la disminución de elasticidad y movilidad articular, incluso llegando a sufrir de dolor lumbar y lesiones en el sistema de soporte por la mala postura y tendencia a enfermar de hipertensión arterial, diabetes e incluso cáncer de color, trayendo consigo frecuente cansancio, desanimo, malestar y poca autoestima por la imagen corporal. Por lo que refieren los adultos que no realizan

ejercicios porque se mantienen ocupados, algunos en quehaceres del hogar, otros cuentan con tienda y en su mayoría no tienen conciencia de la importancia de realizar actividades físicas, pues no consumen mucha agua e ignoran que, al no tener actividad corporal, están propensos a sufrir de enfermedades, ya que el cuerpo necesita de movimientos musculares para poder estar en buena forma.

Es importante mantener actividad física para conservar y recuperar la buena salud, asimismo se debería realizar programas ocupacionales sobre actividades de la salud personal para mantener un balance adecuado y prevenir el cansancio, el sedentarismo. De igual forma incentivar a que realicen al menos 60 minutos (1hora) de actividad física moderada para el fortalecimiento muscular y mejora de la masa ósea que incluye grandes grupos musculares, igualmente haciendo énfasis a consumir agua al día y cuidarse en la alimentación evitando la grasa, azúcares y carbohidratos. Pues si cuidas tu salud evitaras preocuparte por enfermedades que puedes ahora prevenir.

Asimismo, existen adultos que si realizan ejercicios pues ellos toman conciencia en cuidar de su salud, en inculcan una rutina diaria en su vida la cual siguen en disciplina, asimismo, salen a correr, caminar, manejan bicicleta, entre otras actividades que les ayudan en el movimiento corporal producido por los muscular esqueléticos que exige gasto de energía, pues la inactividad física es el cuarto factor de riesgo en lo que respecta a mortalidad mundial, ya que se produce muchas enfermedades como colesterol alto, accidentes cerebro vasculares, presión arterial alta, enfermedades del corazón entre otras.

Por otro lado, en el estudio se evidencia que la mayoría no tiene una adecuada nutrición, siendo angustioso ya que puede reducir la inmunidad y aumentar la

vulnerabilidad a las enfermedades, alterando el desarrollo físico y mental. Por lo que la, organización de la salud refiere que es la ingesta de alimentos es el proceso biológico en el que los organismos animales y vegetales absorben de los alimentos los nutrientes necesarios para la vida (101).

Tenemos resultados negativos por la mala nutrición en los adultos haciendo que pueda existir un desequilibrio de vitaminas y minerales en su organismo, sumándose a padecer de sobrepeso, obesidad, y enfermedades no transmisibles relacionadas con la alimentación, dándose también por la baja económica y aumentando las tasas de enfermedades por el desequilibrio de ingesta calórica. En el que refieren que por lo general prefieren consumir alimentos poco nutritivos entre ellos un consumo excesivo de comida chatarra, pues un factor de esto son las tiendas, ya que no venden productos que alimenten, creando consigo una mala calidad de vida.

Asimismo, en su mayoría no tiene un conocimiento adecuado de cómo verificar en las tablas nutricionales de los empaques la calidad de alimento por lo que no saben leer siendo este el factor en contra, así que requerimos en este caso la ayuda del personal de salud para poder realizar charlas promocionales de alimentación saludables y actividades físicas, para evitar enfermedades a largo plazo, como la diabetes, osteoporosis, sobre peso, obesidad, caries, enfermedades cardiovasculares entre otras, y promoviendo una mejor calidad de vida.

Por otro lado, tenemos adultos que si llevan un estilo de vida saludable, aunque son pocos, pero contribuyen al buen ejemplo de nutrición y calidad de vida, realizando sus chequeos médicos, trimestrales, mantenido el control de

azúcar, y tomando conciencia que el estar gordito no es sinónimo de estar sano. Pues, la nutrición es importante para todos cambiando con la actividad física y un peso saludable, ya que es una forma excelente de ayudar a tu cuerpo a mantenerse fuerte ya que lo que comes influye en tu sistema inmunitario, estado de ánimo y nivel de energía. Por ello tenemos que seguir teniendo en cuenta la promoción y prevención de la salud para tener y mantener una buena calidad de vida.

En el estudio se evidencia que la mayoría de adultos tienen un adecuado crecimiento espiritual y relaciones interpersonales siendo este la capacidad de saber que hay algo más de lo que ves, de sentir la energía que nos rodea a todos, de ser más tolerantes, humildes y actuar en situaciones cuando sea necesario (102).

Con respecto a esta dimensión los adultos refieren el cuidar de su salud no es difícil porque es templo del espíritu santo y el enseña a protegerlo ya que es un regalo preciado, tanto en la alimentación, como en la actividad física, para poder tener una mejor calidad de vida y a su vez refieren que el alcohol, cigarro, y otros componentes tóxicos que no ayudan en el organismo son descartados de su casa y animan a que los más jóvenes no lo hagan, que no caigan en ese hoyo y eviten enfermedades a largo plazo, asimismo refieren que Dios es la fuerza que los impulsa a seguir adelante al igual que su familia, por otro lado, en cuanto a las relaciones interpersonales nos refieren que se ponen de acuerdo con sus familiares mediante el dialogo respetando la opinión de los demás y que si tienen algún problema buscan ayuda para resolver los problema con ayuda de familiares y amigos.

Por otro lado hay adultos que no tienen metas cumplida a seguir, refiriendo sentirse no estar auto realizados, siendo triste porque esto es parte del crecimiento como persona, pues algunos de los adultos aseguran ser un fracaso pues no pudieron seguir estudiando ya que no recibieron la ayuda de sus familiares y otros se arrepienten de no haber tomado la oportunidad que se les brindó en el momento, pues perdieron muchas bendiciones y hoy se dan cuenta que la falta de interés que tuvieron no solo los perjudica a ellos si no a su familia porque no les pueden dar todas las comodidades que ellos quieren y ahora tienen que pasar penas, vacíos que nadie borra solo el tiempo.

Finalmente, de lo analizado, en cuanto al estilo de vida del adulto como propuesta de mejora el Centro de Salud debe de intervenir para capacitar a su ciudadanía de cómo llevar una vida activa en favor del ejercicio y la alimentación, así como hacer énfasis en la lectura de etiquetas de los productos envasados con el propósito de conocer el valor nutricional y las señalizaciones establecidas por el gobierno con referentes a los octógonos con el fin de disminuir el consumo de grasas, azúcares para prevenir la aparición o el avance de enfermedades cardiovasculares, como diabetes, colesterol, dislipidemia mixta, etc. El cuál, como consecuencia conlleva a un correcto estilo de vida y así animarlos a que realicen la promoción y prevención.

Asimismo, como siguiente propuesta de mejora es necesario que los trabajadores de salud se organicen adecuadamente y realicen visitas domiciliarias donde se pueda ofertar un paquete de atención en la parte preventiva promocional, respecto a la nutrición, la adecuada alimentación y el

cumplimiento de su cronograma de temas puntuales para mejorar de las condiciones de salud del adulto.

Tabla 4: Se muestra que el 100% (216) de los adultos del Sector II de Coishco; el 55,6 % (12) si tienen apoyo emocional, el 63,9% (138) si tienen ayuda material, el 53,2% (115) si tienen relación ocio-distracción, el 81,1 (175) si tiene apoyo afectivo, el 87,5% (41) no tiene apoyo social.

Entre los resultados referenciales similares se encuentra el de Ramírez L, (103). En su investigación titulado, “Apoyo Social en promoción de la salud y sentido de vida en adultos, 2018”. Teniendo como resultado que del total de adultos el 61,4% si tienen apoyo material, con respecto al apoyo emocional el 49,9% recibe apoyo nivel medio, asimismo el 79,3% tiene apoyo efectivo, el 85,3% no tiene apoyo social.

Asimismo, también el estudio se asemeja a los resultados encontrados por Alva A, (104). Titulado, “Nivel de apoyo social de prevención en los adultos del hospital general de Lima Metropolitana, 2018”. Teniendo como resultado el 60,7% si tiene apoyo material, el 80,5% recibe apoyo emocional y el 82,8% no tiene apoyo social.

Entre los resultados que difieren se encuentra el de Santos S, (105). Titulado, “Relación del apoyo social percibido en prevención de enfermedades, de adultos de un hospital de Lima Metropolitana, 2019”. Teniendo como resultado un 62,8% tiene apoyo emocional, el 83,1% si tiene apoyo material, el 85,0% tiene nivel deficiente, el 78,4% tiene relaciones sociales de ocio y distracción, el 71,6 tiene apoyo efectivo y en cuanto al apoyo social tiene un 85,5%.

También en los presentes resultados presentados difieren que Vílchez M, (106), Titulado, “Determinantes de la Salud en prevención de la salud de adultos de las Institución Educativa de la jurisdicción de la red pacifico norte, Chimbote, 2018”. Teniendo como resultado el 46,6% tiene apoyo social por parte de su familia y el 80% tiene apoyo material para sus estudios.

Del mismo modo, más de la mitad de adultos no tienen apoyo social, en el que la Organización Mundial de la Salud define ser la presencia o ausencia relativa de recursos a personas significativas haciendo referencia a la función que se puede cumplir la relación social para la persona destinataria del apoyo (107).

De igual forma esto dificultad las relaciones familiares logrando que se cree un obstáculo entre el individuo y su familia, en donde estos adultos no van a estar bien en el aspecto psicológico ya que no van a contar con alguien que los apoye de manera física, material, espiritual y emocional logrando que ellos solos resuelvan los problemas que se les presenten haciendo que tengan una carga emocional que puede desencadenar enfermedades como el estrés, la depresión, ansiedad; en la cual en un futuro puede generar problemas graves como riesgos cardiovasculares, hipertensión y más conductas referentes al estilo de vida.

Por otro lado, menos de la mitad de adultos reciben apoyo social, estas dimensiones soy muy importantes tanto para el adulto joven, maduro o mayor ya que un ambiente familiar lleno de amor y comprensión es favorable para la salud del adulto además que se ve la unión y apoyo en el entorno familiar que permite aliviar el estrés o ansiedad que presenten dichos adultos quizás por algún problema que se esté dando en la familia y así lograr superarlo.

A la vez, tenemos la siguiente variable donde más de la mitad de adultos tienen apoyo emocional y es definido por las dificultades difíciles en las que se pueden encontrar y puedas ser más dueño de lo que te pasa y seas capaz de tomar decisiones que convengan a tu salud física y psicológica (108).

Asimismo, esto nos quiere decir que si tienen en quien confiar, brindándoles seguridad ante las situaciones adversas de la vida, refiriendo a su vez que por las tardes salen a conversar con sus vecinos o con sus familiares sobre los problemas que puedan tener para así olvidarse por un momento de dichos dilemas, además les ayuda a desestresarse, manifiestan que cuando alguien los escucha se sienten queridos, comprendidos, aliviados y tan solo que los escuchen les hacen sentir bien, recibir este tipo de apoyo fortalece el sistema inmunitario de la persona.

Menos de la mitad de adultos no reciben apoyo emocional porque muchas veces sus familiares no se toman el tiempo de escucharlos ya sea por el trabajo o la falta de confianza que les tienen o muchas veces temen ser juzgados por sus acciones generando sentimientos de inseguridad, culpa, cólera o ansiedad por lo cual ellos se apoyan en dios, nos cuentan que él no los va a defraudar y que siempre va a estar ahí para escucharles y brindarles su apoyo en todo momento; asimismo es recomendable que comprendan como poder sobrellevar de manera adecuada sus problemas para evitar riesgo para su salud tanto física como emocional.

Por otra parte, en su investigación la mayoría de adultos si tienen apoyo material refiriéndose a la ayuda que se les brinda a las familias con recursos bajos que puedan ser necesarios en sus gastos económicos para que solventen los recursos de su casa (109).

Con respecto a esta dimensión si reciben apoyo material de parte de su familia o vecinos ya sea donándoles víveres, ropa, dinero según las posibilidades de sus familiares, algunos materiales de construcción o que les sirvan para adornar su vivienda, así mismo algunos vecinos o conocidos les donan ropa que ya no usan pero que se encuentran en buenas condiciones para su familia o hijos, de igual forma ciertos pobladores fueron beneficiados con el programa “Techo Propio”, donde es beneficioso porque con esa ayuda van a poder construir sus viviendas para tener un mejor lugar en donde vivir.

Por otro lado, menos de la mitad de adultos no recibe apoyo material esto se debe a que algunos adultos manifiestan que sus familiares muchas veces no los ayudan ya que no cuentan con las posibilidades o ellos prefieren no decirles para evitar incomodarles y ellos mismos encontrar una solución a sus problemas, otros manifiestan que no tienen buena relación con su familia por problemas pasados y que prefieren no decirles nada, lo cual genera una preocupación en el adulto porque no cuenta con la ayuda o dinero para satisfacer las necesidades que lo aquejan.

De la misma forma, más de la mitad de adultos si tienen relación de ocio y distracción en el que hablamos de entretenimiento que sirve para el descanso, refiriéndose como la acción y resultado de distraer o distraerse, elemento que puede llamar la atención (110).

Siendo este resultado de beneficioso para la salud del adultos, refiriendo que casi todas las tardes salen a fuera de sus casas ya sea solo para conversar con sus vecinos, distraerse, practicar algún deporte o simplemente a caminar que es muy importante ya que así se evitan enfermedades físicas o psicológicas estas acciones

ayudan a la claridad mental ayudando a que el cerebro se encuentre activo y relajado logrando tener una paz mental y una buena calidad de vida, asimismo los adultos jóvenes son los que mayormente salen a pasear ya sea con su familia o amigos para distraer la mente de los estudios, trabajo o problemas que pudieran tener, por las mañanas salen a correr, caminar y por las tardes algunas veces se dirigen a la Plaza de Armas de Chimbote, otras veces salen a jugar futbol o vóley con amigos de la cuadra, los adultos maduros son los que también salen a realizar caminatas cortas cerca a su domicilio, juegos de mesas con amigos para recrearse.

Por otro lado, los adultos mayores salen de su vivienda a conversar con sus vecinos contándose las anécdotas de su vida, y jugando juegos de mesa con nietos o familiares. Todas estas acciones crean un ambiente positivo para estos adultos manteniéndolos feliz y animados, generando paz mental en sus vidas libres de estrés o preocupaciones.

De igual forma, según la investigación realizada la mayoría de adultos tienen apoyo afectivo permitiéndose referir todo aquello que es propio o relativo al sentimiento del afecto, implicando inclinación hacia algo o alguien (111).

En el que refieren los adultos que, si han recibido apoyo afectivo, puesto que todos necesitamos ser sociables con los demás y crear vínculos con otros formando parte de nuestra vida cotidiana, tanto en adultos jóvenes maduros o mayores que requieren de cariño de parte de las personas que son importantes en su vida y una de estas es la familia porque es el centro en donde la persona se forma y su personalidad depende de su entorno familiar permitiéndoles adquirir seguridad y una buena autoestima, los adultos refieren que reciben afecto de parte de sus hijos, nietos y hermanos que lo demuestran mediante abrazos besos,

palabras de ánimos o cumplidos que los hacen sentir seguros y queridos, también sus familiares les brindan todo el apoyo posible cuando lo necesitan o cuando quieren jugar con ellos, siempre estableciendo límites para que la convivencia sea amena.

De igual forma menos de la mitad de los adultos manifiestan que durante su niñez no se le demostró afecto de parte de sus padres esto se debía a que muchas veces estos trabajaban o eran reacios a demostrarles amor por que tampoco lo recibieron durante su infancia por lo cual no sabían cómo, esto dificulta la relación de los adultos con su familia porque no les permite dar ni recibir amor manteniéndolos alejados de este contacto y guardándose las cosas para ellos mismos, otra de las causas es que los padres abusaban de sus hijos siendo estos maltratados, golpeados e insultados por sus progenitores generando sentimientos de resentimiento hacia estos y no permitiéndoles demostrar afecto hacia ellos por eso les cuesta demostrar amor a su familia. Tanto el amor como el afecto son importante para las personas dedicándoles palabras como te quiero, me importas, cuídate mucho hace la persona se sienta querida y amada logrando sentirse apreciados por las personas que le importan.

Finalmente, ante lo analizado en cuanto al apoyo social del adulto como propuesta de mejora se recomienda que las autoridades del distrito de Coishco y Centro de salud en conjunto con los familiares y vecinos formen redes de apoyo a aquellas personas que no cuentan con ninguna ayuda y no tienen con quien acudir, asimismo se debería crear un programa de donaciones de ropa o alimentos con apoyo de la iglesia y municipalidad del distrito para brindarles esto a las familias que lo necesitan, generando que la carga sea menos pesada para ellos, también se

debe de enfocar en la salud mental de las personas para así evitar que decaigan por los problemas que mantienen enseñándoles a ver el lado positivo de las cosas y a hallar una solución a sus problemas. Porque si todos se unen se puede generar y crear grandes cosas por el bien de su sector y distrito.

Tabla 5: Al relacionar los factores sociodemográficos y estilo de vida del adulto del Sector II de Coishco, se encontró que si existe relación estadísticamente significativa entre sexo ($X^2 = 6,28$ y P-valor =0,012); edad ($X^2= 14,582$ y P-valor =0,001), estado civil ($X^2= 18,106$ y P-valor =0,001), ocupación ($X^2= 25,055$ y p=0,000), ingreso económico ($X^2= 8,406$ y P-valor =0,015) y tipo de seguro ($X^2= 20,959$ y P-valor =0,000), asimismo no tiene relación con la variable grado de instrucción ($X^2= 4,66$ y P-valor =0,097) y religión ($X^2= 5,572$ y p=0,062).

En esta tabla se muestra la asociación entre el factor sociodemográfico y el apoyo social del adulto del Sector II de Coishco, al relacionar los factores sociodemográficos con el apoyo social se encontró que si existe relación estadísticamente significativa con edad ($X^2= 15,78$ y P-valor =0,000), estado civil ($X^2= 23,39$ y P-valor =0,000), ocupación ($X^2= 32,195$ y P-valor =0,000) tipo de seguro ($X^2= 43,81$ y P-valor =0,000) y por ultimo ingreso económico ($X^2= 24,046$ y p-valor=0,000), pero el apoyo social no tiene relación con la variable sexo ($X^2= 3,19$ y p-valor=0,074), grado de instrucción ($X^2= 2,020$ y P-valor =0,364), religión ($X^2= 1,475$ y P-valor =0,478).

Estos resultados se asemejan a Soriano C, (112) En su investigación titulada, “Estilos de vida y factores biosocioculturales de los adultos del centro poblado de Siquia - Cátac, 2020”. Teniendo como resultado que si existe relación

significativa entre los estilos de vida y los factores sociodemográficos de grado de instrucción, ocupación, ingreso económico, religión, estado civil, sexo y edad.

Asimismo, tenemos a Rafael L, (113). Titulado, “Estilos de vida y factores biosocioculturales de los adultos de la comunidad unidos venceremos – Huachado – Yungay, 2018”. Teniendo como resultado que existe relación significativa entre los estilos de vida y los factores sociodemográficos de ocupación, grado de instrucción y estado civil; mientras que los factores de edad, sexo y religión no tienen relación estadística con los estilos de vida.

También tenemos que lo resultados que difieren se encuentra el de Flores T, (114). Titulado, “Estilos de vida y factores biosocioculturales de los adultos del asentamiento humano estrella del Nuevo Amanecer, la Joya – Arequipa, 2018”. En su estudio obtuvo como resultado que no existe relación significativa entre los estilos de vida con los factores sociodemográficos de grado de instrucción, estado civil, edad, ocupación, religión y sexo entre los adultos mayores.

Del mismo modo otro autor que difiere con los resultados se encuentra a Ramos D, (115). Titulado, “Estilos de vida y factores biosocioculturales del adulto. Sector VI. Chonta. Santa María en el año, 2019”. Teniendo como resultado que no existe relación significativa entre los estilos de vida con los factores sociodemográficos de grado de instrucción, estado civil, edad, ocupación, religión y sexo entre los adultos.

Según los resultados obtenidos por la investigación, en relación a la variable sexo se encontró que si existe relación estadísticamente significativa con el estilo de vida de los adultos ($X^2 = 6,28$ y $P\text{-valor} = 0,012$), queriendo decir que el sexo no va definir que el adulto pueda tener una vida saludable, pues tanto hombre

como mujer tienen las mismas oportunidades, obligaciones y condiciones, por lo que ambos sexos deberían de buscar ayuda en referencia a la alimentación saludable, pues esta aporta información sobre todos los alimentos necesarios para cubrir las necesidades nutricionales, pues cada persona tiene un requerimiento nutricional en función a su edad, sexo, talla, actividad física que desarrolla y estado nutricional, por ende como adultos tienen que mantener su salud y prevenir la aparición de muchas enfermedades, siguiendo un estilo de vida saludable.

Asimismo, evidentemente sabemos que deben existir responsabilidades en ambos sexos de velar por su bienestar tanto físico, emocional, como mental; por lo que es necesario que puedan tomar conciencia de su salud y fomentar una mejor promoción y prevención de ella. También, los adultos deben de proteger mejor su salud, buscando información sobre el autocuidado, las relaciones interpersonales, el crecimiento espiritual, y alimentación saludable, pues claramente sabemos que el ser hombre o mujer no va a ser excusa para no crear mejores hábitos alimenticios; resaltando que vivimos en un país globalizado que hombre y mujeres pueden trabajar y cuidar de su salud, pues hoy en día ambos sexos consumen frituras, no hacen deporte, inclusive consumen bebidas alcohólicas, no distinto a ello deberían de impulsar una mejor educación en salud ya que esto va de generación en generación.

Por otro lado, tenemos la variable edad, queriendo decir que si tienen relación con estilo de vida donde ($X^2= 14,582$ y P-valor =0,001), sabiendo que los malos hábitos de vida pueden reducir el riesgo de desarrollar enfermedades, pues este influye mucho en cuanto a la edad ya que si no cuidamos de nuestro

rendimiento mental y cognitivo, este puede disminuir a lo largo de toda la vida, en este caso los adultos son los más propensos a presentar problemas, tanto de memoria como de hábitos de vida, entre los cuales consideramos la alimentación, el tabaquismo, la realización de actividad física y demás, por lo que el estilo de vida saludable protege la memoria independientemente de la edad de la persona. Aunque los problemas de memoria tienen mayor incidencia en adultos con edad superior, no debemos descuidarnos, debemos cuidarnos y prevenir estos problemas.

Enfatizamos en lo general que tanto adultos jóvenes, como maduros puedan cuidar de su salud con su alimentación, no fumando, practicando ejercicios con regularidad y manteniendo el estrés bajo control para evitar presentar alteraciones en la memoria o envejecer más rápido, pues la clave está en no descuidar el estilo de vida porque este está estrechamente vinculado a la memoria en cualquier edad que atravesemos, por lo que es importante mantener una dieta variada, cuidar de los hábitos alimenticios para mantener una buena salud y figura.

Por otro lado, se encuentra la variable estado civil la cual tiene relación con estilos de vida ($X^2= 18,106$ y $P\text{-valor}=0,001$), en el que podemos observar que el poder tener una relación amorosa, no es justificación para poder descuidar nuestra alimentación pues gran parte de adultos optaron por abandonarse después de comprometerse o casarse tanto en su aspecto físico, como emocional, por lo que nos refieren que desde que se casaron engordaron y que las parejas felices ya no se preocupan tanto por mantener su peso e incluso se descuidan de su aseo personal pues ya no tienen que causar una primera impresión a nadie,

por lo que eligen no hacer deporte, y se enfocan a comer frituras no dándose cuenta de que ya no entran en el pantalón. Por lo que deberían de mantener su peso acorde a un estado óptimo de salud, haciendo deporte, alimentándose saludablemente, instruirse en cuanto al cuidado para evitar enfermarse.

Asimismo, se deberían de cambiar las costumbres de divertirse solamente mirando películas o comiendo e incorporando actividades físicas en las que se puede hacer camina con la compañía de sus parejas al menos treinta minutos diarios, significando un gran cambio para el organismo pues esto ayudara a mantener la salud y será una gran oportunidad de poder compartir juntos, sabiendo esto se debe de realizar los chequeos correspondientes, ya sea odontológico, hemogramas, evaluaciones de obesidad, triglicéridos, colesterol, entre otros, ya que un estilo de vida inactivo puede ser una causa de muchas enfermedades crónicas, al no hacer ejercicio en forma regular aumenta el riesgo de enfermedades del corazón, incluyendo infartos. Si estás dispuesto a cambiar tu estilo de vida aumenta el consumo de alimentos que contenga fibra, hidrátate, practica ejercicio regularmente, duerme tus 8 horas y evita estresarte.

De igual manera, la variable ocupación tiene relación con estilos de vida ($X^2= 25,055$ y $p=0,000$), en este caso gran parte de los adultos son obreros y amas de casa, siendo por lo general personas con escasos recursos económicos el cual repercute mucho en la alimentación que llevan, ya que por el trabajo que tienen muchas veces no alcanza el dinero, refiriendo que en el lugar donde laboran a veces son muchas horas y mantienen hábitos alimenticos escasos, pues no toman un desayuno saludable, no almuerzan de manera equilibrada y se estresan fácilmente porque no alcanza el dinero. Sin embargo, esto no es excusa

alguna para abandonar una vida sana, pues hay múltiples maneras de mantener una vida saludable en el entorno laboral, siendo importante el desayunar a diario para conseguir un óptimo rendimiento físico e intelectual y evitar enfermarse.

También, por el mismo trabajo a que se dedican los adultos optan por comer en las calles repercutiendo enfermedades en el organismo como es la tifoidea, diarreas, hepatitis A, entre otras; y a su vez el alto consumo de frituras las cuales son dañinas a nuestra salud, creando padecimientos como obesidad, diabetes, problemas respiratorios, depresión e inclusive infertilidad, como podemos observar la comida chatarra es rica pero si se consumen a diario acarrea problemas en un futuro, causando a su vez baja autoestima por los cambios que da a nuestro estado físico. Por ende, tanto amas de casa, como obreros y otros trabajos a que se puedan dedicar tienen que tener en cuenta que la alimentación saludable es importante para mantener una mejor calidad de vida.

De igual modo el ingreso económico tiene relación con el estilo de vida ($X^2=8,406$ y $P\text{-valor}=0,015$) pues este repercute mucho en cómo podemos sobrellevar una buena alimentación saludable, ya que en este caso es de S/.650 a S/.850 siendo este ni el mínimo del sueldo vital; donde la Organización Mundial de la salud hace énfasis en se presentan evidencias de que la cifra absoluta de personas que padecen hambre sigue aumentando lentamente, donde también destaca que la inseguridad alimentaria es algo más que solamente hambre; por lo que, por primera vez, se han proporcionado datos según los cuales hay muchas personas en el mundo que si bien no padecen hambre experimentan inseguridad alimentaria moderada, ya que se enfrentan a dudas en cuanto a su

capacidad para obtener alimentos, siendo este a nivel mundial, y no solo en países de ingresos bajos y medianos, sino también en países altos (116).

Asimismo, más de un tercio de los países de ingresos bajos y medios se enfrentan a los dos extremos de la malnutrición, como también a la existencia simultánea de la obesidad reflejando cambios en los sistemas alimentarios, en el que es necesario poder contribuir con la reducción simultánea de problemas registrados, exponiéndose a su vez a contraer enfermedades como es el cáncer de colon, osteoporosis, diabetes, hipertensión arterial, entre otras, e inclusive no obviando problemas dentales como las caries, cáncer bucal, entre muchas más, estando expuestos por no comer de manera saludable, pudiendo hacer un esfuerzo por comprar alimentos que nutran y fortalezcan el sistema inmunológico, creando consigo beneficios para obtener energía, proteger el corazón, mejorar el cerebro, reducir el estrés, fortalecer los huesos y evitar enfermarse.

Igualmente, el tipo de seguro tiene relación con el estilo de vida ($X^2= 20,959$ y P-valor =0,000), en este caso más de la mitad de adultos tienen SIS, pudiendo evidenciar que muchos de ellos no realizan sus controles mensuales o anuales, siendo este de beneficio pues es un seguro gratuito; el cual cubre medicinas, análisis, operaciones, hospitalizaciones, traslados de emergencias, y entrega un subsidio por fallecimiento, en el que podemos decir que este no es de excusa para no poder llevar una mejor calidad de vida, ya que se tiene todo a la orden del adulto, refiriendo que muchas veces es por el tiempo o porque no saben leer ni escribir y temen a que le pregunten cosas que no sepan responder y sentirse

ignorantes e inútiles y entre otras cosas es porque no tienen a un familiar que pueda hacerse cargo de ellos y llevarles a realizar sus chequeos médicos.

Asimismo, esto no quiere decir que por que tienen un seguro van a descuidar su salud o van a dejar de lado el ir a realizar sus exámenes médicos, pues esto es un incentivo para mejorar el estilo de vida, comiendo rico pero sano, nutriéndose de manera correcta, ingiriendo alimentos nutritivos y reduciendo la cantidad de chatarra, dulces y bebidas calóricas que causan repercusiones en un futuro, por lo que se recomienda que preservemos nuestra salud a su vez hidratándonos con 2 Litros de agua diaria, dándose un tiempo para realizar actividad física y de esta manera satisfacer las necesidades del organismo cuidándose de manera adecuada para mantener una mejor calidad de vida, fijándose horarios para la comida e impulsándose día a día el fortalecimiento de la salud, de manera nutritiva.

Al analizar los resultados obtenidos se encontró que no existe relación con la variable grado de instrucción y estilos de vida ($X^2= 4,66$ y P-valor =0,097) evidenciando que no depende del grado que puede tener el adulto, pues este no es un factor predominante en cuanto a estilo de vida deficiente ya que no conocen ni se informan que alimentos son importantes para nutrirse correctamente; en el que muchas veces la falta de entendimiento y el desinterés genera que la población adulta no presente o mejore los hábitos saludables, así como también el no tener un ingreso económico suficiente para adquirir los alimentos que ayudan al organismo, lo que trae como consecuencia que no mantenga hábitos saludables referentes a su estilo de vida, siendo necesario ampliar los conocimientos y prácticas en salud, alimentación, nutrición e higiene en los adultos para lograr un adecuado aprovechamiento de los alimentos.

De igual modo, el grado de instrucción infringe mucho en cuanto a la falta de dinero y recursos materiales para cubrir necesidades básicas y vivir dignamente, implicando una mala calidad de vida ante la deficiencia en la alimentación, asistencia sanitaria y la vivienda, trayendo consigo enfermedades por la falta de conocimiento, siendo esto preocupante pues ocasiona afecciones como problemas respiratorios, cardíacos, obesidad, sobrepeso, entre otros; pudiendo prevenirlo llevando una vida saludable rica en proteínas, vitaminas, ayudando al cuerpo a alimentarse de manera correcta, preservando la salud.

Asimismo, se encontró que no existe relación con la variable religión y estilos de vida ($X^2= 5,572$ y $p=0,062$) el cual tiene influencia en los adultos y en su forma de vivir, pues aquellos que profesan alguna creencia se confirma que afrontan mejor las cosas de la vida, por lo que mantienen una buena salud tanto psicológica como física, y en cuanto a sus niveles de autosatisfacción en la vida son superiores a la de los demás, abordando prohibiciones a ciertos alimentos que no son favorables para el organismo e incluyendo dietas para mejorar el estilo de vida, en el que infringen comer a sus horas, y realizar ayunos; prohibiendo el alcohol u otras sustancias tóxicas.

De los resultados encontrados se obtuvo que si existe relación significativa entre edad y apoyo social ($X^2= 15,78$ y $P\text{-valor}=0,000$), evidenciando que en el sector II de Coishco todo adulto está en el derecho de recibir una ayuda ya que se busca la igualdad no considerando si son jóvenes, maduros o ancianos todos son acreedores de recibir asistencia por parte de sus vecinos cuando lo requieren o personas de otros compartimientos que están prestos a ayudar de buen corazón, siendo esto considerable ya que se fijan en la necesidades de quien lo necesita,

puesto a que se ha evidenciado que existe adultos no encuentran trabajo por ciertas dificultades, lo cual no cumple con los requisitos necesarios, por lo que la población anciana son los que hoy en día requieren más amparo, puedes algunos viven solos y no cuentan con algún familiar que pueda suplir sus necesidades y ayudarles día a día.

De igual manera, tiene relación la variable estado civil y apoyo social ($X^2=23,39$ y P-valor $=0,000$), pues en este caso menos de la mitad de adultos son casados, lo cual se dedican a trabajar ya que son el sostén de la familia, donde encontramos muchas anécdotas que describen las alegrías y obstáculos del matrimonio, en el que refieren que los consejos matrimoniales se centran en el apoyo y el amor de los esposos en los buenos y malos momentos, siendo cierto que los adultos tienen responsabilidades y obligaciones, como traer dinero a casa para ayudar solventando gastos en su familia, asimismo existe ayuda de sus hijos mayores pues muchos de ellos ya trabajan y apoyan a sus padres en cuanto a la economía del hogar, por ende, también existe un grupo de amigos y vecinos que apoyan a la familia cuando necesitan o se encuentran en circunstancias emocionales, refiriendo tener ayuda de una u otra forma.

En cuanto a la ocupación existe relación estadísticamente significativa con el apoyo social ($X^2=32,195$ y P-valor $=0,000$) evidenciando que menos de la mitad de adultos son obreros desempeñando funciones en el ámbito de la construcción con un trabajo eventual, perjudicando muchas veces su salud por estar parados o sentados muchas horas al día e impidiendo tener una buena alimentación saludable, generando enfermedades, sin embargo, muchos de ellos presentan una actitud positiva frente a esta situación, refiriendo que el apoyo de

la familia alivia la carga de estrés por trabajo, puesto a que les brindan ánimos para seguir adelante esforzándose con esta actividad tan cansada; pues muchos de los adultos que trabajan por sacar a la familia a delante lo hacen por darles un mejor futuro, creando fuertes lazos familiares sintiendo felicidad y gozo por el empeño que meten día a día y porque sienten orgullo de lo que desempeñan.

Respecto a la variable tipo de seguro se encontró que existe relación con el apoyo social ($X^2 = 43,81$ y P-valor = 0,000) siendo este aquel que comprende todos los riesgos que pueden afectar a una persona en su integridad física, salud o existencia, clasificándose en seguros de vida, lo cual sirve para que los beneficiarios puedan tener una seguridad económica en el caso de fallecimiento de la persona asegurada o invalidez absoluta u permanente; asimismo, el seguro cubre gastos de accidentes, de alguna enfermedad brindando los medicamentos o dinero necesario, encontrándose relacionado con el apoyo social porque este se enfoca en la parte psicológica, en el que el personal de salud brinda ayuda, confianza, apoyo emocional y afectiva por alguna enfermedad que padezca o problemas que se presentan en su vida diaria.

Con respecto a los resultados de la investigación se encontró que existe relación estadísticamente significativa entre el ingreso económico y el apoyo social ($X^2 = 24,046$ y p-valor=0,000), en este caso el salario mensual es de S/.650 a S/850 siendo este ni el mínimo del sueldo vital, pues como sabemos es importante contar con un ingreso monetario suficiente para poder cubrir las necesidades de la familia, pero muchas veces no existe la oportunidad de poder laborar y comenzar a realizar actividades donde la ganancia sea aún mejor, por lo que se hace de conocimiento que existen redes de apoyo donde brindan ayuda

en cuanto a alimentos, ropa en buen estado, garantizando y promoviendo el bienestar en las diferentes etapas ya sea joven o adulto, haciendo énfasis del seguro de salud el cual apoya al adulto cuando ocurre alguna enfermedad, accidente, operación, entre otras cosas, que ayuda en la salud de la persona.

De los resultados encontrados se obtuvo que no existe relación significativa entre el sexo y el apoyo social ($X^2= 3,19$ y $p\text{-valor}=0,074$) puesto a que no necesariamente se tiene que ser de extrema pobreza, hombre o mujer para recibir ayuda de los demás, pues si es que alguien lo necesita se debe de brindar apoyo sin restricciones alguna; asimismo se suele evidenciar que las mujeres son más sociables y brindan asistencia de manera rápida a quien más lo necesita, siendo diferente en el hombre ya que se ha encontrado que su comportamiento es por lo general más asocial, con menos consideración al impacto que su afrontamiento puede tener sobre los demás; en el que refieren los adultos que cuando se trata de ayudar a algún vecino puesto a la alimentación, vestimenta u otro problema lo hacen de corazón sin recibir nada a cambio, dispuestos a colaborar con lo que haga falta sobreponiendo el momento difícil que se esté pasando.

Asimismo, existe un grupo pequeño que no tiene la confianza en contar sus problemas, por lo que necesariamente lo solucionan solos, y son emocionalmente distantes soliendo poner una gran distancia entre las personas y ellos mismo por lo que suelen parecer personas frías que no les interesa nada de su alrededor más que ellos mismos, costándoles establecer vínculos afectivos únicamente para no tener que acercarse emocionalmente a nadie y así no sentirse vulnerables, por lo que estas personas son las que necesitan más ayuda , entrando en confianza y recibiendo consejos de parte de sus vecinos o

amigos cercanos para que los puedan ser escuchados de alguna manera y no sean reacios a recibir la ayuda de su sector.

El resultado de esta variable es que no existe relación entre el grado de instrucción y el apoyo social ($X^2= 2,020$ y P-valor =0,364) constatando que el tener estudios universitarios no te hace superior a nadie, teniendo o no diferencia en cuanto al dinero o sustento económico, asimismo tanto hombres como mujeres son iguales, y esto hace que tengamos las mismas necesidades, oportunidades y los mismos derechos ya sea a la educación, al trabajo, a un trato digno, a ser valorados, al respeto de nuestras ideas, decisiones y ser libres para alcanzar sus propios y únicos desafíos, puesto a que las personas deberían de ser empática y con mayor razón buscar ayudar a su prójimo siendo sinónimo de solidaridad y apoyo incondicional con el que más lo necesita en cualquier circunstancia de su vida, recordando un dicho ajeno hoy por ti mañana por mí.

Según los resultados obtenidos se encontró que no existe relación entre la religión y el apoyo social religión ($X^2= 1,475$ y P-valor =0,478) no depende que un individuo sea de alguna religión si él quiere apoyar a quien más lo necesita lo va a hacer porque le nace del corazón, mayormente las personas que pertenecen a alguna religión forman grupos de ayuda con la finalidad de apoyar al más necesitado, los pertenecientes a la religión católica donan ropa que ya no usan pero que sirve a la iglesia de Coishco y esta se encarga de brindar la ayuda a quien más necesita en compañía de los voluntarios que bien pueden o no pertenecer a esta religión ellos van con el fin de apoyar. El grupo que pertenece a la religión evangélica se reúne con la finalidad de llevar ayuda casa por casa y

dar a conocer la palabra del señor como dar consejos, brindar palabras de aliento a quienes más lo necesitan sin condiciones.

Asimismo, los factores sociodemográficos y estilos de vida, son relevantes pero circunstanciales por lo que se debe tener en cuenta que el cuidado que debe tener el adulto va a depender de las decisiones que tomen con respecto a su salud y hábitos saludables que va ser de ayudar a su mejoría, puesto a que las mujeres que son amas de casa deben de velar no solo por el bienestar de su familia si no de ellas mismas, alimentándose mejor e incluso dormir sus horas que corresponde, pues aquellos adultos que no lo realizan se les debe de concientizar ayudándoles a hacer una lista sobre los alimentos adecuados según su peso, edad y enfermedad que puedan padecer, así como también instruir a organizar una canasta familiar con los medios y por ultimo enseñarles sobre que ejercicios pueden realizar que implique mucho esfuerzo pero que dé resultados igual que uno normal según la edad para mejorar su estilo de vida.

Con respecto a los factores sociodemográficos y el apoyo social son importantes para tener una mejor calidad de vida, ya que aquellas personas que brindan ayuda al prójimo deben de alentar y enseñar a otras para que de esta manera se pueda crear una red de apoyo, no solo en el sector II sino a todo Coishco o a las ciudades cercanas que están en esta. Brindando ayuda a los adultos que más lo necesitan y en cuanto al trabajo de amor hacia el prójimo realizar voluntariados que aporten de una u otra manera a esta causa dando ánimos, ayuda y consejos a aquellas personas que necesitan una mano amiga en quien confiar y sentirse protegidos.

Finalmente, de acuerdo a lo analizado se recomienda como propuesta de mejora con apoyo del centro de salud hacer entrega de trípticos o afiches, perifoneo y salidas a la radio para promover métodos que se puedan establecer y forjar una disciplina, ya sea en los horarios de descanso, la correcta alimentación, la adecuada higiene, asimismo trabajar con terapias o charlas educativas que instruyan al adulto en cuanto a las conductas y disciplinas, creando un mejor vínculo que aporte seguridad y estabilidad, pero un vínculo sano, no de absoluta dependencia. Asimismo, si llegara a presentar algún malestar es necesario que el personal de salud pueda instruir al adulto en acudir al establecimiento de salud para que el doctor pueda brindarle una mejor atención, por otro lado, no se debe de automedicar ya que puede ocasionar graves problemas de salud, siendo importante trabajar juntos para obtener una mejor calidad de vida.

Tabla 6: Del 100% (216) de los adultos que residen en el Sector II de Coishco; el 93% (201) tiene acciones de promoción y prevención inadecuadas y el 23% (11) tiene acciones de prevención y promoción adecuadas; mientras que en el estilo de vida el 34,3% (74) tienen un estilo de vida no saludable y el 65,7% (142) saludable. En donde se dio a conocer la asociación entre la promoción de la salud y el estilo de vida, al desarrollar el análisis de relación con el estadístico Chi cuadrado de la prevención y promoción de la salud con el estilo de vida se reportó que $X^2=2,32$ y $p=0,0127$, si existe relación entre ambas variables.

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

Esta investigación es similar Acuña Y, Cortes R, (117). Titulado, “Promoción de estilos de vida saludable en el adulto del área de salud de Esperanza. Instituto centroamericano de administración pública. San José Costa Rica, 2018”. Teniendo como resultado que el 31,8% no realiza actividad física y el 30,4 % tiene un estilo de vida no saludable, considerando como causa principal la falta de información.

Teniendo otro estudio similar por Peña A, Amezcua J, Hernández A, (118), En su investigación titulado, “La promoción de estilos de vida saludable en el adulto aprovechando los espacios públicos, 2019”. Teniendo como resultado que si existe relación para alcanzar mejores niveles de salud y bienestar de parte de los adultos que visitan la Ruta Recreativa de Saltillo, por lo que empresa debe de implementar estrategias e intervenciones orientadas a promoción de la salud y el cambio de hábitos saludables.

En los resultados obtenidos el estudio que difiere es de Zorrilla A, (119), titulado, “Estilos de vida saludable y factores biosocioculturales en los adultos de la agrupación familiar santa rosa de san juan de Lurigancho, 2019”. Teniendo como resultado el 59,3% presenta adecuados estilos de vida saludables y actividad física, mientras que el 21,7 % poseen de manejo de estrés y el 27% goza de buena alimentación y nutrición, el 60% conserva una buena responsabilidad de salud, siendo favorable para su estilo de vida saludable, un 38,3% goza de relaciones interpersonales y el 46,7% desarrollo espiritual.

Asimismo, tenemos otra investigación que difiere por Albuquerque R, Lumini M, Pereira M, Martins T, Ciqueto H (120). Titulado, “Una mirada sobre la promoción de salud y la prevención de complicaciones en el adulto, 2018”.

Teniendo como resultados que no existe relación entre los hábitos alimenticios y los estilos de vida.

Los estilos de vida saludable hacen referencia a un conjunto de comportamientos o actitudes cotidianas que realizan las personas ligados a la conducta de promoción de la salud, refiriéndose a edad, cultura y nivel socioeconómico, siendo este base de calidad de vida, concepto que la Organización Mundial de la Salud define a la percepción que un individuo tiene de su lugar en la existencia, en el contexto de la cultura y del sistema de valores. Pudiendo evidenciar a su vez que el estilo de vida para Nola Pender es el conjunto de patrones conductuales o hábitos que guardan estrecha relación con la salud en un sentido amplio es decir con todo que provee bienestar y desarrollo de la persona (121).

La promoción de estilos de vida saludables consiste en conocer el actuar del ser humano haciendo referencia a un estilo de vida saludable, que incluya la alimentación, ejercicio físico, prevención de la salud, el trabajo, la relación con el medio ambiente y la actividad social, los cuales van a influenciar en tener un adecuado bienestar físico a largo plazo, evitando enfermarse y manteniendo una buena salud, dejando el consumo de drogas y otras sustancias que hagan daño al cuerpo y cambiarlo por un estilo de vida donde las emociones negativas se minimicen mejorando el rendimiento físico durante el día (122)

En la presente investigación si existe relación entre las variables de promoción de la salud y el estilo de vida; pudiendo evidenciar que el adulto para poder poner en práctica los buenos hábitos alimenticios, la actividad física, y tener a su vez responsabilidad hacia su salud, tiene que instruirse sobre los

beneficios de poder mejorar la calidad de vida que actualmente está manejando, asimismo algunos adultos se informan a través de la televisión, radio o periódico y realizan sus chequeos médicos correspondientes donde reciben charlas educativas brindadas por el personal de salud con la finalidad de que puedan tener conocimiento sobre los hábitos saludables, señalando también que existen adultos que no lo ponen en práctica en su día a día el cuidar de su bienestar ya sea por falta de tiempo, porque se les olvida o es de poco interés para poder tomarlo en cuenta, pudiendo mejorar este punto para la mejoría del adulto.

Asimismo, los adultos refieren que han adoptado por realizar acciones o comportamientos en el transcurso de su vida, pero sin que alguien les pueda brindar asesoramiento sobre la promoción y prevención de la salud, pero al poder entrar a cierta etapa se dan cuenta que están adoptando malas conductas y es ahí donde buscan ayuda para que puedan prevenir ciertas enfermedades causadas por el mismo desinterés; haciendo énfasis en que la responsabilidad está en cada adulto pues tienen la decisión de cambiar el rumbo de su vida, y pueda tomar las acciones de promoción ayudando a contrarrestar enfermedades; sabiendo que el poner de su parte y esforzarse día a día va a ayudar a que pueda tener un estilo de vida saludable.

Por otro lado, para que el adulto tenga mejores hábitos saludables y mantenga una buena responsabilidad en salud es necesario que lo motiven, oriente, y en pocas palabras que alguien le promocióne la salud, ha esto los adultos del Sector 2 de Coishco, refieren que no han recibido información de manera directa es decir por parte del profesional de la salud, pero si han recibido información por otros medios, siendo esto importantes para el estado de salud

del adulto en estudio, haciendo énfasis que los estilos de vida son estados de salud del adulto.

Teniendo en cuenta que la salud forma parte del estado de bienestar físico, psíquico y social, siendo muy poco operativa donde la mayoría de adultos no mantienen una buena salud por la falta de información de prevención en enfermedades permitiendo que las personas tengan un mayor control de su propio bienestar el cual abarca a una amplia gama de intervenciones sociales y ambientales destinadas a beneficiar y proteger la calidad de vida mediante la prevención y solución de las causas primordiales de los problemas de salud, siendo recurrente en las decisiones que toma la hacia las malas acciones perjudicando su salud, siendo por ello importante promocionar la salud, evitando riesgos en su organismo.

De igual modo, pese a todo lo dicho anteriormente, si el adulto tiene una buena salud y un buen cuidado va a mejorar su calidad de vida, educándose, buscando información, cambiando su estilo de vida, mejorando en lo que le falta, tratando de comprender, buscando ayuda y autoincentivándose a poder avanzar, aplicando la información en su vida y siendo importante informarse sobre la alimentación que debe llevar, las horas de sueño, los hábitos de limpieza, existiendo consigo un mejor descanso siendo esta la base fundamental para mantener una mejor calidad de vida en el adulto.

Ya que al no existir relación entre ambas variables, el personal de salud debe de no solo enfocarse en las vacunas, sino en garantizar una mejor promoción en la alimentación y la nutrición pues esto impedirá que el adulto pueda contrarrestar enfermedades como obesidad, entre otras relacionados a una

inadecuada alimentación, promocionando a su vez la buena higiene en salud bucal donde va informarse sobre los problemas que este, asimismo, se debe de hacer un seguimiento cada cierto tiempo para conocer si están llevando un estilo de vida saludable, observando la mejoría de cada uno de ellos.

De igual forma, sobre la salud sexual y reproductiva se debería de realizar charlas educativas y demostrativas para evitar enfermedades transmisibles y embarazos no deseados, de igual forma con una mejor promoción de cultura vial y cultura de tránsito se pudiese observar menos accidentes vehiculares o de tránsito, y hubiera menos muertes que a veces son provocados por los mismos adultos, que salen a la calle ebrios; creando miedo al peatón en poderse transportar de un lugar al otro.

Asimismo, con lo mencionado se concluye que si existe relación estadísticamente significativo entre la prevención y el estilo de vida, haciendo énfasis en fortalecer aún más la buena salud promocionándola, y haciendo hincapié en donde los dirigentes conocerán la problemática de su Sector, para que desarrollen proyectos en relación a la salud, pues deben analizar mejor la población adulta para que les hagan un seguimiento y fortalezcan la relación con la salud, el cual va a ayudar a contribuir con la mejora de los hábitos en salud., impulsando al personal de salud que debe de hacer un monitoreo en relación al estilo de vida, para que conozcan si los adultos están adoptando estilos de vida saludables para que puedan evitar dolencias a largo plazo.

Concluyendo, con lo expuesto anteriormente como propuesta de mejora el personal de salud debe trabajar con las autoridades para que realicen talleres de exámenes dentales, además de detección de alguna enfermedad crónica y

también se debe de impulsar las medidas de prevención como el lavado de manos, incentivando a los adultos jóvenes a que puedan asistir a las charlas de planificación familiar, para evitar embarazos no deseados; asimismo otra propuesta de mejora es que el personal de salud brinde sesiones demostrativas sobre alimentación saludable, y las autoridades contribuyan con la elaboración de locales, buscando un espacio para brindar talleres de enseñanza a adultos jóvenes y adultos mayores buscando el apoyo de la comunidad para mejorar los estilos de vida y prevengan enfermedades crónicas a futuro.

Tabla 7: Del 100% (216) de los adultos que residen en el Sector II de Coishco, 89% (193) tiene acciones de promoción y prevención de la salud adecuadas y el 23% (11) y tiene acciones de promoción y prevención de la salud inadecuadas, mientras que en el apoyo social el 12,5% (27) tiene apoyo social y el 87,5% (189) no tienen apoyo social. En esta tabla se dio a conocer la asociación entre la promoción de la salud y el apoyo social mediante la prueba de Chi cuadrado $X^2=0,22$ y $p=0,638$; no encontrando relación entre ambas variables.

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

Esta investigación se asemeja a lo encontrado por Flores C, y Delgado D, (123), En su investigación titulada, “Relación del apoyo social y las actividades de la vida diaria en el adulto del centro de atención residencial, Canevaro - Lima-2018”. El cual tiene como resultado que no existe relación entre apoyo social y las actividades de vida diaria del adulto, su Chi cuadrado fue (X^2 0, 21 y $p=$: 0,612).

Asimismo, esta investigación es similar a Delgado D y Flores C, (124). Titulado, “Relación del apoyo social y las actividades de la vida diaria en el adulto del Centro de atención residencial Gerontogeriatrico Ignacia Rodulfo Vda. de Canevaro – Lima – 2018”. El cual tiene como resultado que no hay relación estadística significativa entre el Apoyo Social y las actividades diarias, Chi cuadrado fue de $(X^2 0, 20 \text{ y } p= 0,762)$.

Por otro lado, este estudio difiere de Tomas H y Rubina T, (125) Titulado, “Promoción social y calidad de vida en los beneficiarios del centro integral de atención al adulto en el distrito de Huacho, 2018”. EL cual tiene como resultado que si existe relación entre directa y significativa entre promoción social y calidad de vida en el centro integral al Adulto Mayor en el distrito de Huacho, 2018 debido a que la correlación de Spearman es de 0.809, que representa tener una muy buena asociación.

Asimismo, en la siguiente investigación difiere Ellen K, Padilla K, (126), En su investigación titulado, “Autocuidado del adulto y su relación con el apoyo familiar. Centro de Salud Salaverry, 2019”. Teniendo como resultado que el autocuidado del adulto se relacionó significativamente al grado de apoyo familiar ($P < 0,05$), se encontró entre adultos que presentaron nivel de autocuidado adecuado que el 82,4% contaban con grado de apoyo familiar moderado y 17,6% con alto grado de apoyo.

Observamos que no hay relación en la variable de promoción de la salud y apoyo social, pues es evidente que para recibir apoyo o brindarlo no surge necesariamente por una charla de promoción de la salud, sino por lo general, surge la motivación desde el sentir de cada individuo, pues existen adultos que

muchas veces son orgullosos y no toleran el hecho de poder recibir apoyo de alguien o alguna entidad pública/privada, pues consideran que es humillación, se cierran, no aceptan o solo quieren la ayuda de su familia, no aceptan la ayuda ni de un vecino; a pesar de recibir consejos y a ver participado de una promoción de salud, ellos consideran seguir con sus ideales, pero también muchos de ellos no reciben apoyo social por el hecho de no saber cómo acceder a ello o también no cuentan con alguien que les oriente, pues a veces no tienen mucho contacto con otros de su misma edad.

Por otro lado, no se descarta el hecho de que si alguien quiere apoyar al adulto u otra persona y no sabe cómo hacerlo, se pueda mejorar la información con la promoción de la salud, pues una persona de salud profesional y preparada estará en la capacidad de brindar información crucial e importante para cubrir ciertas necesidades de forma correcta, como tips, consejos, ayuda emocional, promover ayuda económica, etc. También, el profesional resolverá las dudas y motivará dando a conocer cómo se da el apoyo social conjuntamente con la promoción de salud, incentivando a los adultos a complementarse a un grupo para así se ayuden a sí mismos y también a otros, pues de esta forma se pueden sentir parte de algo, mantener contacto con otros y así conocer información socializando y mejorando sus relaciones.

Es necesario que, se debería enfocar una promoción de salud en relación al apoyo social, pues se buscaría promover charlas de salud y también capacitación con el fin de informar y orientar a los adultos sobre algunas identidades de apoyo social, borrando prejuicios culturales que muchas veces algunos tienen, excusándose de que no necesitan ayuda y dejándose llevar por el orgullo cuando

en realidad todos lo necesitamos. La ayuda emocional influenciaría mucho ya que muchos de los adultos tienen miedo o vergüenza de expresar sus sentimientos y necesidades, muchas veces por miedo al rechazo o la burla; el agente de salud puede reforzar esta área, mejorando así la autoestima para que tenga la fuerza y ánimo de afrontar esta etapa.

Así también, se puede concluir que no hay relación en prevención de la salud con apoyo social, mencionando que este sentir de recibir apoyo social por lo general surge desde el sentir de cada uno, pero no dejando de lado que es importante que se lleve a cabo una promoción de la salud en referencia a lo emocional, para así concientizar al adulto burlando prejuicios de orgullo y vincularlo a relaciones con otros de su misma edad, para una mejor autoestima.

En conclusión, con lo expuesto anteriormente como propuesta de mejora la comunidad debe contar con un centro de salud mental, actualmente es importante cuidar de nuestra salud y la parte emocional, como también poseer un equilibrio del estado físico y social siendo un reto. Además, se debe crear campos deportivos para que los adultos puedan recrearse y desestresarse, ya que esto podrá ayudar a promover la importancia en cuanto al apoyo afectivo, lo cual se debe de trabajar con las autoridades, en apoyo de la comunidad incentivando una mejor condición, pues si trabajamos unidos se podrá observar el cambio en los estilos de vida de los demás, e incluso mejorara la salud física y mental.

Asimismo, el establecimiento de salud debería de implementar programas en prevención de situaciones de riesgo como la violencia, dependencia, abandono y pobreza, fomentando la atención integral en salud que incluya acciones de promoción y prevención en atención de enfermedades,

rehabilitación y cuidados paliativos priorizando a la población adulta mayor en situación de peligro, garantizando el acceso a prestaciones de salud integrales de calidad con criterios de accesibilidad y asequibilidad en la salud del adulto.

VI. Conclusiones

- En los factores sociodemográficos del adulto del sector II de Coishco, más de la mitad son de sexo masculino y profesan la religión católica. Más de la mitad son adultos mayores, tienen grado de instrucción primaria, tipo de seguro SIS, ingreso económico de S/. 650 a S/. 850, ocupación obreros y ama de casa y menos de la mitad tienen estado civil casado.
- En las acciones de prevención y promoción, la mayoría con acciones inadecuadas y menos de la mitad con acciones adecuadas es por ello necesario que los comportamientos hacia su salud sean mejorados y el personal de enfermería debería de fomentar ello mediante sesiones educativas frecuentes.
- En el estilo de vida y apoyo social, la mayoría tiene estilo de vida no saludable y menos de la mitad tiene estilos de vida saludable; la mitad cuenta con apoyo social. Se debe de orientar a la familia que orienten a los adultos mayores que viven en su hogar en mejorar sus estilos de vida.
- En la relación entre los factores sociodemográficos y el estilo de vida, se encontró relación estadísticamente significativa con el sexo, edad, estado civil, ocupación, ingreso económico y tipo de seguro; No se encontró relación con grado de instrucción y religión. Y en el apoyo social se encontró que, existe relación estadística con la edad, estado civil, ocupación, tipo de seguro e ingreso económico, mientras que no existe relación en sexo, grado de instrucción y religión. Si bien estos factores no influyen mucho es necesario tenerlos en cuenta dado que cada persona tiene conductas diferentes y dependiente el estilo de vida que llevan dependerá su estado de salud.

- En la relación entre las acciones de prevención y promoción con el estilo de vida y apoyo social, se reportó que existe relación estadísticamente significativa entre las variables analizadas. Se puede observar si hay relación dado que el contar con apoyo en estos adultos es beneficioso ya que cuentan con personas que pueden orientar a mejor la forma de cuidar su salud o aquellos comportamientos que afectan su condición o malestar que cada uno presente.

Aspectos Complementarios

- Poner al descubierto los resultados obtenidos de la investigación al Puesto de Salud Coishco con el propósito de que el personal de salud esté informado de la situación y así se pueda armar estrategias para la promoción de la salud del adulto, donde se tenga como objetivo el prevenir enfermedades tanto transmisibles como no transmisibles y de este modo cada adulto tenga la opción de llevar una buena calidad de vida.
- Informar sobre los resultados a las autoridades, con el fin de ayudar a enriquecer todos los conocimientos necesarios en coordinación con el centro de salud en actividades promocionales y preventivas, incorporando programas sobre la salud del adulto en todas sus etapas, asimismo ejecutando talleres educativos con la finalidad de ayudarlos a promover conductas saludables.
- Difundir y concientizar al personal de salud para que organicen estrategias con el fin de promover visitas domiciliarias, y realizando más campañas de salud e incentivando a la asistencia de sus controles al establecimiento de salud, de esta manera se encontrará protegido de enfermedades infecciosas que puedan afectar la salud del adulto, así como poner en peligro su vida.
- Continuar con estudios de investigación relacionados al tema en zonas urbanas y rurales para que incentive a los estudiantes de las carreras de salud y personal de salud, para que puedan realizar nuevas líneas investigación en relación a la promoción y prevención.

Referencias Bibliográficas:

1. Organización Mundial de la Salud. Promoción de la Salud y participación Ciudadana. Minsa. 2018. [Documento de Internet]. [Citado 12 de Abril de 2019], Disponible en:
https://www.minsal.cl/wp-content/uploads/2016/09/1_PROMOCION-DE-SALUD.pdf
2. Organización Panamericana de la Salud y la Organización Mundial de la Salud. promoción de la salud. 2018. [Documento de Internet]. [Citado el 12 de abril del 2019] disponible en:
<https://www.scielosp.org/pdf/rpsp/v30n2/v30n2a03.pdf>
3. Sapag J. Capital social y promoción de la salud en América Latina. Rev. Saúde. Pública; 41(1):139-49. 2019. [Citado 12 de Abril, 2019], Disponible en:
<https://www.scielosp.org/pdf/rsp/v41n1/20.pdf>
4. Eslava C. Promoción y Prevención en el Sistema de Salud en Colombia. Rev. Salud Pública. 2018. [Documento de Internet]. [Citado 20 de Abril, 2019], Disponible en:
<http://www.scielo.org.co/pdf/rsap/v4n1/v4n1a01.pdf>
5. Ramos O. En el 2018 más Promoción de Salud y más Prevención. 2018. [Documento de Internet]. [Citado 20 de Abril, 2019], Disponible en:
<http://www.sierramaestra.cu/index.php/titulares/17953-en-el-2018-mas-promocion-de-salud-y-mas-prevencion>
6. Ministerio de Salud. Guía técnica de gestión de promoción de la salud en instituciones educativas para el desarrollo sostenible. Lima; Perú. Ministerio de Salud. Dirección General de Promoción de la Salud. Dirección Ejecutiva de

Educación para la Salud, 1 Ed; 44. 2019. [Citado 20 de Abril, 2019],
Disponibile en: <http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/1782.pdf>

7. Becerra C. Minsa: San Borja tendrá Centro de Salud Mental Comunitaria. 2018. [Documento de Internet]. [Citado 20 de Abril, 2019], Disponible en:
<https://andina.pe/agencia/noticia-minsa-san-borja-tendra-centro-salud-mental-comunitario-748828.aspx>
8. Chimbote en Línea. EsSalud Áncash y Chimbote promoverán información sobre promoción de la salud. 2019. [Documento de Internet]. [Citado 20 de Abril, 2019], Disponible en:
<http://www.chimbotenlinea.com/nosotros/20/10/2016/essalud-ancash-y-chimbote-en-linea-promoveran-informacion-sobre-promocion-de-la>
9. Organización Panamericana de la salud. Realizan iniciativa comunitaria de prevención y control de infecciones en mercados de alta concurrencia de Chimbote, Nuevo Chimbote y Huaraz. 2020. [Documento de Internet]. [Citado 29 de Marzo, 2019], Disponible en:
<https://www.paho.org/es/noticias/23-10-2020-realizan-iniciativas-comunitarias-prevencion-control-infecciones-mercados-alta>
10. Chimbote en Línea. Chimbote: evalúan indicadores de la estrategia sanitaria en prevención y control de tuberculosis. 2018. [Documento de Internet]. [Citado 20 de Abril, 2019], Disponible en:
http://www.chimbotenlinea.com/salud-ancash/21/04/2017/chimbote-evaluan-indicadores-de-la-estrategia-sanitaria-en-prevencion-y?fbclid=IwAR3Lism_YEPAatIRtkY875mlmxe56xfrz3RMbMsgEAu7G4KxEqj8cMGhNvY

11. Red de Pacifico Norte. Centro de Salud Coishco. Oficina de Estadística, Chimbote. 2019. [Citado 20 de Abril de 2019]
12. Vallejo N, Martínez E. Impacto de la promoción de estilos de vida saludables para mejorar la calidad de vida. 2018. [Documento de Internet]. [Citado 27 de Abril de 2019], Disponible en:
<file:///C:/Users/Hever/Downloads/2442-9467-3-PB.pdf>
13. Costilla A, Chamorro V, Herrera M. Enfermería de salud comunitaria: promoción de conductas saludables en una comunidad rural del Estado de México, México. RevEnfermInstMex Seguro Soc. 2018; 26(2):135-143. [Citado 24 de Marzo de 2021], Disponible en:
<https://www.medigraphic.com/pdfs/enfermeriaimss/eim-2018/eim182k.pdf>
14. Vidal D, Chamblas I, Zavalas M, Müller R, Rodríguez M, Chávez A. Determinantes sociales en salud y estilo de vida en población adulta de concepción, Chile. 2019 Tesis doctoral. [Citado 27 de Abril de 2019], Disponible en: https://www.scielo.cl/pdf/cienf/v20n1/art_06.pdf
15. Plaza C. Estilo de vida de los adultos mayores en la sede social del Instituto Ecuatoriano Seguridad Social de la Ciudad de Esmeraldas. 2019 [Documento de Internet]. [Citado 25 de Marzo de 2021]. Disponible en:
<https://repositorio.pucese.edu.ec/bitstream/123456789/1301/1/PLAZA%20CABEZAS%20%20ALBA%20GISSELA.pdf>
16. Castro R. Estilos y calidad de vida de los adultos mayores de la Comunidad Patuco, Cantón Céllica. 2019. Universidad Nacional de Loja. 2019. [Documento de Internet]. [Citado 25 de Marzo de 2021]. Disponible en:

<https://dspace.unl.edu.ec/jspui/bitstream/123456789/22609/1/TESIS%20ROSITA%20Digital.1.pdf>

17. Risco L. Promoción de salud en el adulto. una estrategia de enfermería para la calidad de vida. 2019. [Documento de Internet]. [Citado el 29 de Marzo 2019].

Disponible en:

https://dspace.unitru.edu.pe/bitstream/handle/UNITRU/5498/Tesis%20completa_Laura%20Rico%20Herrera.pdf?sequence=1&isAllowed=y

18. Cochachin L. Determinantes que influyen el cuidado de enfermería en la promoción, prevención y recuperación de la salud en el adulto del centro poblado de Santa rosa II_ Monterrey – Huaraz 2018. 2018. [Documento de Internet]. [Citado el 29 de Marzo 2021]. Disponible en:

https://alicia.concytec.gob.pe/vufind/Record/ULAD_8227f732ff894f329e32d95e70601ba2

19. Ventura A. Estilos de vida: alimentación, actividad física, descanso y sueño de los adultos atendidos en establecimientos del primer nivel, Lambayeque. 2018 [Documento de Internet]. [Citado 24 de Marzo de 2021], Disponible en:

http://tesis.usat.edu.pe/bitstream/20.500.12423/1696/1/TL_VenturaSuclupeAntonina.pdf

20. Angles R y Malpartida L. Efectividad del programa de promoción de la salud y prevención de enfermedades ocupacionales en el lugar de trabajo. [Trabajo académico para optar el título de especialista en enfermería en salud ocupacional]. Universidad Norbert Wiener. Lima- Perú. 2018. [Documento de Internet]. [Citado 24 de Marzo de 2021]. Disponible en:

<http://repositorio.uwiener.edu.pe/bitstream/handle/123456789/2624/TRABAJO%20ACD%20c3%89MICO%20Angles%20Rosnery%20-%20Malpartida%20Lily.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

21. Gomero R. La promoción de la salud en el lugar de trabajo, una alternativa para los peruanos. Rev. Perú. Med. Exp. Salud Pública. 2018. [Documento de Internet]. [Citado 24 de Marzo de 2021], Disponible en:
<http://www.scielo.org.pe/pdf/rins/v35n1/a21v35n1.pdf>
22. Paz E. Factores sociodemográficos y acciones de prevención y promoción asociado al comportamiento de la salud: estilos de vida y apoyo social del adulto. Asentamiento Humano – Villa Magisterial II Etapa, Nuevo Chimbote_2019. 2020. [Documento de Internet]. [Citado 29 de Marzo de 2021], Disponible en:
https://alicia.concytec.gob.pe/vufind/Record/ULAD_fccb2d7942e90b0e994a80ecec14a8f5
23. Agar S. Nivel de Promoción en el Autocuidado y Prevención en el Adulto de la Casa de Oración para todas las Naciones, Chimbote, 2018. [Documento de Internet] [Citado el 18 de Mayo de 2019], Disponible en:
https://alicia.concytec.gob.pe/vufind/Record/UNSR_decb13bbd0fa6dd7a718656d1d1a9c37
24. Ministerio de Salud. Promoción de Salud. 2018. [Documento de Internet] [Citado el 18 de Mayo de 2019], Disponible en:
https://www.minsal.cl/wp-content/uploads/2016/09/1_PROMOCION-DE-SALUD.pdf

25. Coronel J, Marzo N. La promoción de la salud: evolución y retos en América Latina. Editorial, Medisan; 21(7):926. 2018. [Citado el 18 de Mayo de 2019], Disponible en: <http://scielo.sld.cu/pdf/san/v21n7/san18217.pdf>
26. Vargas I, Villegas O, Sánchez A, Holthuis K. Promoción, Prevención y Educación para la Salud. 1 Ed. - San José, Costa Rica. (2018). [Citado el 18 de Mayo de 2019], Disponible en: <https://montevideo.gub.uy/sites/default/files/concurso/documentos/Ed211.paraSalud-MariaT.Cerqueira.pdf>
27. Gómez O, Barak K. La evolución de la Salud Internacional en el Siglo XX. Said Publica. 2018. [Citado el 18 de Mayo de 2019], Disponible en: <https://www.semanticscholar.org/paper/La-evoluci%C3%B3n-de-la-salud-internacional-en-el-siglo-G%C3%B3mez-Khoshnood/8b4e9f9a35fe097f951fc2b9ff539ae614b9ad67>
28. Trejo M. Modelo de promoción de salud. 2018. [Documento de Internet] [Citado 15 de Septiembre, 2019], Disponible en: <http://www.scielo.br/pdf/ape/v18n3/a02v18n3.pdf>
29. Valdivia E. Actitudes hacia la Promoción de la Salud y Estilos de Vida: Modelo Pender, profesionales del equipo de salud, Microred Mariscal Castilla. Arequipa. 2019. [Documento de Internet]. [Citado el 18 de Mayo de 2019], Disponible en: <http://repositorio.unsa.edu.pe/bitstream/handle/UNSA/5985/ENMvamaeg.pdf?sequence=1&isAllowed=y&fbclid=IwAR022vauz22Xx18oQDJiemH0LMBDG53CTcnYws46uwsS17dIYA4XhGyA8F8>

30. Diaz M, Diaz M, Beristain I. Proceso enfermero basado en el Modelo de Promoción de la Salud. 2018. Desarrollo Científico Enfermero, Vol. 19 N° 4, [Citado el 18 de Mayo de 2019], Disponible en: <http://www.index-f.com/dce/19pdf/19-139.pdf>
31. Aristizábal G, Blanco D, Sánchez A. El modelo de promoción de la salud de Nola Pender. Una reflexión en torno a su comprensión. Enfermería Universitaria, Vol. (8). 2018. [Documento de Internet] [Citado el 18 de Mayo de 2019], Disponible en:
<https://www.medigraphic.com/pdfs/enfuni/eu-2011/eu114c.pdf>
32. Organización Mundial de la Salud. Educación para la salud. 2018. [Documento de Internet] [Citado el 25 de Mayo de 2019], Disponible en:
<https://www.who.int/es/emergencias/diseases/novel-coronavirus-2019>
33. Morales E, Rubio A, Ramírez M. Metaparadigmas y teorización actual e innovadora de las teorías y modelo de enfermería. 2019. Revista Científica de Enfermería. [Citado el 28 de Septiembre de 2019]. Disponible en:
https://rua.ua.es/dspace/bitstream/10045/44871/1/RECIEN_04_06.pdf
34. Laguado E, Gómez M. Estilos de vida saludable en estudiantes de enfermería de la universidad cooperativa de Colombia. 2018. [Documento de Internet]. [Citado 4 de Abril, 2021], Disponible en:
<http://www.scielo.org.co/pdf/hpsal/v19n1/v19n1a06.pdf>
35. Organización mundial de la salud. Salud y enfermería. 2018[Documento de Internet]. [Citado 4 de Abril, 2021], Disponible en: [Enfermería - OPS/OMS | Organización Panamericana de la Salud \(paho.org\)](#)

36. Melé D, Casullo C. Manual de promoción de la salud: experiencias provinciales. Editorial: Buenos Aires: Ministerio de Salud de la Nación, 2019. [Citado 5 de Octubre, 2019], Disponible en: file:///C:/Users/Hever/Downloads/0000000227cnt-03-promocion_salud_muestra.pdf
37. García F. Definición de nutrición. 2018. [Documento de Internet]. [Citado 5 de Octubre, 2019], Disponible en: [manual10.pdf \(entrenadorenlinea.com\)](#)
38. Baker I. Crecimiento personal y espiritual. 2018. [Documento de Internet]. [Citado 5 de Octubre, 2019], Disponible en: [Diferencia Entre Crecimiento Personal Y Espiritual \(superacionpro.com\)](#)
39. Baldes K. Definiciones interpersonales: que es significado y concepto. 2018. [Documento de Internet]. [Citado 5 de Octubre, 2019], Disponible en: [Definición de relaciones interpersonales: qué es, significado y concepto | XFactorTech](#)
40. Cáceres H. Manejo de estrés. 2018.[Documento de Internet]. [Citado 5 de Octubre, 2019], Disponible en: [Manejo del estrés laboral - Ferprosa](#)
41. Fernández M. Factores de Riesgo que influyen en la prevención y promoción de la salud. 2018. [Documento de Internet]. [Citado 5 de Octubre, 2019], Disponible en: http://dspace.unitru.edu.pe/bitstream/handle/UNITRU/8409/FERNANDEZ%20DIAZ%20MARIA%20ELIZABETH%28FILEminimizer%29.pdf?sequence=1&isAllowed=y&fbclid=IwAR3tNaVygK5JvPSrhIAhqIAi1kucY9J7fg54SLvl-M_X73cXRt-PPB7Jf0w

42. Maravall J. El cuidado de la salud. 2018. [Documento de Internet]. [Citado el 25 de Mayo de 2019], Disponible en:
<https://www2.deloitte.com/content/dam/Deloitte/mx/Documents/life-sciences-health-care/2017/Perspectiva-Global-del-Cuidado-de-laSalud-2017.pdf>
43. Báez F, Navarro V, Cedeño L, Medina O. El significado de cuidado en la práctica profesional de enfermería. 2018. [Documento de Internet]. [Citado 5 de Octubre, 2019], Disponible en:
<http://www.scielo.org.co/pdf/aqui/v9n2/v9n2a02.pdf>
44. Ministerio de Educación. Proyección a la Comunidad. 2019. [Documento de Internet] [Citado el 25 de Mayo de 2019], Disponible en:
http://www.mineduc.gob.gt/CENTROS_EDUCATIVOS_PRIVADOS/documentos/aseguramiento_calidad/Art%C3%ADculo%2014%20Proyecci%C3%B3n%20a%20la%20Comunidad.pdf
45. Valderrama L. Estilos de Vida. 2019. [Documento de Internet]. [Citado el 15 de Septiembre de 2019]. Disponible en:
https://www.osakidetza.euskadi.eus/contenidos/informacion/plan_salud_2002_2010/es_ps/adjuntos/estilosVida.pdf
46. Chalco G. Estilos de Vida Saludable y estado nutricional. Editorial Mérida, Venezuela. 2019. [Documento de Internet]. [Citado el 25 de Mayo de 2019], Disponible en:
file:///C:/Users/Hever/Downloads/Estilos_de_vida_saludable_y_estado_nutricional_en_.pdf

47. 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
48. Ocampo D, Arango M. La educación para la salud. 2019 *Rev. Univ. salud.* 2017;18(1):24-33 [Citado 15 de Septiembre, 2019], Disponible en: <http://www.scielo.org.co/pdf/reus/v18n1/v18n1a04.pdf>
49. Hernández, R, Fernández, C. y Bautista, P. *Metodología de la Investigación* 4^o ed. 2019. México: McGraw- Hill. [Citado 16 de Junio 2019] Disponible en: <http://observatorio.epacartagena.gov.co/wp-content/uploads/2017/08/metodologia-de-la-investigacion-sexta-edicion.compressed.pdf>
50. Rojas M. Tipos de Investigación científica: Una simplificación de la complicada incoherente nomenclatura y clasificación. *Rev. Electrón. Vet.* 16(1): 1-14. 2018. [Citado 16 de Junio 2019]; Disponible en: <http://www.redalyc.org/pdf/636/63638739004.pdf>
51. Dzul M. Diseño no- Experimental. 2018. [Documento de Internet] Sistema Universitario Virtual. [Citado 16 de Junio 2019]; Disponible en: https://www.uaeh.edu.mx/docencia/VI_Presentaciones/licenciatura_en_mercadotecnia/fundamentos_de_metodologia_investigacion/PRES38.pdf
52. Marcuello A. Sexo, genero, identidad sexual y sus patologías. 2018. [Documento de Internet] Cuaderno de Bioética. [Citado 16 de Junio 2019]; Disponible en: <http://aebioetica.org/revistas/1999/3/39/459.pdf>
53. Sánchez C, Penalba M, Torres V. Nivel de Instrucción. *Medicina*, Buenos Aires, (77): (291-296). 2018. [Citado 16 de Junio 2019]. Disponible en:

<http://www.medicinabuenosaires.com/revistas/vol177-17/n4/291-296-Med6659-Sa%CC%81nchez.pdf>

54. Rodríguez N. Edad, Salud y Sociedad. Revista; Horizonte sanitario / vol. 17, no. 2. 2019. [Citado 29 de Marzo 2021]. Disponible en:

<http://www.scielo.org.mx/pdf/hs/v17n2/2007-7459-hs-17-02-00087.pdf>

55. Coneval. Ingreso Económico. 2018. [Documento de Internet], [Citado 16 de Junio 2019]. Disponible en:

https://www.coneval.org.mx/Evaluacion/IEPSM/Documents/Consideraciones_2020_Fichas/Bienestar_economico_2020.pdf

56. Sarrazín J. Religión. Revista; Criterio Libre, Bogotá -Colombia, Vol. (16) No. (29). 2018. [Citado 29 de Marzo 2021]. Disponible en:

<file:///C:/Users/Hever/Downloads/Dialnet-Religion-6836638.pdf>

57. Trujillo E. Estado Civil. 2021. [Documento de Internet], [Citado 29 de Marzo 2021]. Disponible en:

<file:///C:/Users/Hever/Downloads/Estado-Civil.pdf>

58. Schliebener Tobar, M. La ocupación como objeto y herramienta: ¿cuándo la ocupación está viva? Revista; Cedernos Brasileiros de Terapia Ocupacional. 28(3), 1051-1060. 2020. [Citado 16 de Junio 2019]. Disponible en:

<https://www.scielo.br/j/cadbto/a/4C7Q4SspkrHPwgSGZLqPdMq/?format=pdf&lang=es>

59. Quintero E, Mella S, Gómez L. Promoción de la salud y prevención de las enfermedades. 2018. [Documento de Internet]. [Citado 16 de Junio 2019], Disponible en:

<http://scielo.sld.cu/pdf/mdc/v21n2/mdc03217.pdf>

60. Fundación Mapfre. Sistema de seguros. 2019. [Documento de Internet], [Citado 29 de Marzo 2021]. Disponible en:
https://www.sbs.gob.pe/portals/3/educacion-financiera-pdf/7_%20Sistema%20de%20Seguros.pdf
61. Reinoso O, Caldera J, De la Torre V, Martínez A, Macías G. Estilo de vida, autoestima y apoyo social en estudiantes. Perú 2018. [Documento en internet]. [Citado el 16 de junio del 2019]. Disponible en:
<http://scielo.sld.cu/pdf/cod/v7n2/2310-340X-cod-7-02-225.pdf>
62. Pérez J. Martín F. NTP: 439 El apoyo social. 2018. [Internet] [Citado 16 junio de 2019]. Disponible en:
https://www.insst.es/InshtWeb/Contenidos/Documentacion/FichasTecnicas/NTP/Ficheros/401a500/ntp_439.pdf
63. González M. Diseños experimentales de investigación. [Documento de Internet]. España; 2019. [Citado 25 de Marzo de 2021]. Disponible en:
<https://www.scientific-european-federation-osteopaths.org/wp-content/uploads/2019/01/Investigaci%C3%B3n-experimental.pdf>
64. Solano J. Validez y confiabilidad del instrumento. Revista; España. Universidad y Sociedad9 (1), 2018. [Citado 25 de Marzo de 2021]. Disponible en: <http://scielo.sld.cu/pdf/rus/v9n1/rus07117.pdf>
65. Comité Institucional de Ética en Investigación. Código de Ética para la Investigación. 2018. [Documento de Internet]. [Citado 25 de Marzo de 2021]. Disponible en: <http://www.medigraphic.com/pdfs/circir/cc-2004/cc046m.pdf>
66. Cochachin M. Determinantes que influyen el cuidado de enfermería en la

Promoción, prevención y recuperación de la salud en el adulto del centro poblado de Santa Rosa II_ Monterrey-Huaraz. 2018. [Citado el 30 de Marzo del 2021]. Disponible en:

https://alicia.concytec.gob.pe/vufind/Record/ULAD_8227f732ff894f329e32d95e70601ba2

67. Arbildo M, Determinantes de la salud, en promoción y prevención de adultos, Santa Catalina, Carhuaz. 2018. [Citado el 30 de Marzo del 2021]. Disponible en:

<https://renati.sunedu.gob.pe/handle/sunedu/2816706>

68. Córdova N, Aguilar J. Factores biosocioeconómico asociados a los estilos de vida en la promoción y prevención del adulto en la Asociación de Vivienda Las Lomas de San Pedro. Tarapoto; 2018. [Citado el 30 de Marzo del 2021]. Disponible en:

<http://repositorio.unsm.edu.pe/bitstream/handle/11458/3083/ENFERMERIA%20%20Nancy%20C%3%b3rdova%20G%3%b3mez%20%26%20Jhen%20Neilin%20Aguilar%20Santa%20Cruz.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

69. Ocaña A, Pajilla R, Factores sociales relacionados con el estilo de vida del adolescente del centro Preuniversitario UNS. Nuevo Chimbote, Universidad Nacional del Santa. 2019 [Citado el 30 de Marzo del 2021]. Disponible en:

<http://repositorio.uns.edu.pe/bitstream/handle/UNS/3123/47246.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

70. Educación Sexual. Definición de sexo, género y enfoque de identidad. 2021, [Documento de Internet], [Citado 15 de Abril 2021]. Disponible en:

<https://www.who.int/topics/gender/es/#:~:text=El%20g%C3%A9nero%20se>

[%20refiere%20a,los%20hombres%20y%20las%20mujeres.](#)

71. Martínez T, Gonzales C, Castellón G, Gonzales B. Definición de edad. 2016, [Documento de Internet], [Citado 15 de Abril 2021]. Disponible en: <http://scielo.sld.cu/pdf/rf/v8n1/rf07108.pdf>
72. Lam J, Seguranza S. Definiciones utilizadas en el censo de trabajo. 2016. [Documento de Internet], [Citado 15 de Abril 2021]. Disponible en: https://www.euskadi.eus/contenidos/informacion/5873/es_2266/adjuntos/CMTO oferta2002Doc.4.Definiciones.pdf
73. Pastor L. Definición de educación secundaria. 2019. [Documento de Internet], [Citado 15 de Abril 2021]. Disponible en: <http://www.minedu.gob.pe/curriculo/pdf/programa-curricular-educacion-secundaria.pdf>
74. Ramos Y. Religión, historia y sociedad. 2018. [Documento de Internet], [Citado 15 de Abril 2021]. Disponible en: <http://www.scielo.org.mx/pdf/tla/v11n43/1870-6916-tla-11-43-272.pdf>
75. Domínguez Guillen. Definición de Estado civil y derecho civil. 2018. [Documento de Internet], [Citado 15 de Abril 2021]. Disponible en: <http://rvlj.com.ve/wp-content/uploads/2021/04/Homenaje-No5.-Tomo-I-396-447.pdf>
76. Álvarez E, Gómez S, Muñoz I., Navarrete E., Riveros M, Rueda L, Salgado P, Sepúlveda R. y Valdebenito A. Definición y desarrollo del concepto de ocupación: ensayo sobre la experiencia de construcción teórica desde una identidad local. 2018. [Documento de Internet], [Citado 15 de Abril 2021]. Disponible en:

<https://repositorio.uchile.cl/bitstream/handle/2250/129456/Definicion-y-desarrollo-del-concepto-de-ocupacion.pdf?sequence=1>

77. Trujano R, Lara N. Estrés y apoyo social en amas de casa y empleadas domésticas. 2019. [Documento de Internet], [Citado 15 de Abril 2021].

Disponible en:

<https://www.alternativas.me/attachments/article/159/7%20-%20Estr%C3%A9s%20y%20apoyo%20social%20en%20mujeres%20amas%20de%20casa%20y%20empleadas%20dom%C3%A9sticas.pdf>

78. Torres L. Pobreza, Ingreso Económico y distribución del ingreso. 2019.

[Documento de Internet], [Citado 15 de Abril 2021]. Disponible en:

file:///C:/Users/Hever/Downloads/letc_bcde_v1.pdf

79. Mendoza W. Economía peruana. 2021. [Documento de Internet], [Citado 15 de

Abril 2021]. Disponible en:

<https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/2042613/Econom%C3%ADa%20peruana%3A%20La%20agenda%20peruana%20tras%20el%20bicentenario.pdf>

80. Gómez R. ¿Qué se ha entendido por salud y enfermedad? 2018. [Documento de Internet], [Citado 15 de Abril 2021]. Disponible en:

<file:///C:/Users/Hever/Downloads/Dialnet-QueSeHaEntendidoPorSaludYEnfermedad-7016827.pdf>

81. Córdova K. Guía informativa acerca de los planes del Seguro integral de Salud.

2021. [Documento de Internet], [Citado 15 de Abril 2021]. Disponible en:

<file:///C:/Users/Hever/Downloads/Dialnet-QueSeHaEntendidoPorSaludYEnfermedad-7016827.pdf>

82. Paredes A y Parí L. Condiciones que se relaciona con la promoción de salud con el modelo de Nola Pender en adultos del puesto de salud Taparachi de enero a marzo del 2018. [Citado el 30 de Marzo del 2021]. Disponible en:
file:///C:/Users/Hever/Downloads/Paredes_Calapuja_Aydee.pdf
83. Jaramillo L. Apoyo Social en promoción y prevención de salud en Adultos, 2018. Arequipa: Universidad Católica de Santa María, 2018. [Citado el 30 de Marzo del 2021]. Disponible en:
<http://tesis.ucsm.edu.pe/repositorio/bitstream/handle/UCSM/7214/76.0339.PS.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
84. Valdivia E. Actitudes Hacia la Promoción de la Salud y Estilos de Vida del adulto mediante el Modelo Pender, Profesionales del Equipo de Salud, Microred Mariscal Castilla. Arequipa 2018. [Citado el 30 de Marzo del 2021]. Disponible en:
<http://repositorio.unsa.edu.pe/bitstream/handle/UNSA/5985/ENMvamaeg.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
85. Espinoza A. Modelo de intervención educativa en prevención y adhesión al manejo en adultos del Pueblo Joven Señor de Loren, Ica. 2017. [Citado el 30 de Marzo del 2021]. Disponible en:
<http://repositorio.unsa.edu.pe/bitstream/handle/UNSA/9400/UPesarja.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
86. Royo M. Alimentación, nutrición y estrategias en salud pública. 2019. [Documento de Internet]. [Citado 25 de Abril 2021]. Disponible en:
<http://gesdoc.isciii.es/gesdoccontroller?action=download&id=11/01/2018-5fc6605fd4>

87. Orellano F. Requerimiento Nutricional. 2020. [Documento de Internet], [Citado 25 de Abril 2021]. Disponible en:
<https://umh1544.edu.umh.es/wp-content/uploads/sites/63/2013/02/Tema-2.1.pdf>
88. Mella J. Promoción de salud e higiene personal. 2018. [Documento de Internet], [Citado 25 de Abril 2021]. Disponible en:
<http://www.scielo.org.pe/pdf/rins/v35n1/a21v35n1.pdf>
89. Mangrulkar L. Enfoque de habilidades para la vida en un enfoque de desarrollo saludable. 2018. [Documento de Internet], [Citado 25 de Abril 2021]. Disponible en:
http://www.codajic.org/sites/default/files/sites/www.codajic.org/files/Enfoque%20de%20Habilidades%20para%20la%20vida%20OPS_0.pdf
90. Organización mundial de la salud. Estrategia mundial sobre régimen alimentario, actividad física y salud. 2021. [Documento de Internet], [Citado 25 de Abril 2021]. Disponible en:
https://cesni-biblioteca.org/wp-content/uploads/2020/05/strategy_spanish_web.pdf
91. Organización mundial de la salud. Salud sexual. 2021. [Documento de Internet], [Citado 25 de Abril 2021]. Disponible en:
<https://peru.unfpa.org/sites/default/files/pub-pdf/Infografia%20Salud%20sexual.pdf>
92. Minsa Salud. ¿Qué es la salud bucal? 2018. [Documento de Internet], [Citado 25 de Abril 2021]. Disponible en:

<https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/VS/PP/ENT/aliados-por-la-salud-bucal-marzo-2017.pdf>

93. Villena R Estrategias sanitarias. 2019. [Documento de Internet], [Citado 25 de Abril 2021]. Disponible en:

<https://www.usmp.edu.pe/odonto/servicio/2016/02/1017-3486-1-PB.pdf>

94. Minsa. Seguridad vial y cultura de tránsito. 2021. [Documento de Internet], [Citado 25 de Abril 2021]. Disponible en:

https://vicisev.institutoivia.org/wp-content/uploads/2018/11/collazos-PLANTILLA-VI-CISEV_octubre-2018_.pdf

95. Revilla F. Estilos de vida y factores biosocioculturales de los adultos del distrito de Jangas – Huaraz, 2018. [Citado el 25 de Abril del 2021]. Disponible en:

http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13032/1922/ESTILO_DE_VIDA_FACTORES_BIOSOCIOCULTURALES_REVILLA_CANCAN_FREDY_MARTIN.pdf?sequence=1&isAllowed=y

96. Zapata S. Estilo de vida y factores biosocioculturales en comerciantes adultos del mercado Buenos Aires - Nuevo Chimbote. 2019. [Citado el 25 de Abril del 2021]. Disponible en:

https://alicia.concytec.gob.pe/vufind/Record/ULAD_54e27b307df2198aa10bf9c61f68a5b1/Description

97. Sandoval E. Estilo de vida y estado nutricional del adulto en Fanupe barrio Nuevo – Morrope 2017. Universidad señor de Sipán. Pimentel; 2019. [Citado el 25 de Abril del 2021]. Disponible en:

http://repositorio.udch.edu.pe/bitstream/UDCH/559/1/T044_46985908_T.pdf

98. Palacios N. Estilos de vida y factores biosocioculturales de los Adultos del Distrito de Llama - Piscobamba, 2018. Universidad Católica los Ángeles de Chimbote. Huaraz; 2018. [Citado el 30 de Marzo del 2021]. Disponible en: <https://repositorioslatinoamericanos.uchile.cl/handle/2250/3250446?show=full>
99. Aliaga J. Las sociedades científicas y la responsabilidad social en salud. 2018. [Documento de Internet], [Citado 9 de Mayo 2021]. Disponible en: <http://www.scielo.org.pe/pdf/rgp/v35n4/a01v35n4.pdf>
100. Organización mundial de la salud. Estrategia mundial sobre régimen alimentario, actividad física y salud. 2021. [Documento de Internet], [Citado 9 de Mayo 2021]. Disponible en: [https://www.who.int/dietphysicalactivity/pa/es/#:~:text=Se%20considera%20actividad%20f%C3%ADsica%20cualquier,registradas%20en%20todo%20el%20mundo\).](https://www.who.int/dietphysicalactivity/pa/es/#:~:text=Se%20considera%20actividad%20f%C3%ADsica%20cualquier,registradas%20en%20todo%20el%20mundo).)
101. Organización mundial de la salud. Nutrición. 2018. [Documento de Internet], [Citado 9 de Mayo 2021]. Disponible en: <https://academianutricionydietetica.org/NOTICIAS/alimentacioncoronavirus.pdf>
102. Escudero R. Crecimiento espiritual y relaciones interpersonales. 2019. Red de Revistas Científicas de América Latina, el Caribe, España y Portugal. [Citado 9 de Mayo 2021]. Disponible en: <https://www.redalyc.org/pdf/148/14849184006.pdf>

103. Ramírez L. Apoyo Social en promoción de la salud y Sentido de Vida en Adultos, 2018. Arequipa: Universidad Católica de Santa María, 2018. [Citado el 30 de Marzo del 2021]. Disponible en:
<http://tesis.ucsm.edu.pe/repositorio/handle/UCSM/7214>
104. Alva A. Nivel de apoyo social de prevención en los adultos del Hospital General de Lima Metropolitana. Universidad Nacional Mayor de San Marcos 2018. [Documento de Internet], [Citado el 30 de Marzo de 2021] Disponible en:
https://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12672/4939/Alva_s_a.pdf?sequence=3&isAllowed=y
105. Santos S. Relación del apoyo social percibido en prevención de enfermedades, de adultos de un hospital de Lima Metropolitana – 2019. Lima: Universidad Peruana Unión, 2019. [Citado el 30 de Marzo del 2021]. Disponible en:
https://repositorio.upeu.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12840/1661/Ruth_%20Tesis_%20Licenciatura_2019.pdf?sequence=1&isAllowed=y
106. Vílchez M. Determinantes de la Salud en prevención de la salud de adultos de las Institución Educativa de la jurisdicción de la Red Pacifico Norte, Chimbote, 2018. [Citado el 30 de Marzo del 2021]. Disponible en:
<https://www.medwave.cl/link.cgi/Medwave/Estudios/Investigacion/7637.act>
107. García E. Apoyo social e intervención social y comunitaria. 2020. [Documento de Internet], [Citado 9 de Mayo 2021]. Disponible en:
<file:///C:/Users/Hever/Downloads/ApoyoSocialIntervencionSocialyComunitaria.pdf>

108. Pliego E. Hablemos del apoyo emocional. 2018. [Documento de Internet], [Citado 9 de Mayo 2021]. Disponible en:
<http://www.leucemiaylinfoma.com/resources/files/dacd9fdc-c647-4722-8df5-e16cb707103b.pdf>
109. Arriagada M. Apoyo emocional, instrumental y material hacia el adulto mayor. Una percepción de los hijos. 2018. [Documento de Internet], [Citado 9 de Mayo 2021]. Disponible en:
http://repobib.ubiobio.cl/jspui/bitstream/123456789/2021/1/Arriagada_Mellado_Makarena.pdf
110. Pinzón I. Incidencia de la distracción en el proceso de enseñanza y aprendizaje. 2018. [Documento de Internet], [Citado 9 de Mayo 2021]. Disponible en:
<file:///C:/Users/Hever/Downloads/INCIDENCIADELAISTRACCINENELPROCESODEENSEANZAYAPRENDIZAJEENLOSESTUDIANTESDELGRADO11DELCOLEGIOHELENASANTOSROSILLODECHARALA.pdf>
111. Zullón S. Definición de afectivo. 2016. [Documento de Internet], [Citado 9 de Mayo 2021]. Disponible en: <https://www.colegioconcepcionsanpedro.cl/wp-content/uploads/2020/03/FILOSOF%C3%8DA-CUARTO-MEDIO-B.pdf>
112. Soriano C. Estilos de vida y factores biosocioculturales de los adultos del centro poblado de Shiqui - Cátac, 2020. [Citado el 30 de Marzo del 2021]. Disponible en:
https://alicia.concytec.gob.pe/vufind/Record/ULAD_0575db71383acc4f0c9030d0fa1ceeb0

113. Rafael L. Estilos de vida y factores biosocioculturales de los adultos de la comunidad unidos venceremos – Huashao – Yungay. 2018. [Consultado el 30 de Marzo de 2021]. Disponible en:
https://alicia.concytec.gob.pe/vufind/Record/ULAD_86cee4d2acc8c54f6dd9e6d0d7f7e980
114. Flores T. Estilos de vida y factores biosocioculturales de los adultos del Asentamiento Humano Estrella del Nuevo Amanecer, la Joya – Arequipa, 2018. [Citado el 30 de Marzo de 2021]. Disponible en:
https://alicia.concytec.gob.pe/vufind/Record/ULAD_2b0c00b19b2ed96161591afb3123c7a3
115. Ramos D. Estilos de vida y factores biosocioculturales del adulto. Sector VI. Chonta. Santa María 2019. [Citado el 20 de Marzo del 2021]. Disponible en:
<https://renati.sunedu.gob.pe/handle/sunedu/2824218>
116. Organización Mundial de la salud. Nutrición y económica. 2020. [Documento de Internet], [Citado 9 de Mayo 2021]. Disponible en:
<https://www.fao.org/3/ca6979es/ca6979es.pdf>
117. Acuña Y, Cortes R. Promoción de estilos de vida saludable en el área de salud de Esperanza. Instituto centroamericano de administración pública. San José Costa Rica. 2018. [Documento de Internet], [Citado 9 de Mayo 2021]. Disponible en:
file:///C:/Users/Hever/Downloads/TESIS_%20PROMOCI%C3%93N%20DE%20ESTILOS%20DE%20VIDA%20SALUDABLE%20%C3%81REA%20DE%20SALUD%20DE%20ESPARZA.pdf

118. Peña A, Amezcua J, Hernández A. La promoción de estilos de vida saludable aprovechando los espacios públicos. Rev. Horiz. sanitario 2019; 16(3): 201-210. [Citado el 30 de Marzo del 2021]; Disponible en:
<file:///C:/Users/Hever/Downloads/Dialnet-LaPromocionDeEstilosDeVidaSaludableAprovechandoLos-6130855.pdf>
119. Zorrilla A. Estilos de vida saludable y factores biosocioculturales en los adultos de la agrupación familiar santa rosa de san juan de Lurigancho, 2019. [Citado el 30 de Marzo del 2021], Disponible en:
<http://repositorio.upecen.edu.pe/bitstream/UPECEN/283/1/TESIS%20-%20AGUSTIN%20BENIGNO%20OLIVAS%20ALVAREZ.pdf>
120. Albuquerque R, Lumini M, Ferreira M, Martines T, Ciqueto H. Una mirada sobre la promoción de salud y la prevención de complicaciones: diferencias de contextos. Revista Latino-Americana de Enfermagem;24. 2019. [Citado 9 de Mayo 2021] Disponible en:
<https://www.scielo.br/j/rlae/a/RGnJywxY67hvbKGS7Fw9HYK/?format=pdf&lang=es>
121. Acevedo J. Estilo de vida según la teoría de Nola Pender. 2018. [Documento de Internet], [Citado 9 de Mayo 2021]. Disponible en:
http://repositorio.unfv.edu.pe/bitstream/handle/UNFV/2829/UNFV_Julcamoro_Acevedo_Betsy_Marlin_Titulo_Profesional_2019.pdf?sequence=1&isAllowed=y
122. Organización mundial de la salud. ¿Qué es la promoción de la salud? 2018. [Documento de Internet], [Citado 9 de Mayo 2021]. Disponible en:

https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/94750/Official_record122_spa.pdf?sequence=1&isAllowed=y

123. Flores C, Delgado D. Relación del apoyo social y las actividades de la vida diaria en el adulto del centro de atención residencial Geriátrico Ignacia Rodulfo Vda. de Canevaro-Lima. 2018. [Citado el 30 de Marzo del 2021]. Disponible en:

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

124. Delgado D, Flores C. Relación del apoyo social y las actividades de la vida diaria en el adulto del Centro de atención residencial Gerontogeriatrico Ignacia Rodulfo Vda. De Canevaro-Lima. 2018. [Documento de Internet]. [Citado el 30 de Marzo del 2021]. Disponible en: en:

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

125. Tomas H, Rubina T. Promoción Social y Calidad de Vida en los Beneficiarios del Centro Integral de Atención al Adulto en el Distrito de Huacho, 2019. Perú [Para optar el Título Profesional de Licenciado en Sociología]. [Citado el 30 de Marzo del 2021]. Disponible en:

<http://repositorio.unjfsc.edu.pe/bitstream/handle/UNJFSC/2778/Tomas%20amos%20y%20Rubina%20Alva.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

126. Ellen K y Padilla K. Autocuidado del adulto mayor y su relación con el apoyo familiar. Centro de Salud Salaverry 2019. Universidad Privada Antenor Orrego. [Tesis para obtener el título profesional de licenciada en enfermería].

Trujillo- Perú. 2018. [Documento de Internet]. [Citado el 30 de Marzo del 2021]. Disponible en:

https://repositorio.upao.edu.pe/bitstream/20.500.12759/1687/1/RE_ENFER_AUOCULADULTO.MAYOR-APOYO.FAMILIAR_TESIS.pdf

Anexos

ANEXO N° 01 Cálculo de la Muestra

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

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

Donde:

n = Tamaño de muestra=296 (Datos obtenidos del padrón nominal del Centro de Salud Coishco)

N =Tamaño de la población= 496 (Datos obtenidos del padrón nominal del Centro de Salud Coishco)

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

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

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

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

Reemplazando:

$$n = \frac{(1.96)^2 (0.5) (0.5) (496)}{(1.96)^2 (0.5) (0.5) + (0.05)^2 (496-1)}$$

$$n = 216$$



ANEXO N° 02

UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES DE
CHIMBOTE



FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

CUESTIONARIO SOBRE FACTORES SOCIODEMOGRÁFICOS

DATOS DE IDENTIFICACIÓN:

Iniciales o seudónimo del nombre de la persona:

A. FACTORES SOCIODEMOGRÁFICOS

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) EsSalud b) SIS c) Otro seguro d) No tiene seguro

ANEXO N° 03

ACCIONES DE PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN

Autor: María Adriana Vílchez Reyes

Se agradece con anticipación la atención prestada

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

| N° | Comportamientos del usuario | CALIFICACIÓN | | | |
|---------------------------------|--|--------------|------------|-----------------|-------------|
| | | NUNCA | A VECES | CASI SIEMPRE | SIEMP RE |
| EJES TEMÁTICOS | | | | | |
| ALIMENTACIÓN Y NUTRICIÓN | | | | | |
| 01 | ¿Se ha elaborado un plan de trabajo para promocionar una alimentación saludable en su comunidad? | | | | |
| 02 | ¿Participan las autoridades locales en el desarrollo de medidas de promoción para una alimentación saludables en su comunidad? | | | | |
| 03 | ¿Ofrecen en su comunidad alimentos y bebidas saludables? (no refrescos azucarados, comida rápida, dulces o alcohol) | | | | |
| 04 | ¿Se provee y promueve la elección de alimentos y bebidas saludables? (precios menores, muestras gratis, etc.) | | | | |
| 05 | ¿Se provee agua potable en su comunidad? | | | | |
| 06 | ¿En los últimos 30 días con qué frecuencia se lavó las manos antes de comer? | | | | |
| 07 | ¿En los últimos 30 días comió habitualmente frutas? | | | | |
| 08 | ¿En los últimos 30 días comió habitualmente verduras? | | | | |
| 09 | HIGIENE | | | | |
| 10 | ¿Se lava las manos antes de preparar y consumir los alimentos? | | | | |
| 11 | ¿Realiza el Baño corporal diariamente? | | | | |
| 12 | ¿Realiza el lavado de los dientes mínimo 3 veces en el día? | | | | |
| 13 | ¿Mantiene Higiénica y en orden su ropa? | | | | |
| 14 | ¿Mantiene bien Lavado los utensilios de cocina y su cocina? | | | | |
| 15 | ¿Mantiene en orden y limpia la vivienda? | | | | |
| 16 | ¿Mantiene Limpio su baño o letrina? | | | | |

| | | | | | |
|----|--|--|--|--|--|
| 17 | HABILIDADES PARA LA VIDA | | | | |
| 18 | ¿Sabe escuchar a los demás y se comunica abiertamente con él o ella? | | | | |
| 19 | ¿Apoya a las personas que necesitan de su ayuda? | | | | |
| 20 | ¿Enfrenta los problemas dando solución? | | | | |
| 21 | ¿Incentiva la participación y el trabajo en equipo? | | | | |
| 22 | ¿Estimula las decisiones en grupo? | | | | |
| 23 | ¿Es expresiva, espontánea y segura? | | | | |
| 24 | ¿Participa activamente de eventos sociales? | | | | |
| 25 | ¿Defiende sus propios derechos? | | | | |
| 26 | ¿No presentado o presenta temores en su comportamiento? | | | | |
| 27 | ¿Su comportamiento es respetado por los demás? | | | | |
| 28 | ¿Se comunica fácilmente con toda clase de personas? | | | | |
| | ACTIVIDAD FISICA | | | | |
| 29 | ¿Realiza 30 minutos diarios de actividad o practica algún deporte? | | | | |
| 30 | ¿Realiza ejercicios de fuerza 2 o 3 veces por semana? | | | | |
| 31 | ¿Completa la rutina con 10 minutos de ejercicios de estiramiento? | | | | |
| 32 | ¿Toma una buena cantidad de líquido durante el día (aproximadamente 2 litros de agua)? | | | | |
| | SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA | | | | |
| 33 | ¿Al tener relaciones sexuales usted se protege? | | | | |
| 34 | ¿Se informa de los métodos anticonceptivos? | | | | |
| 35 | ¿Se hace exámenes médicos? | | | | |
| | SALUD BUCAL | | | | |
| 36 | ¿Usa a diario un enjuague bucal con flúor? | | | | |
| 37 | ¿Regularmente se realiza exámenes odontológicos? | | | | |
| 38 | ¿Consume bebidas gaseosas, los jugos artificiales y las bebidas energéticas? | | | | |
| 39 | ¿Consume tabaco u alcohol? | | | | |
| | SALUD MENTAL Y CULTURA DE PAZ | | | | |
| 40 | ¿En general está satisfecho con usted mismo/a? | | | | |
| 41 | ¿Usted piensa que no sirve absolutamente para nada? | | | | |

| | | | | | |
|---|---|--|--|--|--|
| 42 | ¿Puede hacer las cosas bien como la mayoría de las personas? | | | | |
| 43 | ¿Cree que tiene muchos motivos para sentirme orgulloso/a? | | | | |
| 44 | ¿Siente que es una persona digna de estima o aprecio, al menos en igual medida que los demás? | | | | |
| 45 | ¿Tiendo a pensar que en conjunto es un fracaso? | | | | |
| 46 | ¿Tiene una actitud positiva hacía mí mismo/a? | | | | |
| SEGURIDAD VIAL Y CULTURA DE TRÁNSITO | | | | | |
| 47 | ¿Cuándo maneja usa el cinturón de seguridad? | | | | |
| 48 | ¿Cruza por las líneas peatonal o esquina, de acuerdo a las señales del semáforo? | | | | |
| 49 | ¿Utiliza el celular al conducir ni tampoco al cruzar la calle? | | | | |
| 50 | ¿Usted cruza la calle con cuidado? | | | | |
| 51 | ¿Si maneja bicicleta, triciclo u moto usa casco? | | | | |
| 52 | ¿Usted camina por las veredas en vez de la pista? | | | | |
| 53 | ¿Usted cruza la pista cuando el semáforo está en color verde? | | | | |
| 54 | ¿Usted evita salir a la calle si se encuentra en estado de embriaguez? | | | | |



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



CUESTIONARIO DE ESTILOS DE VIDA

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

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

| CONTENIDO ÍTEMS | NUNCA | A VECES | CASI SIEMPRE | SIEMPRE | |
|---|-------|---------|--------------|---------|--|
| Matriz de saturaciones de los factores de la escala HPLP-II de la solución de cuatro factores | | | | | |
| F1. Responsabilidad hacia la salud, F2. Actividad física, F3. Nutrición, F4. Crecimiento Espiritual y Relaciones Interpersonales | | | | | |
| 1.-Escojo una dieta baja en grasa, grasas saturadas y en colesterol. | | | | | |
| 2.-Informo a un doctor (a) a otros profesionales de la salud cualquier señal inusual o síntoma extraño. | | | | | |
| 3.-Sigo un programa de ejercicios planificados | | | | | |
| 4.-Siento que estoy creciendo y cambiando en una forma positiva. | | | | | |
| 5.-Elogio fácilmente a otras personas por sus éxitos. | | | | | |
| 6.- Limito el uso de azúcares y alimentos que contienen azúcar (dulces) | | | | | |
| 7.-Leo o veo programas de televisión acerca del mejoramiento de la salud. | | | | | |
| 8.-Hago ejercicios vigorosos por 20 o más minutos, por lo menos tres veces a la semana (tales como caminar rápidamente, andar en bicicleta, baile aeróbico, usar la maquina escaladora) | | | | | |
| Matriz de saturaciones de los factores de la escala HPLP-II de la solución de cuatro factores. | | | | | |

| | | | | | |
|--|--|--|--|--|--|
| 9.-Tomo algún tiempo para relajarme todos los días | | | | | |
| 10.-Creo que mi vida tiene un propósito | | | | | |
| 11.-Mantengo relaciones significativas y enriquecedoras | | | | | |
| 12.-Hago preguntas a los profesionales de la salud para poder entender sus instrucciones. | | | | | |
| 13.-Acepto aquellas cosas de mi vida que yo no puedo cambiar. | | | | | |
| 14.-Miro adelante hacia al futuro. | | | | | |
| 15.-Paso tiempo con amigos íntimos. | | | | | |
| 16.-Como de 2 a 4 porciones de fruta todos los días. | | | | | |
| 17.-Busco una segunda opinión, cuando pongo en duda las recomendaciones de mi proveedor de servicios de salud. | | | | | |
| 18.-Tomo parte en actividades físicas de recreación (tales como: nadar, bailar, andar en bicicleta). | | | | | |
| 19.-Me siento satisfecho y en paz conmigo (a) | | | | | |
| 20.-Se me hace fácil demostrar preocupación, amor y cariño a otros. | | | | | |
| 21.-Estoy consciente de lo que es importante para mí en la vida. | | | | | |
| 22.- Busco apoyo de un grupo de personas que se preocupan por mi | | | | | |
| Matriz de saturaciones de los factores de la escala HPLP-II de la solución de cuatro factores. | | | | | |
| 23.-Leo las etiquetas nutritivas para identificar el contenido de grasas y sodio en los alimentos empacados | | | | | |
| 24.-Asisto a programas educativos sobre el cuidado de salud personal. | | | | | |

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

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

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

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



ANEXO N° 05
UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES DE
CHIMBOTE

FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

CUESTIONARIO MOS DE APOYO SOCIAL

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

1. Aproximadamente, ¿Cuántos amigos íntimos o familiares cercanos tienen Vd.?

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

Escriba el N° de amigos íntimos y familiares cercanos

La gente busca a otras personas para encontrar compañía,

asistencia u otros tipos de ayuda ¿Con qué frecuencia Vd. dispone de cada uno de los siguientes tipos de apoyo cuando lo necesita? (Marque con un círculo uno de los números de cada fila)

| CUESTIONES: ¿Cuenta con ALGUIEN? | Nu nca | Poc as Vec es | Alg un as veces | La mayorí a de las veces | Siemp re |
|---|-----------|------------------------|--------------------------|--------------------------------------|-------------|
| 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 este 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:

| | Máximo | 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 N° 06



UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES DE
CHIMBOTE

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

CONSENTIMIENTO INFORMADO:

TÍTULO

FACTORES SOCIODEMOGRÁFICOS Y ACCIONES DE PREVENCIÓN Y
PROMOCIÓN ASOCIADO AL COMPORTAMIENTO DE LA SALUD: ESTILOS
DE VIDA Y APOYO SOCIAL DEL ADULTO. SECTOR 2_COISHCO, 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° 7

UNIVERSIDAD CATOLICA LOS ANGELES
DE CHIMBOTE



FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

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. Sector II_Coishco, 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.

A square image containing a handwritten signature in black ink. The signature is cursive and appears to read 'Obando Cáceda Anabel Yazuri'.

OBANDO CÁCEDA ANABEL YAZURI

75155575



CONSTANCIA DE PERMISO



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

OBANDO CÁCEDA ANABEL YAZURI

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. Sector II_ Coishco, 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.

Coishco, 12 de Julio del 2020

Fausto Pereda Quezada
Presidente

Segundo Bordonave Julca
Vicepresidente

Felipe Gonzales Sánchez
Secretario

Francisco Ortega Jerez
Tesorero