

---

**UNIVERSIDAD CÁTOLICA LOS ÁNGELES DE  
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.  
ASENTAMIENTO HUMANO HOUSTON \_NUEVO  
CHIMBOTE, 2019**

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

**AUTORA**

**RODRIGUEZ LOPEZ, MILAGROS YAJAHIRA**

**ORCID: 0000-0002-7811-2534**

**ASESORA**

**VILCHEZ REYES, MARIA ADRIANA**

**ORCID: 0000-0001-5412-2968**

**CHIMBOTE-PERÚ**

**2022**

## **EQUIPO DE TRABAJO**

### **AUTORA**

Rodriguez López, Milagros Yajahira

ORCID: 0000-0002-7811-2534

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

Romero Acevedo, Juan Hugo

ORCID: 0000-0003-1940-0365

Cerdán Vargas, Ana

ORCID: 0000-0001-8811-7382

**HOJA DE FIRMA DEL JURADO Y ASESOR**

DRA. COTOS ALVA, RUTH MARISOL

**PRESIDENTE**

MGTR. ROMERO ACEVEDO, JUAN HUGO

**MIEMBRO**

MGTR. CERDÁN VARGAS, ANA

**MIEMBRO**

DRA. VÍLCHEZ REYES, MARÍA ADRIANA

**ASESORA**

## **AGRADECIMIENTO**

A Dios, por haberme guiado por el camino correcto, y por ayudarme a cumplir mis metas trazadas, y ahora he logrado alcanzar uno de mis objetivos.

A mi familia porque me apoyaron en todo momento, brindándome su confianza.

A mis docentes:

Por qué siempre me brindaron su apoyo durante todo el transcurso de la etapa universitaria, y también les agradezco por haberme compartido sus ideas, gracias queridos docentes.

## **DEDICATORIA**

A Dios por haberme bendecido en toda la etapa de mi carrera, por brindarme una vida llena de aprendizaje y por ser mi fortaleza en las adversidades.

A mis padres gracias a ellos, me brindaron su apoyo en todos los aspectos, a pesar de las situaciones difíciles.

A mis amigas, porque que estuvieron apoyándome en toda la etapa de la carrera universitaria, para poder seguir adelante.

## RESUMEN

La promoción de la salud es fundamental por el cual busca obtener un estado de bienestar físico, mental y social tanto en la familia y comunidad. Se determinó los factores sociodemográficos y las acciones de promoción y prevención de la salud del adulto. Asentamiento Humano Houston. El estudio fue cuantitativo, correlacional-transversal y no experimental. Donde participaron 166 adultos. Los datos fueron procesados en una base de datos de software estadísticos IBM para luego ser exportados a una base de datos en el software SPSS Statistics versión 24.0, para su procesamiento. Se presentaron los datos en tablas simples y de doble entrada, luego fueron elaborados sus respectivos gráficos. Llegando a los siguientes resultados y conclusiones: Los factores sociodemográficos, la mayoría son del sexo masculino, son adultos maduros, tienen un grado de instrucción secundaria, son católicos, son solteros, tienen un ingreso económico 650 a 850 soles, tienen SIS, y más de la mitad son ama de casa. Además, más de la mitad tienen acciones de promoción y prevención adecuadas y estilos de vida saludable, y la mayoría tienen apoyo social. Al realizar la prueba de Chi cuadrado entre los factores sociodemográficos y el estilo de vida existe relación con la variable edad, religión, ocupación e ingreso económico, y con el apoyo social existe relación entre grado de instrucción, religión y estado civil. Existe relación entre la promoción y prevención de la salud con estilos de vida, pero no existe relación entre promoción y prevención de la salud con apoyo social.

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

## **ABSTRACT**

Health promotion is essential for which it seeks to obtain a state of physical, mental and social well-being both in the family and in the community. Likewise, the sociodemographic factors and the actions of promotion and prevention of adult health were determined. Houston Human Settlement. The study was quantitative, correlational-cross-sectional and non-experimental. Where 166 adults participated. The data was processed in an IBM statistical software database and then exported to a SPSS Statistics version 24.0 software database for processing. The data was presented in simple and double-entry tables, then their respective graphs were elaborated. Reaching the following results and conclusions: The sociodemographic factors, the majority are male, are mature adults, have a secondary education degree, are Catholic, are single, have an economic income of 650 to 850 soles, have SIS, and more. half are housewives. In addition, more than half have adequate promotion and prevention actions and healthy lifestyles, and most have social support. When performing the Chi square test between sociodemographic factors and lifestyle, there is a relationship with the variable age, religion, occupation and economic income, and with social support there is a relationship between educational level, religion and marital status. There is a relationship between health promotion and prevention with lifestyles, but there is no relationship between health promotion and prevention with social support.

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

## CONTENIDO

<b>1. TÍTULO</b> .....	i
<b>2. HOJA DE EQUIPO DE TRABAJO</b> .....	ii
<b>3. HOJA DE FIRMA DEL JURADO Y ASESOR</b> .....	iii
<b>4. HOJA DE AGRADECIMIENTO Y DEDICATORIA</b> .....	iv
<b>5. RESUMEN Y ABSTRACT</b> .....	vi
<b>6. CONTENIDO</b> .....	viii
<b>7. ÍNDICE DE GRÁFICOS, TABLAS Y CUADROS</b> .....	ix
<b>I. INTRODUCCIÓN</b> .....	1
<b>II. REVISIÓN DE LITERATURA</b> .....	8
2.1. Antecedentes de la investigación.....	8
2.2. Bases teóricas y conceptuales de la investigación.....	15
<b>III. HIPÓTESIS</b> .....	23
<b>IV. METODOLOGÍA</b> .....	24
4.1 Diseño de la investigación.....	24
4.2 Población y muestra.....	24
4.3 Definición y operacionalización de las variables.....	25
4.4 Técnicas e instrumentos de recolección de datos.....	31
4.5 Plan de análisis.....	37
4.6 Matriz de consistencia.....	39
4.7 Principios éticos.....	40
<b>V. RESULTADOS</b> .....	42
5.1 Resultados.....	42
5.2 Análisis de resultados.....	57
<b>VI. CONCLUSIONES</b> .....	96
<b>ASPECTOS COMPLEMENTARIOS</b> .....	97
<b>REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS</b> .....	98
<b>ANEXOS</b> .....	114



## ÍNDICE DE TABLAS

	Pág.
<b>TABLA 1:</b> FACTORES SOCIODEMOGRÁFICOS DEL ADULTO. ASENTAMIENTO HUMANO HOUSTON_ NUEVO CHIMBOTE, 2019.....	42
<b>TABLA 2:</b> ACCIONES DE PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN DE LA SALUD EN EL ADULTO DEL ASENTAMIENTO HUMANO HOUSTON_ NUEVO CHIMBOTE, 2019.....	47
<b>TABLA 3:</b> ESTILOS DE VIDA DEL ADULTO. ASENTAMIENTO HUMANO HOUSTON_ NUEVO CHIMBOTE, 2019.....	49
<b>TABLA 4:</b> APOYO SOCIAL DEL ADULTO. ASENTAMIENTO HUMANO HOUSTON_ NUEVO CHIMBOTE, 2019.....	51
<b>TABLA 5:</b> ASOCIACIÓN ENTRE LOS FACTORES SOCIODEMOGRÁFICOS Y EL ESTILO DE VIDA Y APOYO SOCIAL. ASENTAMIENTO HUMANO HOUSTON_ NUEVO CHIMBOTE, 2019.....	55
<b>TABLA 6:</b> ASOCIACIÓN ENTRE ACCIONES DE PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN DE LA SALUD Y ESTILO DE VIDA DEL ADULTO. ASENTAMIENTO HUMANO HOUSTON_ NUEVO CHIMBOTE, 2019.....	56
<b>TABLA 7:</b> ASOCIACIÓN ENTRE ACCIONES DE PREVENCIÓN Y PROMOCIÓN DE LA SALUD Y APOYO SOCIAL DEL ADULTO. ASENTAMIENTO HUMANO HOUSTON_ NUEVO CHIMBOTE, 2019.....	56

## ÍNDICE DE GRÁFICOS

Pág.

**GRÁFICOS DE TABLA 1:** FACTORES SOCIODEMOGRÁFICOS DEL ADULTO. ASENTAMIENTO HUMANO HOUSTON\_NUEVO CHIMBOTE 2019.....43

**GRÁFICOS DE TABLA 2:** ACCIONES PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN DEL ADULTO. ASENTAMIENTO HUMANO HOUSTON\_ NUEVO CHIMBOTE 2019.....48

**GRÁFICOS DE TABLA 3:** ESTILOS DE VIDA DEL ADULTO. ASENTAMIENTO HUMANO HOUSTON\_ NUEVO CHIMBOTE, 2019.....50

**GRÁFICOS DE TABLA 4:** APOYO SOCIAL DEL ADULTO. ASENTAMIENTO HUMANO HOUSTON\_ NUEVO CHIMBOTE, 2019.....52

## **I. INTRODUCCIÓN**

La promoción de la salud es un tema muy relevante para la sociedad, por el cual la Organización Mundial de la Salud planteó estrategias para frenar la transmisión de COVID 19, donde indica que es importante lavarse las manos constantemente aplicando la técnica adecuada para poseer una buena higiene, también deben de aislarse si en todo caso presentan los síntomas. Las comunidades deben recibir apoyo del personal de salud, aplicando la detección de casos, el rastreo de contactos. Por otro lado, es necesario tener en cuenta según las nuevas Directrices, como una alimentación saludable, además de practicar actividad física aeróbica 3 a 4 veces por semana para todos los adultos, incluyendo a las personas que viven con afecciones crónicas, y un promedio de 60 minutos al día para los niños y adolescentes. Sin embargo, las estadísticas muestran que uno de cada cuatro adultos no realiza suficiente actividad física el cual pone en riesgo su integridad (1).

En España, definieron objetivos concretos según la Estrategia de Promoción de la Salud y Prevención, para promover una sociedad saludable, con el apoyo de los individuos, familias, y comunidades generando un bienestar y desarrollo con el objetivo de promover estilos de vida saludable. Por otra parte, las líneas estratégicas fueron: Promover medidas enfocadas a la Atención de Adultos, Favorecer la integración y la participación social de las personas (2).

Así mismo las enfermedades no transmisibles, tienden a prolongarse y surgen de varios factores, entre ellos se encuentran los genéticos, ambientales, fisiológicos y las conductas. Tanto así, las autoridades deben concentrarse en reducir los factores de riesgo asociados a las personas y la sociedad; y deben aplicar un enfoque amplio

para garantizar que todos los sectores colaboren y puedan reducir riesgos para prevenir las enfermedades crónicas a largo tiempo (3).

Los países de Latinoamérica se reunieron para poner en marcha esta inspiradora Agenda de Salud Sostenible para las Américas, haciendo un llamado a la acción colectiva para lograr más niveles de salud y el bienestar en la región en conjunto. Con respecto al nuevo contexto regional y global, en la Conferencia de la salud Panamericana, la máxima autoridad de la Organización Panamericana de la Salud (OPS) que tiene representación de todos los países del continente americano, aprobó el diario en el contexto de la Agenda 2030 para el desarrollo sostenible (4).

En Cuba, el Centro Provincial de Promoción de Salud y prevención de Enfermedades, logró desarrollar diferentes acciones tales como atención primaria de salud, enfocándose en la comunidad para identificar problemas sociales, y que todos participen activamente, y se sientan responsables, respecto a los problemas de salud, en la persona, familia y la comunidad y en su entorno, no obstante buscan cambiar las conductas del comportamiento de los pobladores de lo contrario pueden poner en riesgo su salud (5).

En Chile, la comuna de Machalí se dio inicio capacitaciones dirigidas a organizaciones y dirigentes sociales sobre autocuidado y comunicación de riesgo para prevenir el contagio de COVID-19; estrategia que busca formar a líderes sociales para promover y difundir la información en sus comunidades (6).

En Argentina realizaron acciones de promoción y prevención de la salud, con el propósito de gestionar el abordaje de la salud familiar y comunitaria, promoviendo estilos de vida saludables, fomentando la acción multisectorial para

mejorar las condiciones de salud. Dentro de sus líneas de acciones fueron: implementar estrategias para prevención de enfermedades, desarrollar acciones de promoción, prevención con distintos programas gestionar los municipios saludables miembros y desarrollar políticas y programas de salud familiar y comunitaria (7).

En el Perú, según la Dirección General de Intervenciones Estratégicas en Salud Pública del Ministerio de Salud, se realizó un encuentro sobre la prevención de la salud frente a las bajas temperaturas, cuyo objetivo de intervenir en la protección y el cuidado de las personas, familias y comunidades. El objetivo se está aplicando en varias regiones del país para reducir las tasas de vulnerabilidad física, además se van a promover prácticas saludables en familia, comunidad y municipios (8).

Con el fin de mejorar la salud mental y el bienestar de los adultos mayores, el Seguro Social de Salud (EsSalud), desarrolló talleres saludables que ayudan a motivar y mejorar la autoestima integrando a los adultos mayores. El cual participaron más de 200 adultos, y desarrollaron dinámicas en grupos para fortalecer su salud. Esta iniciativa garantiza una vida sana promoviendo el bienestar de la población adulta mediante la promoción de la salud (9).

Así mismo en Ucayali accedieron a un programa de prevención de enfermedades adultos mayores, con el fin de detectar diagnósticos tempranos de diferentes enfermedades y promocionar la salud a través de cambiar sus estilos de vida. Además, en el programa tuvieron respaldado otras organizaciones, de esa manera seguir promoviendo entornos saludables, mejorando las conductas saludables del individuo, mediante la atención sanitaria. Por otra parte, se realizó

un plan para la salud del adulto mayor que es Plan de Envejecimiento Saludable con el fin de que se mantengan activos y tengas la capacidad de hacer sus labores en casa de manera independiente (10).

En Ancash, la Red Asistencial de Essalud suscribió una alianza de intervención Provincia del Santa, a fin de determinar factores de riesgo y prevenir enfermedades. Donde trabajaron con profesionales capacitados en el fomento de la salud para que realizar actividades de prevención y promoción contempladas en el Programa Reforma de Vida. El Programa comprende un tema importante sobre enfoques de proyecto de vida, actividad física, ambientes saludables, gestión del tiempo libre y el descanso. Alimentación saludable, higiene, como también fomentar la autoestima, identidad, manejo del estrés, relaciones interpersonales, valores en la familia (11).

En Chimbote, se realizó una estrategia sanitaria de contención de la propagación de la infección Covid-19, donde se realizaron actividades en entornos comunitarios como los mercados, el cual la actividad tuvo como objetivo de brindar información a la población sobre medidas para proteger la salud, como limpieza, desinfección, y lavado de manos y distanciamiento social evitando aglomeraciones de personas. Además, organizaron reuniones de coordinación con los equipos de la Dirección de Salud Ambiental, redes de salud Pacífico Norte, Pacífico Sur y Huaylas Sur, Promoción de la Salud. También entregaron estaciones de lavado de manos demostrativas en los 6 mercados de mayor demanda de Chimbote, Nuevo Chimbote y por la DIRESA, en coordinación con las redes de salud de la jurisdicción (12).

Frente a esta problemática no escapan los adultos del Asentamiento Humano Houston, que se encuentra localizado en el distrito de Nuevo Chimbote, la cual la población consta de 1500 habitantes, donde cuenta con los servicios básicos, de agua, luz, desagüe, además la mayoría de casas están construidas con estera, triplay y una poca cantidad están construidas de material noble, sin embargo la comunidad no cuenta con pistas ni veredas, pero si hay presencia de perros callejeros, además de acumulación de basura en las esquinas, donde algunos moradores eliminan sus desechos a campo libre. Así mismo, la comunidad cuenta una loza donde los niños y adolescentes salen a recrearse. Los medios de transportes dentro de la zona de estudio son: automóviles, camionetas, motos de transporte público, entre otros. La presente comunidad cuenta con una posta de salud, un colegio, una cuna más. Sin embargo, las enfermedades más frecuentes son obesidad, hipertensión, diabetes, entre otros (13).

Por lo anteriormente mencionado se planteó la siguiente interrogante:

¿Existe asociación entre los factores sociodemográficos y acciones de promoción y prevención con el comportamiento de la salud: estilos de vida y apoyo social en los adultos. Asentamiento Humano Houston\_ Nuevo Chimbote,2019?

Respecto al problema antes descrito se consideró el siguiente objetivo general:

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

Para alcanzar los objetivos generales se planteó los siguientes objetivos específicos:

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

El presente estudio de investigación es esencial para la carrera ya que, como futuros enfermeros, esta investigación nos enriquecerá de conocimientos sobre Factores sociodemográficos y acciones de promoción y prevención asociado al comportamiento de la salud: Estilos de vida y apoyo social del adulto de la salud y podremos aplicarlo en el campo para el bienestar de la salud de las personas y familias.

Este estudio de investigación insta a los estudiantes futuros profesionales de salud, hacer más investigaciones sobre este tipo de tesis, para mejorar la condición de vida en el adulto o ya sea en otra etapa de la vida y de esa manera erradicar las enfermedades que comprometen la salud y puede poner en riesgo.



En general la investigación es fundamental para las instituciones de salud y autoridades porque ayudaran en la problemática que puede estar aconteciendo en la comunidad. Y de tal modo van a realizar promociones ofreciendo servicios integrales que beneficiaran la salud de los adultos, y también van a promover en ellos una vida sana. Estas medidas de prevención que aportaran a la población favoreciendo su salud evitando enfermedades y mejorando su estilo de vida.

Finalmente, se llegó a la conclusión de los resultados, siendo una investigación de tipo cuantitativo, correlacional-transversal y no experimental. Donde se encontró que la mayoría son del sexo masculino, son adultos maduros, tienen un grado de instrucción secundaria, son católicos, son solteros, tienen un ingreso económico 650 a 850 soles, tienen SIS, y más de la mitad son ama de casa. Además, más de la mitad tienen acciones de promoción y prevención adecuadas y estilos de vida saludable, y la mayoría tienen apoyo social. Al realizar la prueba de Chi cuadrado entre los factores sociodemográficos y el Estilo de vida se evidencia que existe relación entre estilo de vida y la variable edad, ocupación e ingreso económico, mientras que no existe relación con la variable de sexo, grado de instrucción, estado civil y tipo de seguro.

## II. REVISIÓN DE LITERATURA

### 2.1 Antecedentes de la investigación:

#### A nivel internacional

**Salazar A, Tapia B, Rosas V, Gómez I, Carvajal R, (14).** En su investigación “Conocimiento y nivel de comprensión de la campaña Chécate, Mídete, Muévete en adultos mexicanos. 2018”, cuyo objetivo fue evaluar el conocimiento, nivel de comprensión y características asociadas con la población adulta mexicana en relación con la campaña Chécate, Mídete, Muévete. Metodología: Regresión logística y lineal para presentar los contrastes de efectos por variable. Resultados: El 11% de los adultos conoce la campaña, mientras que el 31% tuvo una alta comprensión y 1% no la comprendió en absoluto. Conclusión: Los resultados ayudan a retroalimentar para controlar los problemas de sobrepeso, obesidad y diabetes en los adultos.

**Arias M, Gutiérrez E, (15).** En su investigación “Fortalecimiento de las capacidades cognitivas y el reforzamiento de prácticas saludables de un grupo de personas adultas, Costa Rica, 2018”. Cuyo objetivo fue fortalecer las capacidades cognitivas orientadas a un envejecimiento saludable desde el enfoque de promoción de la salud en un grupo de personas adultas. Metodología: enfoque mixto, diseño preexperimental. Resultados: El 80 % de los adultos poseen conocimientos similares a los contemplados para este trabajo, asimismo, un 90 % identifica los mitos y estereotipos de la vejez, además, se lograron identificar varios cambios respecto al inicio del proceso. Conclusiones: las estrategias y técnicas implementadas en el proceso de

aprendizaje permitieron que la población se apropiará de los temas, reforzara capacidades cognitivas y adoptara prácticas saludables.

**Costilla T, Chamorro E, Herrera M, (16).** En su investigación titulada: Enfermería de salud comunitaria “Promoción de conductas saludables en adultos de una comunidad rural- México, 2018”. Objetivo: Describir las acciones de promoción de conductas saludables que realiza la enfermera de salud comunitaria, donde su estudio fue de tipo descriptivo simple de corte transversal, la muestra lo conformaron 50 familias. En los resultados encontraron principales riesgos para la salud de la comunidad como la hipertensión, sobrepeso, obesidad y desnutrición. Conclusión: La enfermera comunitaria cumplió su objetivo de estudio siendo justamente el cuidado del individuo, y familia. Por ello es importante seguir promocionando la salud con ayuda la comunidad en conjunto para el bienestar de todos.

**Gutiérrez L, Rojas E, (17).** En su investigación: “Programa para la promoción de la salud del adulto mayor en las comunas 5-6 del municipio de Villavicencio, 2018”, tuvo como objetivo principal fomentar un envejecimiento activo en esta comunidad mediante elaboración del Programa Estilo Promotor de vida saludable para el adulto. Los resultados fueron que se realizó capacitación al 80% de los líderes de cada centro vida u organización, enfatizando en las dimensiones de Nola Pender sobre el cuidado del adulto mayor, además el 60% de los adultos mayores afectados por enfermedades crónicas y sin limitaciones físicas ni mentales participaron activamente en las actividades que se llevaron. En conclusión, se enfatizó acciones de promoción de la salud mejorando la calidad.

**Trujillo D, Espinoza Y, (18).** En su investigación: “Estrategia de intervención para mejorar la calidad de vida del adulto- Cuba, 2020”.  
Objetivo: Diseñar una estrategia para mejorar la calidad de vida de los adultos. El tipo de estudio fue descriptivo – evaluativa. Resultados: Predominó el sexo femenino, además la calidad de vida fue más alta en las personas con pareja; la autoestima, los estilos de vida saludables y la calidad de vida mejoraron después de la intervención. Concluye: que la estrategia de intervención diseñada contribuyó a elevar la calidad de vida en los adultos mayores obteniendo un bienestar físico.

#### **A nivel nacional**

**Chávez L, (19).** En su investigación “Actitud y Prácticas de Promoción de la Salud de los Agentes Comunitarios del Distrito José Sabogal, Cajamarca 2018”, el objetivo determinar la relación que existe entre la actitud y las prácticas de promoción de la salud de los Agentes Comunitarios de Salud del distrito de José Sabogal 2018. Metodología: Cuantitativa, descriptivo, no experimental. Resultados: El 46,97% presentaron una actitud regular y el 45,45% presentaron practicas regulares, de acuerdo a la promoción de la salud. Concluyendo que existe relación entre actitud y prácticas de promoción de salud. Recomendando a los directivos de la Región de Salud seleccionar al personal para cumplir funciones de agentes comunitarios a personas que cumplan con el perfil establecido: responsables, honestos, nivel educativo.

**Chávez L, (20).** En su investigación “Condiciones que Favorece la Promoción de la Salud con el Modelo de Nola Pender en el Fomento de

Comportamientos Saludables en Familias de la Red de Salud Puno - 2018”, tuvo como objetivo: Analizar las condiciones que favorece la promoción de salud con el modelo de Nola Pender en el fomento de comportamientos saludables en familias de la Red de Salud Puno. Metodología: Pre experimental diseño pretest. Resultado: La promoción de la salud favorece en las condiciones de comportamientos saludables en conductas previas, en consejería y áreas de promoción de la salud. Concluyendo que existen factores familiares y conductas previas las cuales pueden variar después de la intervención, mejorando los comportamientos en prevención y cuidado de la salud.

**Salinas Y, (21).** En su investigación: “Nivel de satisfacción de los cuidados enfermeros en la prevención y promoción de la salud relacionado con la caracterización de los estilos de vida de los adultos del barrio de Sihuas, 2019”. Cuyo objetivo general fue determinar el nivel de satisfacción de los cuidados enfermeros en la prevención y promoción salud relacionado con la caracterización de los estilos de vida de los adultos. La metodología fue de tipo cuantitativo, de nivel descriptivo correlacional diseño de doble casilla. Dando como resultado; en el cuidado del enfermero, el 58,7% es adecuado, el 41,3% es inadecuado. El 27,8% de los adultos tienen un estilo de vida saludable y el 71,3%, estilo de vida no saludable. En conclusión, se encontró relación estadísticamente significativa entre las variables del cuidado del enfermero en la comunidad y los estilos de vida.

**Pujay E, (22).** En su investigación: “Acciones de prevención y promoción de la salud relacionado con los estilos de vida de los adultos

pescadores del desembarcadero pesquero Artesanal – Trujillo, Salaverry, 2020”. Objetivo: Explicar la relación entre las Acciones de Prevención y Promoción de la Salud y los estilos de vida de los adultos pescadores. Metodología: tipo cuantitativo explicativo, correlacional y de corte transversal. Resultado: En las acciones de prevención y promoción de la salud de los adultos, la mayoría tiene un nivel bajo de prevención y promoción de la salud. Conclusión: En relación con las acciones de prevención y promoción de la salud y los estilos de vida se tiene que la mayoría a pesar de tener un nivel de promoción de la salud bajo presenta estilos de vida saludable. Aquí debe decir que si existe relación significativa.

**Echabautis A, Gomez Y, Zorrilla A (23).** En su investigación titulada “Estilos de vida saludable y factores biosocioculturales en los adultos de la agrupación familiar Santa Rosa de San Juan de Lurigancho, 2019” Objetivo: Determinar la relación que existe los factores biosocioculturales y los estilos de vida saludable en los adultos. La investigación fue cuantitativa, de nivel correlacional y corte transversal. Resultados: En cuanto al análisis de asociación, entre los factores biológicos evaluado, se encontró relación estadísticamente significativa entre Estilos de Vida Saludable; entre Estilos de Vida Saludable y servicios básicos en el factor social. Conclusión: Existen factores biosocioculturales que están relacionados con los estilos de vida saludable en adultos, los cuales deben ser considerados por el personal de salud en sus intervenciones.

## **A nivel local**

**Paz E, (24).** En su investigación: “Factores sociodemográficos y acciones de prevención y promoción asociado al comportamiento de la salud: estilos de vida y apoyo social del adulto. Asentamiento Humano – Villa Magisterial II Etapa, Nuevo Chimbote\_2019”, cuyo objetivo determinar los factores sociodemográficos y las acciones de prevención y promoción de la salud del adulto. En su metodología: Tipo cuantitativo, correlacional-transversal y no experimental. Resultados se mostró que más de la mitad de adultos es sexo femenino, grado de instrucción secundaria, el ingreso económico es percibido entre los 850 a 1100 soles. Menos de la mitad su edad es de 36 a 59 años. En conclusión, la relación entre factores sociodemográficos, el estilo de vida encontramos que estadísticamente si existe relación significativa con la variable edad y con el poyo no existe relación.

**Febre T, (25).** En su investigación: “Factores sociodemográficos y acciones de prevención y promoción asociado al comportamiento de la salud: estilos de vida y apoyo social del Adulto. Pueblo joven “La Unión” sector 26 \_Chimbote, 2019”. Tuvo como objetivo determinar los factores sociodemográficos y las acciones de prevención y promoción de la salud del adulto. La metodología fue tipo cuantitativo, con diseño descriptivo correlacional. En los resultados se encontraron que menos de la mitad son católicos; más de la mitad tienen acciones de promoción de salud inadecuadas, tienen estilos de vida no saludable; la mayoría recibe apoyo social. Concluyendo que sí existe relación entre la promoción de la salud y los estilos de vida, finalmente también existe relación con el apoyo social.

**Contreras I, (26).** En su investigación: Estilos de Vida y Factores Biosocioculturales en el Adulto Maduro del Asentamiento Humano San Miguel Sector B\_ Chimbote, 2018. Tuvo como objetivo determinar la relación entre el estilo de vida y los factores biosocioculturales en el Adulto Maduro. En los resultados, la mayoría tiene estilo de vida no saludable, en relación, los factores biosocioculturales la mayoría son convivientes, más de la mitad son de sexo femenino y menos de la mitad tienen grado de instrucción secundaria incompleta, profesan la religión católica, son empleados y tienen un ingreso económico de 1000 a más. Concluyendo que no existe relación significativa entre las variables, sexo, grados de instrucción, religión.

**Calero A, (27).** En su investigación titulada: Cuidado de Enfermería en la Prevención y Satisfacción del paciente Hospital Eleazar Guzmán Barrón \_Nuevo Chimbote,2018. Tuvo como objetivo determinar la relación que existe entre el cuidado de enfermería en la prevención de úlceras por presión y la satisfacción del paciente de los servicios UCI Adultos, emergencia y medicina. Metodología: La investigación fue de tipo descriptivo correlacional. Resultados y conclusiones, el 68% de los pacientes de los servicios de UCI adultos, emergencia y medicina del hospital Eleazar Guzmán Barrón a la prevención de úlceras por presión refieren un deficiente cuidado de enfermería. Concluyendo que existe relación significativa entre el cuidado de enfermería y la satisfacción del paciente en la prevención de úlceras.



**Rodríguez J, Alejos S, (28).** En su investigación “Conocimientos sobre cáncer de cuello uterino y medidas preventivas en mujeres en edad fértil\_ Nuevo Chimbote, 2020”. Objetivo, describir el conocimiento sobre cáncer de cuello uterino y medidas preventivas en mujeres en edad fértil. Metodología: Estudio descriptivo correlacional de corte transversal. Resultados: El 81,6% de las mujeres en edad fértil tuvieron conocimiento adecuado sobre el CCU. El 91,5% de las mujeres en edad fértil tuvieron incorrectas medidas preventivas sobre el CCU. El 18,4% de mujeres tuvieron conocimientos inadecuados e incorrectas medidas preventivas. Conclusiones: No existe relación estadística significativa entre los conocimientos sobre el CCU y las medidas preventivas en mujeres en edad fértil.

## **2.2 Bases teóricas de la Investigación**

### **2.2.1 Bases teóricas de Nola Pender**

En el presente trabajo de investigación se sustenta en la teoría de Nola Pender, basándose en la promoción de la salud, donde pretende argumentar la interrelación de las personas con el entorno social intentando alcanzar un estado de salud óptimo; además destaca las características personales y experiencias, conocimientos, creencias y aspectos situacionales vinculados con los comportamientos o conductas de sanidad que se pretenden lograr (29).

La promoción de la salud se define por un conjunto en acciones preventivas que va ayudar a las personas a controlar y conservar su salud por medio de actividades que se realizaran con el fin de hacer participar

a los seres humanos, comunidades y a las instituciones; para mejorar la condición física de las personas (30).

Al pasar los años las personas podían controlar diversas enfermedades, para evitar epidemias, ellos realizaban su higiene. Así mismo se fundaron tres tipos de prevención, los cuales son primaria, secundaria y terciaria, así mismo se define como acciones saludables de las personas para prevenir factores de riesgo en su salud (31).

El 21 de noviembre del año 1986, se dio la primera conferencia internacional sobre la Promoción de la Salud en Ottawa, para lograr el objetivo “Salud para todos 2000”, entonces elaboraron cinco líneas de acción en promoción de la salud que es creación de políticas públicas y legislación saludables, así mismo crear ambientes saludables, acción comunitaria, aptitudes personales, orientaciones en servicios sanitarios (32).

Más adelante en la cuarta conferencia la Cuarta Conferencia Internacional sobre la Promoción de la Salud en Yakarta, se plantearon estrategias de promoción de la salud y abarcó en hacer participar al sector de salud. Se hizo recordar cuan es importante los determinantes de la salud y realizar actividades de estrategias para resolver las dificultades de promoción de la salud en los años posteriores (33).

En la última conferencia que se realizó en China, donde se enfocó la relevancia de la promoción de la salud y la equidad en el acceso sanitario, los objetos fueron, concientizar acerca de la promoción de la salud y

posibilidades estrategias para aplicar en la agenda del 2030 para lograr un desarrollo sostenible, también se destacó que los países incorporen sobre la promoción de la salud, y por último de qué manera logra la promoción de salud desarrollar el desarrollo sostenible (34).

El modelo de Nola Pender se basa en la promoción de la salud, el cual Nola Pender fue una enfermera destacada de nacionalidad estadounidense, ella nació en el año 1941. Años más tarde elaboró una teoría importante para la salud acerca de la promoción de la salud abordando muchas estrategias preventivas que los individuos deben poner en práctica y evitar en futuro problemas de salud. Así mismo en su teoría que realizó Nola Pender lo hizo con la finalidad de complementar sobre modelos de protección de salud que existen y describe la salud como un estado adecuado con ausencia de enfermedades, en especial la teoría de la autora fue diseñada para mejorar un estado saludable del usuario, mientras que las personas interactúan con su entorno en busca del bienestar en su salud.

El modelo se divide en tres áreas:

### **Características y experiencias individuales**

En este aspecto la autora argumenta que cada persona tiene su propia característica y experiencia y en futuro puede afectar su situación. Se dice que el comportamiento es el resultado deseado y deben ser tener un buen comportamiento para obtener un buen resultado mediante una salud deseable en cualquier edad, sin embargo, el comportamiento final

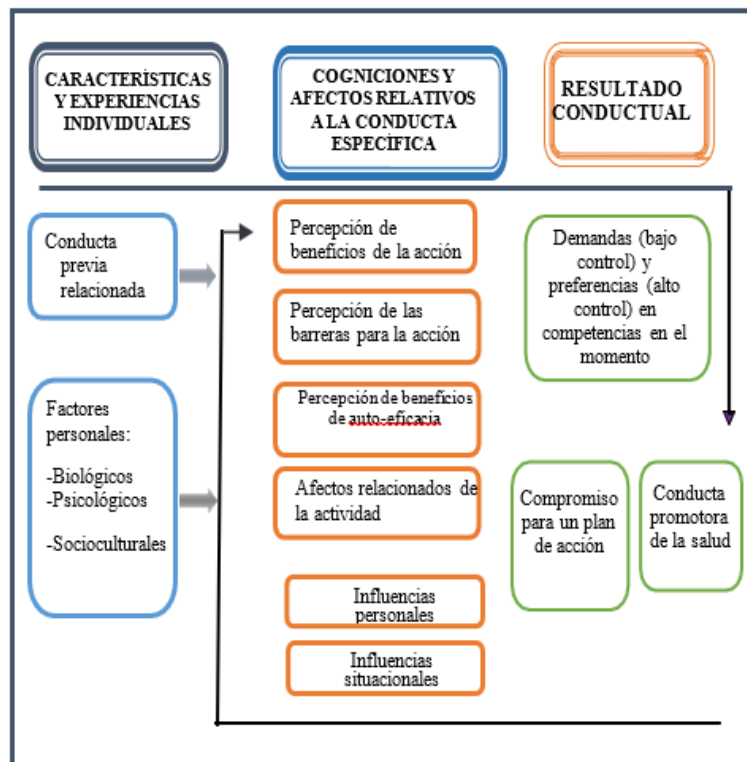
se ve influenciado y las preferencias competitivas inmediatas, por ello se deben realizar medidas de solución para mejorar la salud.

### **Cogniciones y afectos específicos del comportamiento**

Los factores en la parte persona están divididos en biológicos, psicológicos y finalmente socioculturales. Sin embargo, estos comportamientos son las respuestas a un factor en contra. En el primero factor que abarca en la parte biológica contienen los componentes personales tales como el equilibrio, índice de masa corporal y fuerza. En el segundo factor que son los psicológicos abarca la autoestima, la percepción persona, estado de salud, autoevaluación persona, y definición de salud. Finalmente, los factores socioculturales incluyen el origen étnico, educación, cultura y estado socioeconómico, por el cual las influencias en casos situacionales vienen hacer percepciones individuales cognitivas que pueden mejorar o dañar la conducta personal.

### **Resultados conductuales**

En esta área se basa en la acción de los resultados de comportamientos personales, mediante ello hay un plan estratégico que ayudara a mejorar los problemas de salud y este comportamiento de promoción de la salud es dirigida para obtener un bienestar, asimismo mejorar y llevar una vida saludable y con una esperanza de vida productiva (35).



Fuente: Modelo de promoción de la Salud de Pender1996. En: Cid PH, Merino JE, Stjepovich JB.

En los metaparadigmas que argumenta la teoría de Nola Pender, abarca cuatro componentes que son: salud, persona, entorno y enfermera. La salud: Es un estado altamente positivo y es considerada en todas las culturas un bien cuya conservación y recuperación aparece como una de las más importantes necesidades, tanto desde la perspectiva de las personas, como de la sociedad misma. La salud se ve como un todo holístico de bienestar físico, moral, social, espiritual (36).

La persona: Cada persona tiene su propio aspecto cognitivo perceptual y sus variables, con propiedades biológicas que conforman un sistema abierto, único e irreplicable en permanente transformación y unido inseparablemente al medio, con el cual mantiene un proceso continuo y

simultaneo de interacción recíproca, cuyo resultado se manifiesta en forma de conducta; que se crea, crece, se desarrolla y constituye a sí mismo (37).

El entorno: Son interacciones entre los factores cognitivo e influyen en conductas de la salud; se refiere a todas las condiciones internas y externas, las circunstancias y las influencias que afectan a la persona. Es el entorno de la persona y forma parte integral e indivisible de ella, con él interactúa o coexiste y cualquier modificación de la persona o del contexto se asimila recíprocamente (38).

La enfermera: La responsabilidad personal en la atención es la base de cualquier plan de reforma para dichos ciudadanos, y la enfermera es el principal agente responsable de motivar a los usuarios a mantener su salud personal en buen estado, a través de los cuidados (39).

### **2.2.2 Bases conceptuales**

**Promoción de la salud:** Es un proceso de intervenciones que permite al individuo mejorar su salud mediante el control y pueda gozar de una vida saludable, como también tiene la capacidad del grupo de comunidades actuar colectivamente con el objetivo de ejercer control sobre los determinantes de la salud (40).

**Prevención de la salud:** Se divide en tres aspectos diferentes: En la prevención primaria se dice que es impedir que la enfermedad se adquiriera. Seguido en la prevención secundaria es donde se detecta precozmente el problema de salud de acuerdo a los estadios y trata de

impedir que la enfermedad avance, entonces se realiza un tratamiento adecuado y en la prevención terciaria es el tratamiento y rehabilitación de la patología para eliminar la progresión de la enfermedad y complicaciones o lesiones que puede dañar la salud (41).

**Educación para la salud:** Es una relación de actividades de información ya que va facilitar el aprendizaje y va concientizar en cambiar las conductas que pueden perjudicar el estado de salud. Sin embargo, en hoy en día las enfermedades han aumentado y la mayoría se han convertido en problemas de salud relacionadas con la conducta individual, son conocidos como enfermedades no transmisibles, enfermedades de transmisión sexual, tabaco, accidentes, etc (42).

**Salud:** Es el estado integro de la persona, ya que estará saludable en lo físico, mental y lo social, no solo ausente de enfermedades. Ya que se divide en estas áreas la salud, el cual es salud física: que la capacidad de la persona mantener el intercambio y resolver respuestas, así mismo la salud mental es el rendimiento de capacidades que posee, es decir es el equilibrio de la persona con el entorno que lo rodea y mediante eso debe solucionar esos conflictos; la salud social es aquella relación de los dos aspectos anteriores ya que el ser humano debe convivir con el equilibrio psicodinámico, satisfaciendo sus necesidades y gozar de su salud social(43).

**Adulto:** como un ser desarrollado, quien, desde un enfoque económico, goza de independencia de sus padres y solvencia económica; tiene una perspectiva psicológica, es capaz de

responsabilizarse por sus actos y de producir o realizar un aporte al medio social en el que se desarrolla y con el tiempo presenta cualidades psicológicas con independencia de criterio (44).

**La proyección comunitaria:** Se refiere a las actividades que se llevan a cabo para solucionar un problema que sufren los miembros de un grupo social es que esta clase de proyecto sea impulsada por las propias personas que tienen que resolver el problema, así mismo la finalidad del proyecto es mejorar la vida de los individuos y satisfacer sus necesidades básicas (45).

**Apoyo social:** Es la percepción y la realidad de que hay personas que se preocupan por otras personas y son parte de un grupo social que puede brindar su ayuda y recursos. Dado que una de nuestras necesidades básicas es tener un grupo de personas en las que podamos confiar, el apoyo social es importante para el bienestar de las personas (46).

**Estilos de vida:** Son un conjunto de actitudes y comportamientos que adoptan y desarrollan las personas de forma individual o colectiva para satisfacer sus necesidades como seres humanos, alcanzando su desarrollo personal obteniendo un impacto positivo en la salud, es por ello que el Ministerio de Salud (Minsa) recomienda practicar al menos cuatro hábitos saludables como: actividad física, adecuada alimentación, reducción del consumo de alcohol y el evitar el consumo de tabaco (47).



### **III. HIPÓTESIS DE LA INVESTIGACIÓN**

**H1:** 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 del Asentamiento Humano Houston.

**H0:** No existe relación estadísticamente significativa entre acciones de prevención y promoción con el comportamiento de la salud: Estilos de vida y apoyo social del adulto. Asentamiento Humano Houston.

## IV. METODOLOGÍA

### 4.1 Diseño de la investigación:

La presente investigación fue cuantitativa, con el objetivo de evaluar los datos numéricamente medibles (48).

El nivel de investigación fue correlacional – transversal, dado que se buscó determinar la relación entre dos o más variables y la recolección de la información fue tomada en un solo periodo de tiempo (49).

El diseño de la investigación fue no experimental, debido a que no se manipuló y se controló el objeto de estudio, reportándolas en su contexto natural tal y como son (50).

### 4.2 Población y muestra

**Universo muestral:** El universo muestral estuvo constituido por 166 adultos. Asentamiento Humano Houston\_ Nuevo Chimbote, 2019.

**Unidad de análisis:** Cada adulto del Asentamiento Humano Houston\_ Nuevo Chimbote, 2019.

#### **Criterios de Inclusión**

- Adultos que vivieron más de 3 años en el Asentamiento Humano Houston\_ Nuevo Chimbote, 2019.
- Adultos del Asentamiento Humano Houston que aceptaron participar en el estudio.
- Adultos del Asentamiento Humano Houston\_ Nuevo Chimbote que estuvieron aptos para participar en los cuestionarios como informantes sin importar nivel de escolarización, sexo y condición socioeconómica.

### **Criterios de Exclusión:**

- Adultos del Asentamiento Humano Houston\_ Nuevo Chimbote, que presentaron problemas psicológicos.
- Adultos del Asentamiento Humano Houston\_ Nuevo Chimbote que presentaron problemas de comunicación.

## **4.3 Definición y operacionalización de variables**

### **I. FACTORES SOCIODEMOGRÁFICOS:**

#### **Sexo**

##### **Definición Conceptual.**

El sexo es una variable física, producida biológicamente, la cual tiene como un resultado predeterminado en de dos categorías, el hombre o la mujer, ya que tienen diferencias físicas, que se manifiestan en roles sociales, ideas, actitudes (51).

##### **Definición Operacional**

Escala nominal

- Masculino
- Femenino

#### **Edad**

##### **Definición Conceptual**

Es el tiempo que ha vivido una persona y son números de años cumplidos, según fecha de nacimiento (52).

## **Definición Operacional**

### **Escala nominal**

- 20- 35 años
- 36-59 años
- 60 a más

### **Grado de Instrucción**

#### **Definición Conceptual**

Es el nivel de instrucción del individuo más elevado en sus estudios realizados, sin tener en cuenta si ha terminado o están incompletos. Así mismo se dividen en diferentes niveles los cuales son primaria completa e incompleta, secundaria completa e incompleta, y superior completo e incompleto (53).

#### **Definición Operacional**

##### Escala Ordinal

- Analfabeto
- Primaria
- Secundaria
- Superior

#### **Religión**

#### **Definición Conceptual**

Una exigencia esencial de la persona humana es encontrarle un sentido a su existencia. Ese sentido es el que da plenitud y autenticidad a su ser y

quehacer en el mundo. Conjunto de comportamientos, valores culturales y creencias, a través de esto un grupo de personas comparten una misma visión, con una misma existencia y se vincula con una idea de lo sagrado y lo trascendente, las personas que siguen una región le dan sentido y valor a su manera de vivir (54).

### **Definición Operacional**

Escala ordinal

- Católico
- Evangélico
- Otras

### **Ingreso Económico**

#### **Definición Conceptual**

Es la cantidad de dinero que una familia puede gastar en un periodo determinado y son fuentes de ingresos económicos, sueldos, salarios, dividendos Ingreso por intereses, pagos de transferencia, alquileres y demás (55).

#### **Definición Operacional**

Escala de razón

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

- De 850 a 1100 nuevos soles

## **Estado Civil**

### **Definición Conceptual**

Es la situación de convivencia reconocida de las personas en el momento en que se realiza la recogida de información. Consta de las siguientes modalidades: soltero o soltera, casada o casado, viudo o viuda, separada o separado y divorciado o divorciada (56).

### **Definición Operacional**

Escala Nominal

- Soltero
- Casado
- Viudo
- Conviviente
- Separado

## **Ocupación**

### **Definición Conceptual**

Es un conjunto de funciones, obligaciones y tareas que desempeña la persona en su trabajo, oficio o puesto de trabajo, independientemente de la rama de actividad donde aquélla se lleve a cabo y de las relaciones que establezca con los demás agentes productivos y sociales (57).

## **Definición Operacional**

Escala Nominal

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

## **Tipo de Seguro**

### **Definición Conceptual**

Las Instituciones Administradoras de Fondos de Aseguramiento en Salud (IAFAS) o más conocidas como aseguradoras de salud, son las instituciones que brindan seguros de salud. Este servicio te permite estar protegido y cubierto ante cualquier accidente o eventualidad (58).

### **Definición Operacional**

Escala Nominal

- EsSalud
- SIS
- Otro seguro
- No tiene seguro

## **II. ACCIONES DE 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 (59).

### **Definición operacional**

- Acciones adecuadas
- Acciones no adecuadas

## **III. ESTILOS DE VIDA**

### **Definición conceptual:**

El estilo de vida es el resultado de un conjunto de hábitos que permiten disfrutar de un equilibrio entre bienestar físico, mental y social, puesto que estas conductas 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 (60).

### **Definición operacional**

- Estilo de vida saludable
- Estilo de vida no saludable



## **IV. APOYO SOCIAL**

### **Definición conceptual:**

El apoyo social es el conjunto de recursos humanos y materiales con que cuenta un individuo o familia para superar una determinada crisis (enfermedad, malas condiciones económicas, rupturas familiares, etc. (61).

### **Definición operacional**

- Existe apoyo social
- No existe apoyo social

## **4.4 Técnicas e instrumentos de recolección de datos**

### **Técnicas**

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

### **Instrumento**

En la presente investigación se utilizó 1 instrumento para la recolección de los factores sociodemográficos que se detallan a continuación:

### **Instrumento N° 01**

### **FACTORES SOCIODEMOGRÁFICOS**

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

Está constituido por 8 ítems distribuidos en 2 partes:

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

### **Instrumento N°02**

#### **ACCIONES PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN DE LA SALUD**

Está constituido por 55 ítems distribuidos en 8 ejes temáticos:

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

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

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

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

### **Control de calidad de los datos:**

#### **EVALUACIÓN CUALITATIVA:**

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

Durante las reuniones se brindó a los jueces información respecto a la matriz de operacionalización de la variable y la propuesta del cuestionario, para su análisis y socialización, luego cada participante emitió observaciones al cuestionario propuesto, los cuales permitieron realizar ajustes necesarios a los enunciados y categorías de respuestas de las preguntas relacionadas a la promoción y prevención de la salud en los adultos del Asentamiento humano Houston\_ Nuevo Chimbote,2019.

#### **EVALUACIÓN CUANTITATIVA:**

**Validez de contenido:** Se realizó mediante la calificación de criterio de expertos, de los cuales fueron diez, Para efectos de este análisis, se utilizó

para la evaluación de la validez de contenido la fórmula de V de Aiken ( Penfield y Giacobbi, 2004).

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

Dónde:

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

$l$  : Es la calificación más baja posible.

$k$  : Es el rango de los valores posibles.

El coeficiente V de Aiken total es 0,998, Indica que el instrumento es válido para recabar información sobre Factores sociodemográficos y acciones de promoción y prevención asociado al comportamiento de la salud: estilos de vida y apoyo social del adulto. Asentamiento Humano Houston \_Nuevo Chimbote, 2019.

## **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**

#### **ESTILOS DE VIDA**

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

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

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

En la subescala nutrición: **9 ítems.**

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

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

En la subescala crecimiento espiritual y relaciones interpersonales: **9 Ítems.**

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

El instrumento validado en la versión español por Serrano, M. (2016) reportó que la validez se dio por validez de constructo reportando la prueba de esfericidad de Bartlett y índice Kaiser Meyer- Olkin, indicaron la

adecuación muestral (0.86) y de datos para realizar un análisis factorial, el cual 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. HPLP – II mediante la correlación con otros instrumentos (MBI-GS, Autoeficacia, Satisfacción de vida y Engagement).

La confiabilidad del instrumento estuvo dada en 4 dimensiones fue reportada mediante el índice de Alfa de Cronbach mostrando una buena confiabilidad por dimensiones: Responsabilidad hacia la salud ( $\alpha=0.81$ ), Actividad física ( $\alpha=0.86$ ), Nutrición ( $\alpha=0.7$ ), Crecimiento espiritual y relaciones interpersonales ( $\alpha=0.88$ ) (Anexo N° 03).

#### **Instrumento N°04**

#### **DE APOYO SOCIAL**

El instrumento tiene 4 dimensiones distribuidas en los siguientes:

En la dimensión apoyo emocional: 8 ítems.

En la dimensión ayuda material: 4 ítems.

En la dimensión relaciones de ocio y distracción: 4 ítems

En la dimensión apoyo afectivo: 3 ítems.

**Apoyo social:** Se utilizó el cuestionario auto administrado del Estudio de desenlace de estudios médicos de apoyo social (MOS), donde el instrumento original consta de 20 ítems, conformado en 4 dimensiones (Red de apoyo social, Apoyo social, Apoyo instrumental, Interacción social positiva y Apoyo afectivo) con una escala de Likert de 5 categorías. Nuestro estudio utilizará la versión validada en español Londoño, N. et al (2012). (Anexo 04).

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

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

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

#### **4.5 Plan de análisis**

##### **Procedimientos de la recolección de datos:**

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

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

#### **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 pertenecientes a los factores sociodemográficos asociado con el comportamiento de la salud. Se utilizó el estadístico chi cuadrado con un nivel de confianza del 95%.

Para el procesamiento y análisis de datos fueron ingresados a una base de datos software estadísticos 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	Objetivos Específicos	Metodología
Factores sociodemográficos y acciones de promoción y prevención asociado al comportamiento de la salud: Estilos de vida y apoyo social del adulto. Asentamiento Humano Houston _Nuevo Chimbote, 2019.	¿Existe asociación entre los factores sociodemográficos y acciones de promoción y prevención con el comportamiento de la salud: estilos de vida y apoyo social en los adultos? Asentamiento Humano Houston _Nuevo Chimbote, 2019?	Determinar los factores sociodemográficos y las acciones de promoción y prevención de la salud del adulto. Asentamiento Humano Houston.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Caracterizar los factores sociodemográficos del adulto. Asentamiento Humano Houston.</li> <li>• Caracterizar las acciones de promoción y prevención de la salud del adulto del Asentamiento Humano Houston.</li> <li>• Caracterizar el comportamiento de la salud: estilo de vida y apoyo social del adulto. Asentamiento Humano Houston.</li> <li>• Explicar la relación de los factores sociodemográfico asociados al comportamiento de la salud: estilo de vida y apoyo social del adulto del Asentamiento Humano Houston.</li> <li>• Explicar la relación de las acciones de prevención y promoción asociados al comportamiento de la salud: estilos de vida y apoyo social de adultos. Asentamiento Humano Houston.</li> </ul>	<p><b>Diseño:</b> No experimental</p> <p><b>Tipo:</b> Cuantitativo</p> <p><b>Nivel:</b> correlacional – transversal.</p> <p><b>Universo muestral:</b> El universo muestral estuvo constituido por 166 adultos.</p> <p><b>Técnica:</b> Entrevista y Observación.</p>

#### **4.7 Principios éticos**

En toda investigación que se llevó a cabo, el investigador previamente 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 (62).

##### **Protección a las personas**

En la investigación se trabajó con personas y se respetó la dignidad humana, la identidad, la confidencialidad y la privacidad de los adultos, y se les explicó que la información es solo para fines de la investigación.

##### **Libre participación y derecho a estar informado**

Los adultos del Asentamiento Humano Houston, Nuevo Chimbote que participaron en las actividades de investigación tuvieron el derecho a estar bien informados sobre los propósitos y finalidades de la investigación, o en la que participan; así como tienen la libertad de participar en ella, por voluntad propia (Anexo 05).

##### **Beneficencia y no maleficencia**

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

##### **Justicia**

Se reconoció que la equidad y la justicia otorgan a todos los adultos del Asentamiento Humano Houston que participaron en la investigación puedan tener derecho a acceder a sus resultados.

### **Integridad científica**

El investigador procedió con rigor científico, asegurando la validez de sus métodos, fuentes y datos. Además, garantizo la veracidad en todo el proceso de investigación, desde la formulación, desarrollo, análisis, y comunicación de los resultados.

## V. RESULTADOS

### 5.1 Resultados

TABLA 01

*FACTORES SOCIODEMOGRÁFICOS DEL ADULTO EN EL ASENTAMIENTO HUMANO HOUSTON\_ NUEVO CHIMBOTE, 2019*

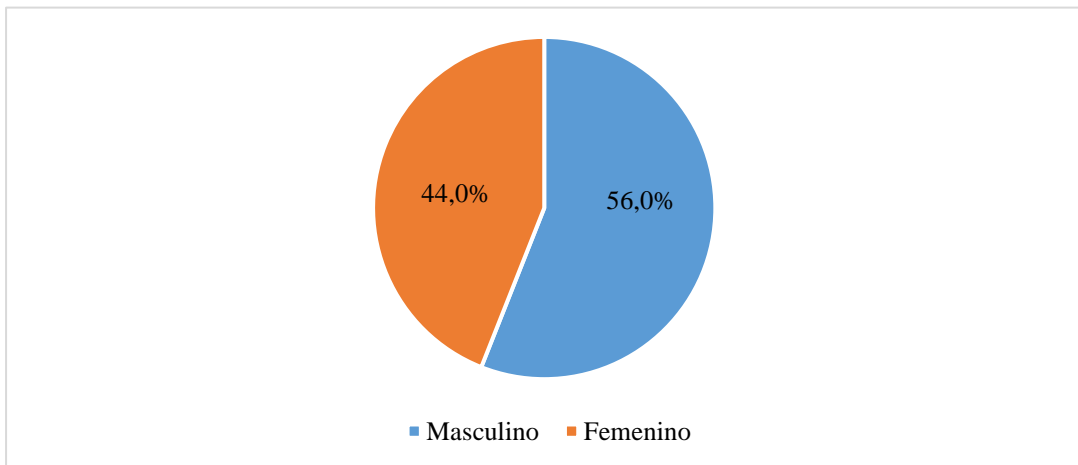
<b>Sexo</b>	<b>N</b>	<b>%</b>
Masculino	93	56,0
Femenino	73	44,0
<b>Total</b>	<b>166</b>	<b>100,0</b>
<b>Edad</b>	<b>N</b>	<b>%</b>
18-35 años	62	37,3
36-59 años	70	42,2
60 a más	34	20,5
<b>Total</b>	<b>166</b>	<b>100,0</b>
<b>Grado de instrucción</b>	<b>N</b>	<b>%</b>
Analfabeto	25	15,1
Primaria	36	21,7
Secundaria	63	37,9
Superior	42	25,3
<b>Total</b>	<b>166</b>	<b>100,0</b>
<b>Religión</b>	<b>N</b>	<b>%</b>
Católico(a)	92	55,4
Evangélico	40	24,1
Otros	34	20,5
<b>Total</b>	<b>166</b>	<b>100,0</b>
<b>Estado civil</b>	<b>N</b>	<b>%</b>
Soltero	78	47,0
Casado	45	27,1
Viudo	10	6,0
Conviviente	31	18,7
Separado	2	1,2
<b>Total</b>	<b>166</b>	<b>100,0</b>
<b>Ocupación</b>	<b>N°</b>	<b>%</b>
Obrero	20	12,0
Empleado	13	7,8
Ama de casa	54	32,5
Estudiante	36	21,7
Otros	43	26,0
<b>Total</b>	<b>166</b>	<b>100,0</b>
<b>Ingreso Económico (soles)</b>	<b>N°</b>	<b>%</b>
Menor de 400 nuevos soles	30	18,1
De 400 a 650 nuevos soles	52	31,3
De 650 a 850 nuevos soles	76	45,8
De 850 a 1100 nuevos soles	8	4,8
Mayor de 1100 nuevos soles	0	0,0
<b>Total</b>	<b>166</b>	<b>100,0</b>
<b>Seguro de salud</b>	<b>N°</b>	<b>%</b>
Essalud	18	10,8
SIS	96	57,8
Otro seguro	4	2,4
No tiene	48	29,0
<b>Total</b>	<b>166</b>	<b>100,0</b>

**Fuente:** Cuestionario de Factores sociodemográficos elaborado por la Dra. Vílchez Reyes Adriana. Directora de la línea de investigación. aplicado a los adultos. Asentamiento Humano Houston\_ Nuevo Chimbote, 2019.

## GRÁFICOS DE LA TABLA 1

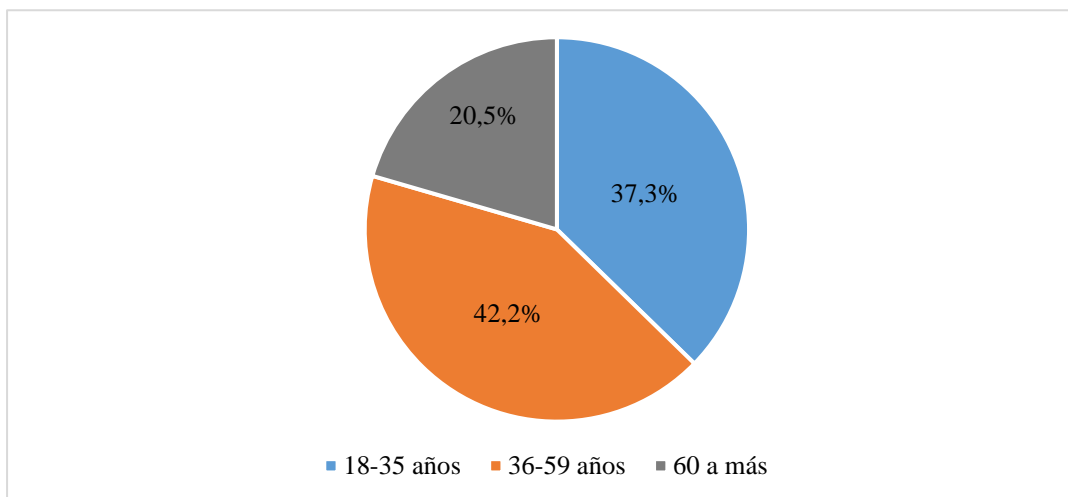
### *FACTORES SOCIODEMOGRÁFICOS DEL ADULTO EN EL ASENTAMIENTO HUMANO HOUSTON\_ NUEVO CHIMBOTE, 2019*

**GRÁFICO 1: SEXO EN EL ADULTO DEL ASENTAMIENTO HUMANO  
HOUSTON\_ NUEVO CHIMBOTE, 2019**



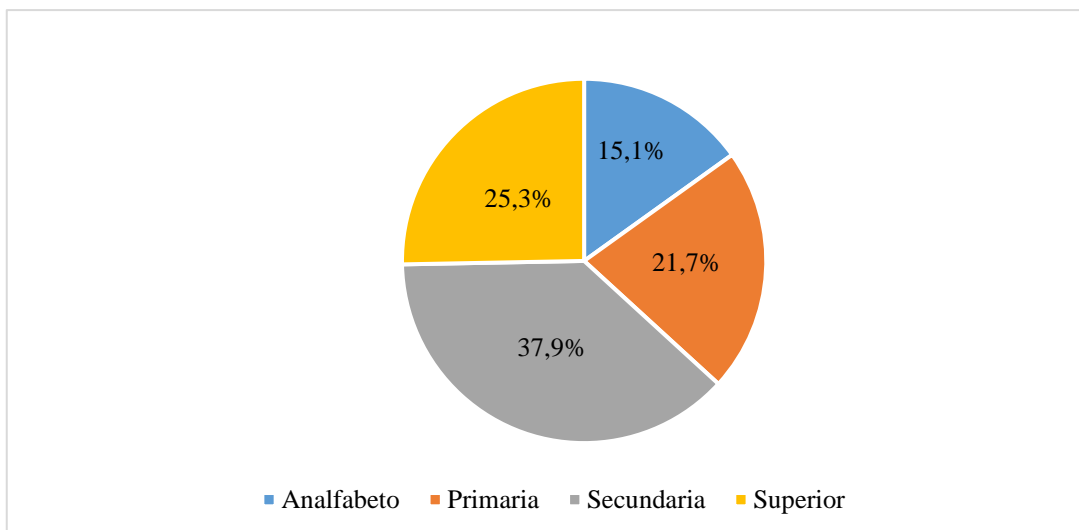
**Fuente:** Cuestionario de Factores Sociodemográficos aplicado a los adultos. Asentamiento Humano Houston\_ Nuevo Chimbote, 2019.

**GRÁFICO 2: EDAD DEL ADULTO EN EL ASENTAMIENTO HUMANO  
HOUSTON\_ NUEVO CHIMBOTE, 2019**



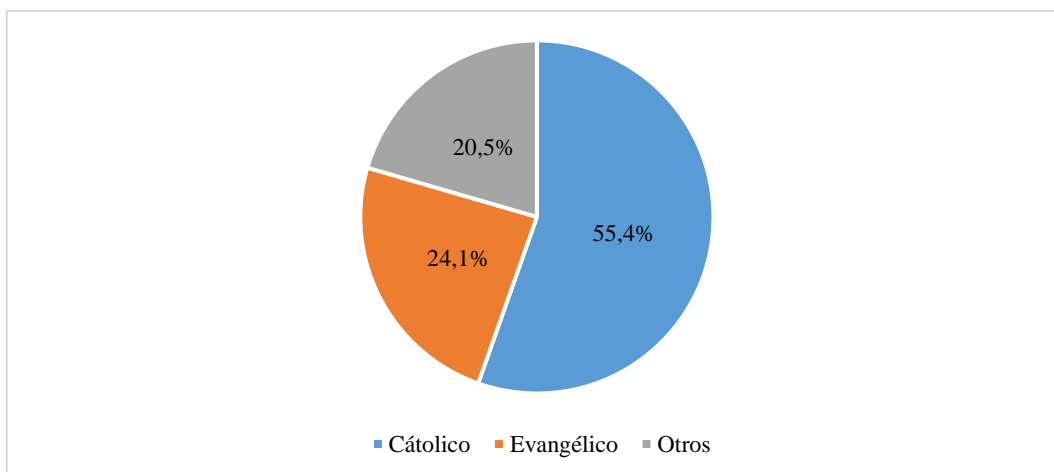
**Fuente:** Cuestionario de Factores Sociodemográficos aplicado a los adultos. Asentamiento Humano Houston\_ Nuevo Chimbote, 2019.

**GRÁFICO 3: GRADO DE INSTRUCCIÓN DEL ADULTO EN EL ASENTAMIENTO HUMANO HOUSTON\_ NUEVO CHIMBOTE, 2019**



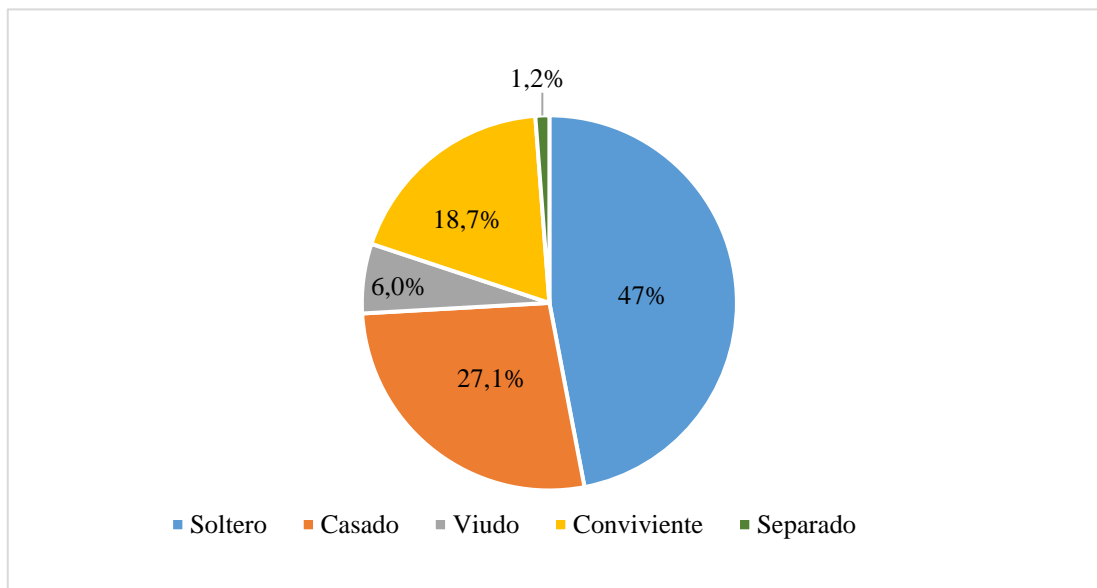
**Fuente:** Cuestionario de Factores Sociodemográficos aplicado a los adultos. Asentamiento Humano Houston\_ Nuevo Chimbote, 2019, elaborado por la Dra. Vílchez Reyes Adriana. Directora de la línea de investigación.

**GRÁFICO 4: SEGÚN LA RELIGIÓN DEL ADULTO EN EL ASENTAMIENTO HUMANO HOUSTON\_ NUEVO CHIMBOTE, 2019**



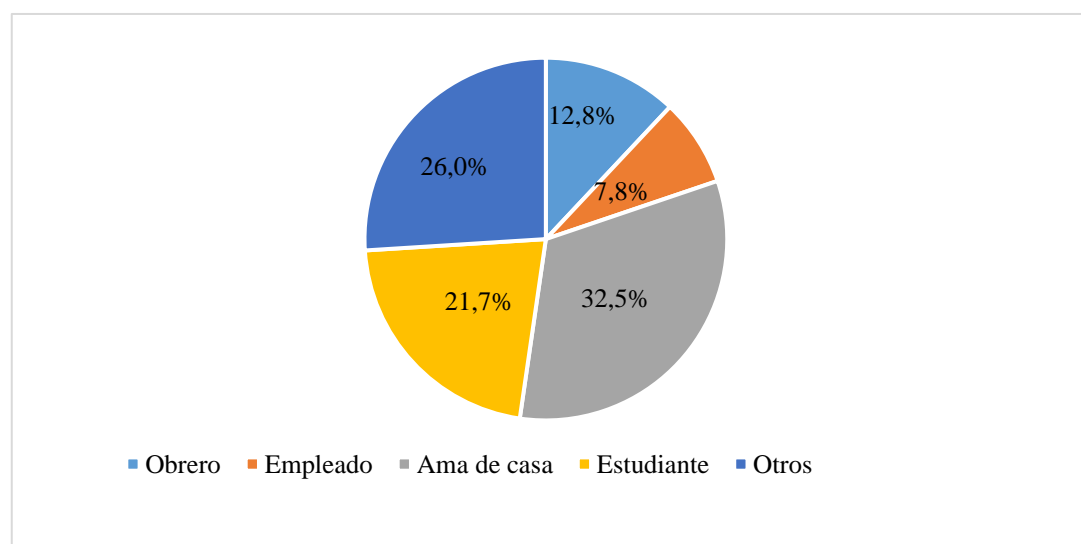
**Fuente:** Cuestionario de Factores Sociodemográficos aplicado a los adultos. Asentamiento Humano Houston\_ Nuevo Chimbote, 2019, elaborado por la Dra. Vílchez Reyes Adriana. Directora de la línea de investigación.

**GRÁFICO 5: ESTADO CIVIL DEL ADULTO EN EL ASENTAMIENTO HUMANO HOUSTON\_ NUEVO CHIMBOTE, 2019**



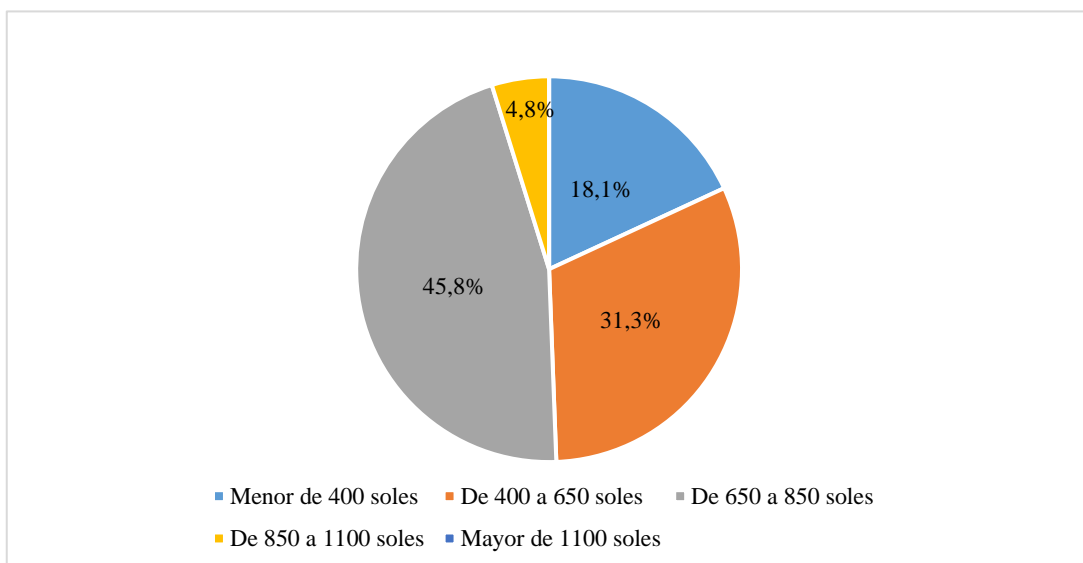
**Fuente:** Cuestionario de Factores Sociodemográficos aplicado a los adultos. Asentamiento Humano Houston\_ Nuevo Chimbote, 2019, elaborado por la Dra. Vílchez Reyes Adriana. Directora de la línea de investigación.

**GRÁFICO 6: OCUPACIÓN DEL ADULTO EN EL ASENTAMIENTO HUMANO HOUSTON\_ NUEVO CHIMBOTE, 2019**



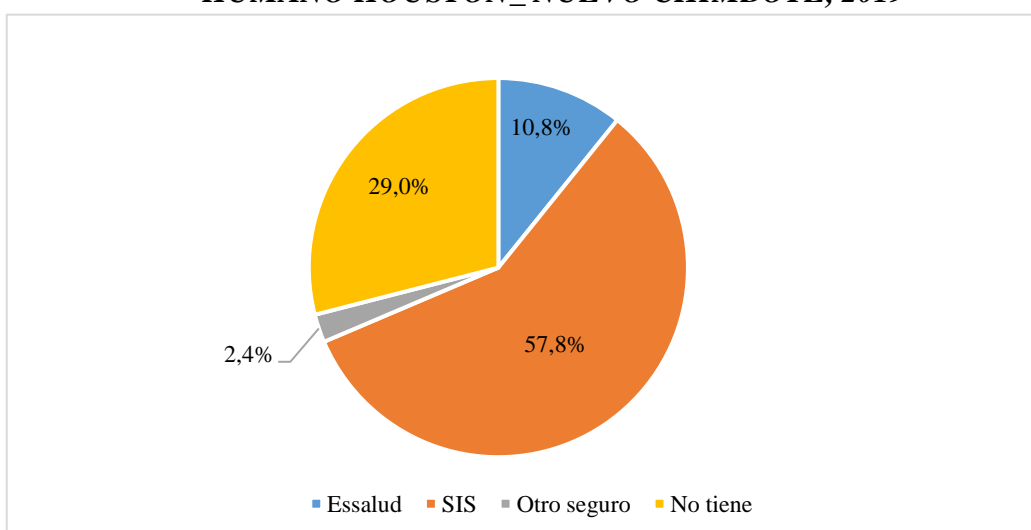
**Fuente:** Cuestionario de Factores Sociodemográficos aplicado a los adultos. Asentamiento Humano Houston\_ Nuevo Chimbote, 2019, elaborado por la Dra. Vílchez Reyes Adriana. Directora de la línea de investigación.

**GRÁFICO 7: INGRESO ECONÓMICO DEL ADULTO EN EL ASENTAMIENTO HUMANO HOUSTON\_ NUEVO CHIMBOTE, 2019**



**Fuente:** Cuestionario de Factores Sociodemográficos aplicado a los adultos. Asentamiento Humano Houston\_ Nuevo Chimbote, 2019, elaborado por la Dra. Vílchez Reyes Adriana. Directora de la línea de investigación.

**GRÁFICO 8: TIPO DE SEGURO DEL ADULTO EN EL ASENTAMIENTO HUMANO HOUSTON\_ NUEVO CHIMBOTE, 2019**



**Fuente:** Cuestionario de Factores Sociodemográficos aplicado a los adultos. Asentamiento Humano Houston\_ Nuevo Chimbote, 2019, elaborado por la Dra. Vílchez Reyes Adriana. Directora de la línea de investigación.



**TABLA 2**

**ACCIONES DE PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN DE LA SALUD EN EL  
ADULTO DEL ASENTAMIENTO HUMANO HOUSTON\_ NUEVO  
CHIMBOTE, 2019**

	<b>Promedio</b>	<b>Desviación Estándar</b>	<b>Min</b>	<b>Max</b>
<b>D1</b>	14,19	2,45422496	8	21
<b>D2</b>	15,42	2,683825772	7	28
<b>D3</b>	18,89	4,60832461	12	32
<b>D4</b>	7,90	2,647420507	4	16
<b>D5</b>	5,12	1,326520565	3	8
<b>D6</b>	8,22	2,200965635	4	13
<b>D7</b>	13,39	2,806430055	8	22
<b>D8</b>	15,26	3,68151595	8	24
<b>TOTAL</b>	98,42	10,46103359	80	123

**Fuente:** Cuestionario de Prevención y Promoción de la salud, elaborado por Dra. Vílchez Reyes Adriana, Directora de la presente línea de Investigación y en la parte estadística desarrollado por el Ing. Miguel Ipanaqué; aplicado en los adultos. Asentamiento Humano Houston\_ Nuevo Chimbote, 2019.

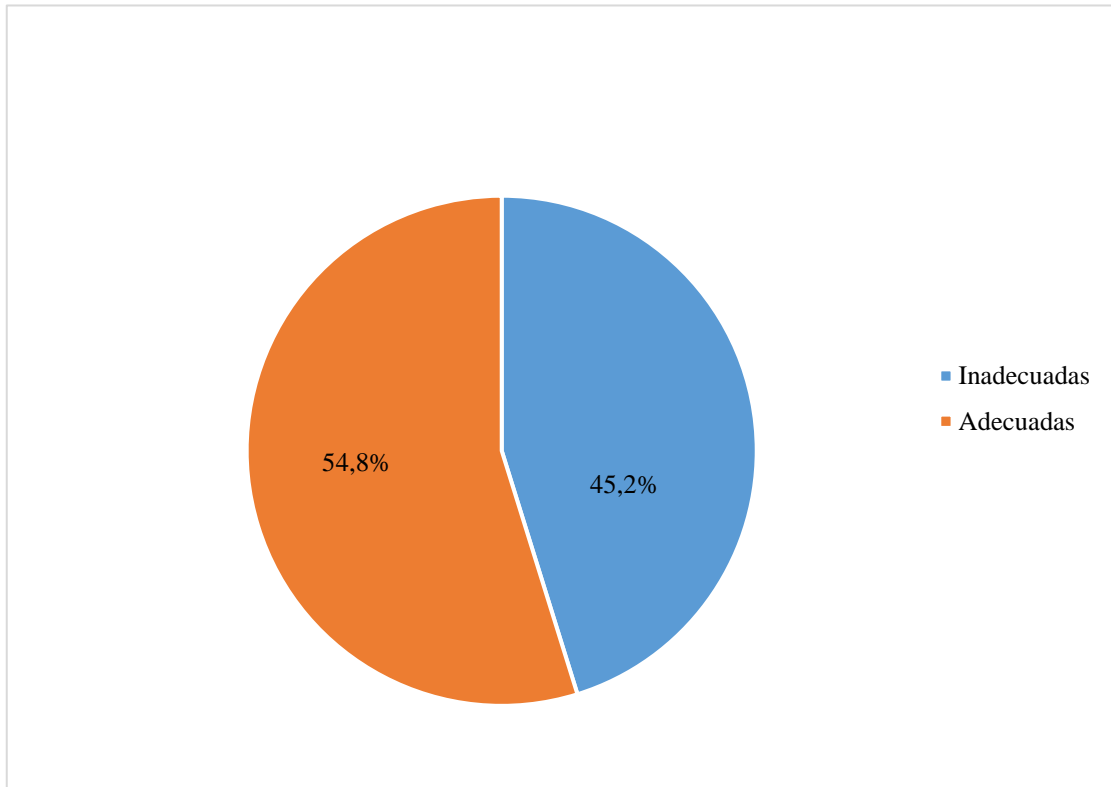
**ACCIONES DE PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN DE LA SALUD EN EL  
ADULTO DEL ASENTAMIENTO HUMANO HOUSTON\_ NUEVO  
CHIMBOTE, 2019**

<b>ACCIONES DE PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN</b>	<b>N</b>	<b>%</b>
<b>Inadecuadas</b>	75	45,2
<b>Adecuadas</b>	91	54,8
<b>Total</b>	166	100

**Fuente:** Cuestionario de Prevención y Promoción de la salud, elaborado por Dra. Vílchez Reyes Adriana, Directora de la presente línea de Investigación y en la parte estadística desarrollado por el Ing. Miguel Ipanaqué; aplicado en los adultos. Asentamiento Humano Houston\_ Nuevo Chimbote, 2019.

## GRÁFICO DE LA TABLA 2

### *ACCIONES DE PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN DE LA SALUD DEL ADULTO EN EL ASENTAMIENTO HUMANO HOUSTON\_ NUEVO CHIMBOTE, 2019*



**Fuente:** Cuestionario de Prevención y Promoción de la salud, elaborado por Dra. Vílchez Reyes Adriana, Directora de la presente línea de Investigación y en la parte estadística desarrollado por el Ing. Miguel Ipanaqué; aplicado en los adultos. Asentamiento Humano Houston\_ Nuevo Chimbote, 2019.

**TABLA 3*****ESTILOS DE VIDA DEL ADULTO EN EL ASENTAMIENTO HUMANO  
HOUSTON\_ NUEVO CHIMBOTE, 2019***

<b>Dimensión</b>	<b>Promedio</b>	<b>Desviación Estándar</b>	<b>Mínimo</b>	<b>Máximo</b>
<b>D1</b>	20,8493	4,191792081	10	30
<b>D2</b>	36,8734	4,390308454	29	52
<b>D3</b>	34,5963	4,320464223	25	44
<b>Total</b>	92,3192	8,114363738	73	117

**Fuente:** Cuestionario de estilos de vida, elaborado por Serrano J, Boada J, Vigil A, & Gil C, aplicado a los adultos. Asentamiento Humano Houston\_ Nuevo Chimbote, 2019.

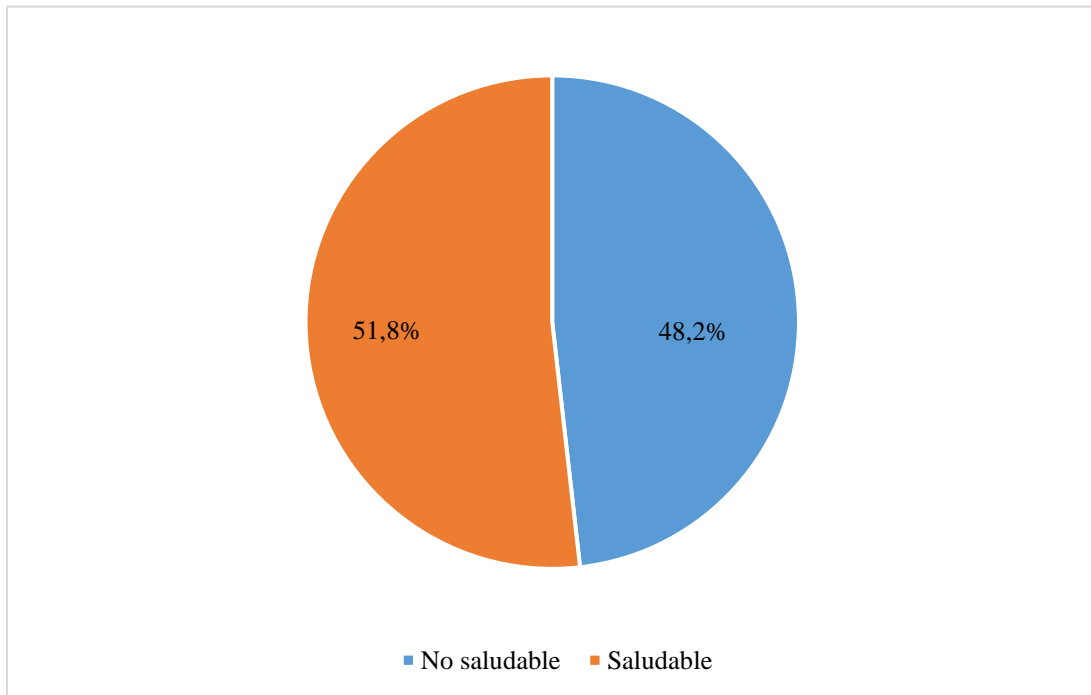
***ESTILO DE VIDA DEL ADULTO EN EL ASENTAMIENTO HUMANO  
HOUSTON\_ NUEVO CHIMBOTE, 2019***

<b>ESTILOS DE VIDA</b>	<b>RANGO</b>	<b>N°</b>	<b>%</b>
<b>No saludable</b>	<b>0-91</b>	<b>80</b>	<b>48,2</b>
<b>Saludable</b>	<b>91-130</b>	<b>86</b>	<b>51,8</b>
<b>Total</b>		<b>166</b>	<b>100,0</b>

**Fuente:** Cuestionario de estilos de vida, elaborado por Serrano J, Boada J, Vigil A, & Gil C, aplicado a los adultos. Asentamiento Humano Houston\_ Nuevo Chimbote, 2019.

### GRÁFICO DE LA TABLA 3

#### *ESTILOS DE VIDA DEL ADULTO EN EL ASENTAMIENTO HUMANO HOUSTON\_ NUEVO CHIMBOTE, 2019*



**Fuente:** Cuestionario de estilos de vida, elaborado por Serrano J, Boada J, Vigil A, & Gil C, aplicado a los adultos. Asentamiento Humano Houston\_ Nuevo Chimbote, 2019.

**TABLA 4*****APOYO SOCIAL DEL ADULTO EN EL ASENTAMIENTO HUMANO  
HOUSTON NUEVO CHIMBOTE, 2019***

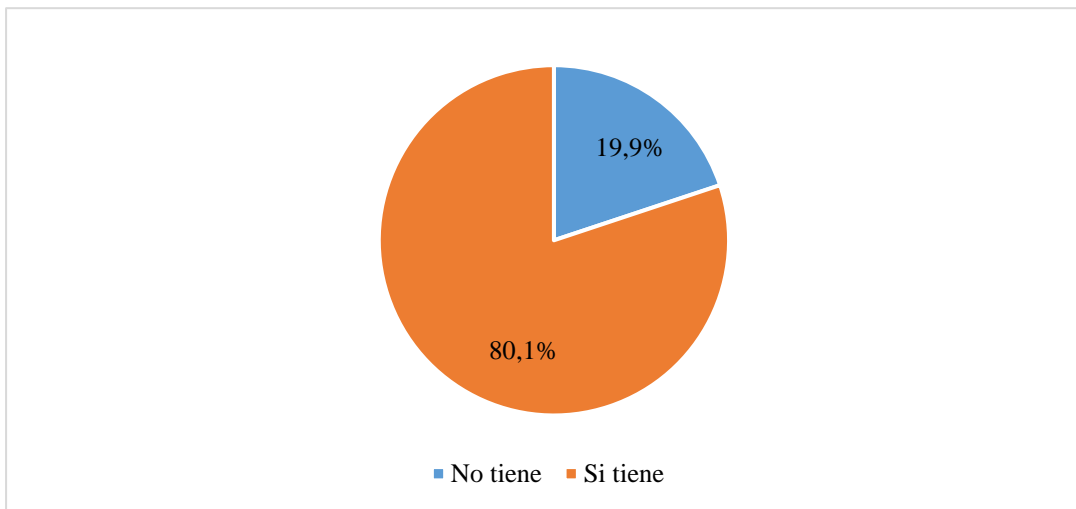
<b>APOYO EMOCIONAL</b>	<b>N</b>	<b>%</b>
No tiene	33	19,9
Si tiene	133	80,1
<b>TOTAL</b>	<b>166</b>	<b>100,0</b>
<b>AYUDA MATERIAL</b>	<b>N</b>	<b>%</b>
No tiene	59	35,6
Si tiene	107	64,4
<b>TOTAL</b>	<b>166</b>	<b>100,0</b>
<b>RELACIONES DE OCIO Y DISTRACCION</b>	<b>N</b>	<b>%</b>
No tiene	34	20,5
Si tiene	132	79,5
<b>TOTAL</b>	<b>166</b>	<b>100,0</b>
<b>APOYO AFECTIVO</b>	<b>N</b>	<b>%</b>
No tiene	58	34,9
Si tiene	108	65,1
<b>TOTAL</b>	<b>166</b>	<b>100,0</b>
<b>Apoyo Social</b>	<b>N°</b>	<b>%</b>
No tiene	20	12,0
Si tiene	146	88,0
<b>Total</b>	<b>166</b>	<b>100,0</b>

**Fuente:** Cuestionario de Apoyo Social. Adaptado de: Revilla L, Luna J, Bailón E, Medina I. Validación del cuestionario MOS de apoyo social en Atención Primaria; aplicado en los adultos. Asentamiento Humano Houston\_ Nuevo Chimbote, 2019.

**GRÁFICOS DE LA TABLA 4**

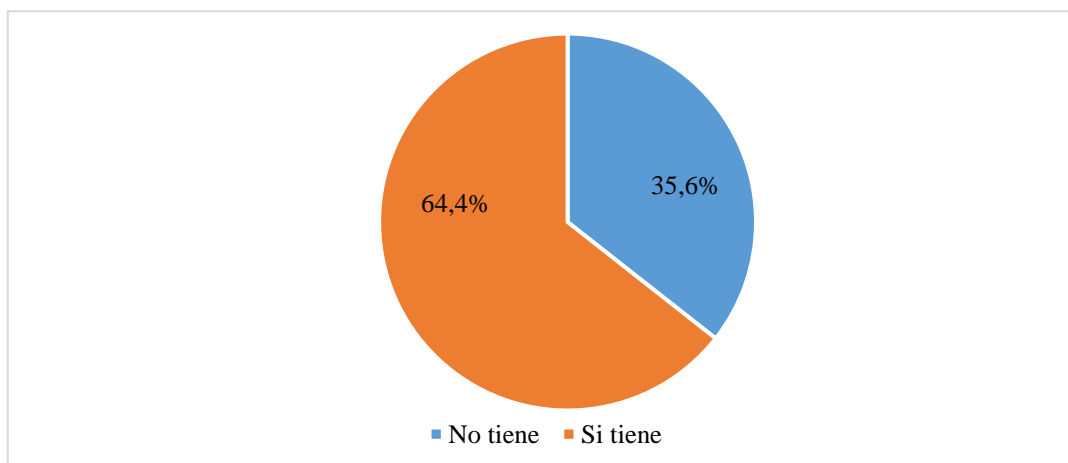
**APOYO SOCIAL DEL ADULTO EN EL ASENTAMIENTO HUMANO HOUSTON NUEVO CHIMBOTE, 2019**

**GRÁFICO 1: SEGÚN EL APOYO EMOCIONAL DEL ADULTO EN EL ASENTAMIENTO HUMANO HOUSTON\_ NUEVO CHIMBOTE, 2019**



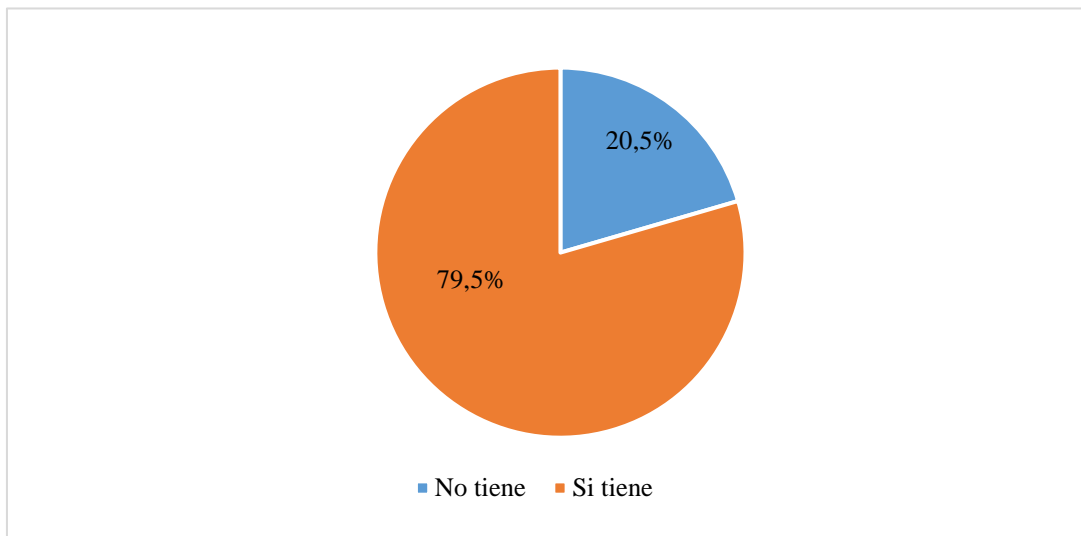
**Fuente:** Cuestionario de Apoyo Social. Adaptado de: Revilla L, Luna J, Bailón E, Medina I. Validación del cuestionario MOS de apoyo social en Atención Primaria; aplicado en los adultos. Asentamiento Humano Houston\_ Nuevo Chimbote, 2019.

**GRÁFICO 2: SEGÚN EL APOYO MATERIAL DEL ADULTO EN EL ASENTAMIENTO HUMANO HOUSTON\_ NUEVO CHIMBOTE, 2019**



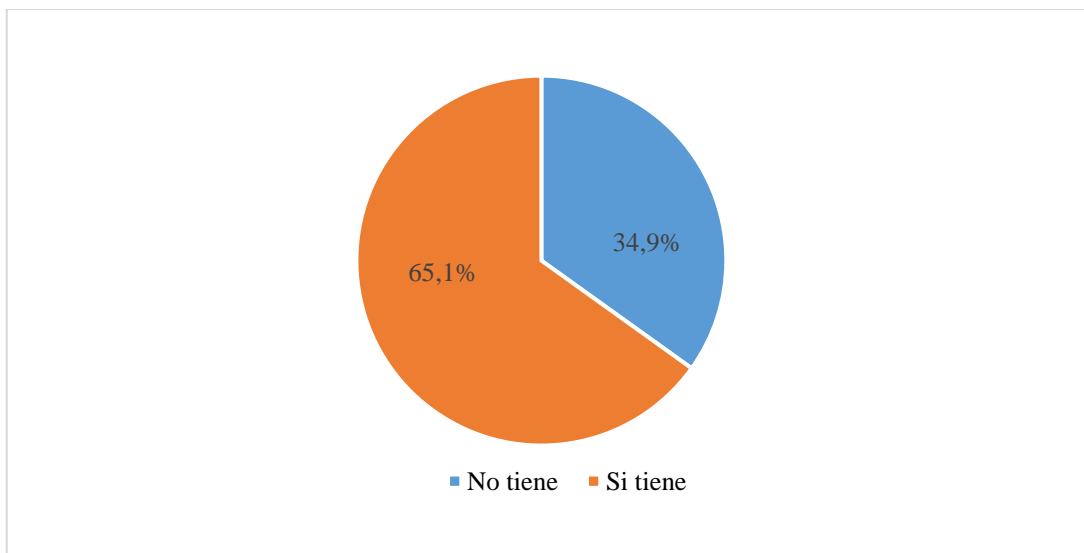
**Fuente:** Cuestionario de Apoyo Social. Adaptado de: Revilla L, Luna J, Bailón E, Medina I. Validación del cuestionario MOS de apoyo social en Atención Primaria; aplicado en los adultos. Asentamiento Humano Houston\_ Nuevo Chimbote, 2019.

**GRÁFICO 3: SEGÚN LAS RELACIONES DE OCIO Y DISTRACCIÓN DEL ADULTO EN EL ASENTAMIENTO HUMANO HOUSTON\_ NUEVO CHIMBOTE, 2019**



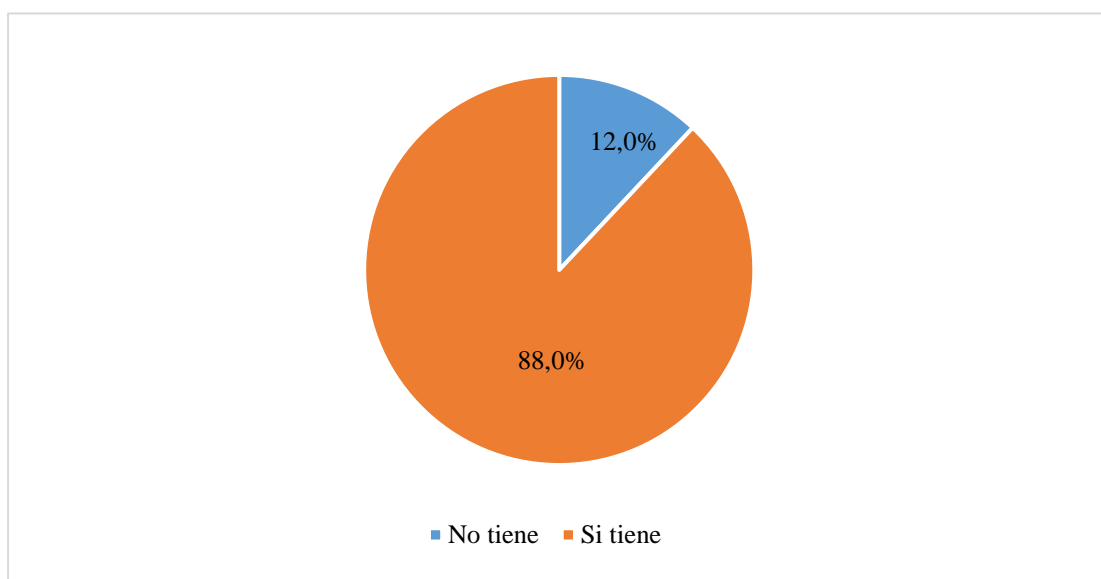
**Fuente:** Cuestionario de Apoyo Social. Adaptado de: Revilla L, Luna J, Bailón E, Medina I. Validación del cuestionario MOS de apoyo social en Atención Primaria; aplicado en los adultos. Asentamiento Humano Houston\_ Nuevo Chimbote, 2019.

**GRÁFICO 4: SEGÚN APOYO AFECTIVO DEL ADULTO EN EL ASENTAMIENTO HUMANO HOUSTON\_ NUEVO CHIMBOTE, 2019**



**Fuente:** Cuestionario de Apoyo Social. Adaptado de: Revilla L, Luna J, Bailón E, Medina I. Validación del cuestionario MOS de apoyo social en Atención Primaria; aplicado en los adultos. Asentamiento Humano Houston\_ Nuevo Chimbote, 2019.

**GRÁFICO 5: SEGÚN EL TOTAL DE APOYO SOCIAL DEL ADULTO EN EL ASENTAMIENTO HUMANO HOUSTON\_ NUEVO CHIMBOTE, 2019**



**Fuente:** Cuestionario de Apoyo Social. Adaptado de: Revilla L, Luna J, Bailón E, Medina I. Validación del cuestionario MOS de apoyo social en Atención Primaria; aplicado en los adultos. Asentamiento Humano Houston\_ Nuevo Chimbote, 2019.



**TABLA 5**

**RELACIÓN ENTRE LOS FACTORES SOCIODEMOGRÁFICOS Y EL ESTILO  
DE VIDA Y APOYO SOCIAL DEL ADULTO EN EL ASENTAMIENTO  
HUMANO HOUSTON \_NUEVO CHIMBOTE, 2019**

<b>VARIABLES SOCIODEMOGRÁFICA</b>	<b>Estilo vida</b>		<b>Apoyo Social</b>	
	<b>X2</b>	<b>p-valor</b>	<b>X2</b>	<b>p-valor</b>
Sexo	0,1	0,749059618	0,33	0,56275904
Edad	8,25	0,01615554	1,78	0,4158867
Grado de instrucción	5,73	0,125435396	9,56	0,0226583
Religión	8,2	0,016536412	10,87	0,00436319
Estado Civil	7,16	0,127644978	20,4	0,000489961
Ocupación	10,6	0,03087943	4,61	0,33010842
Ingreso económico	11,3	0,023390943	3,87	0,42451688
Tipo de seguro	3,71	0,294835147	3,80	0,28404003

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

**TABLA 6**

***RELACIÓN ENTRE ACCIONES DE PREVENCIÓN Y PROMOCIÓN DE LA SALUD Y ESTILO DE VIDA DEL ADULTO EN EL ASENTAMIENTO HUMANO HOUSTON\_ NUEVO CHIMBOTE, 2019***

<b>PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN DE LA SALUD</b>				
<b>ESTILO DE VIDA</b>	<b>ADECUADO</b>	<b>INADECUADO</b>	<b>TOTAL</b>	<b>PRUEBA DE CHI CUADRADO</b>
No saludable	18	2	20	X <sup>2</sup> =11,73 p-valor= 0,0006
Saludable	72	74	146	
<b>TOTAL</b>	<b>90</b>	<b>76</b>	<b>166</b>	
	0,54	0,46	1	

**Fuente:** Cuestionario de promoción y prevención de la salud, elaborado por la Dra. Vílchez Reyes Adriana y cuestionario de estilo de vida, elaborado por Serrano M, Boada J, Vigil A y Gil C, aplicado a los adultos. Asentamiento Humano Houston\_ Nuevo Chimbote, 2019.

**TABLA 7**

***RELACIÓN ENTRE ACCIONES DE PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN DE LA SALUD Y APOYO SOCIAL DEL ADULTO EN EL ASENTAMIENTO HUMANO HOUSTON\_ NUEVO CHIMBOTE, 2019***

<b>PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN DE LA SALUD</b>				
<b>APOYO SOCIAL</b>	<b>ADECUADO</b>	<b>INADECUADO</b>	<b>TOTAL</b>	<b>PRUEBA DE CHI CUADRADO</b>
No tiene	8	12	20	X <sup>2</sup> = 2,02 p-valor=0,155
Si tiene	83	63	146	
<b>TOTAL</b>	<b>91</b>	<b>75</b>	<b>166</b>	
	0,55	0,45	1	

**Fuente:** Cuestionario de promoción y prevención de la salud, elaborado por la Dra. Vílchez Reyes Adriana y cuestionario de apoyo social, elaborado por Revilla L, Luna J, Bailón E, Medina I, aplicado a los adultos. Asentamiento Humano Houston\_ Nuevo Chimbote, 2019.

## 5.2 Análisis del resultado:

### Tabla 1

Del 100% (166) de los adultos del Asentamiento Humano Houston, el 56% (93) son del sexo masculino, el 42,2% (70) tienen la edad de 36 a 59 años; el 37,9% (63) tienen un grado de instrucción de secundaria; el 55,4% (92) profesan la religión católica, el 47% (78) son solteros; el 32,5% (54) son ama de casa; mientras que el 45,8% (76) tiene un ingreso de S/. 650 a S/. 850; el 57,8 % (96) tiene un seguro integral de salud SIS.

Los resultados obtenidos en los adultos del Asentamiento Humanos Houston, encontramos que más de la mitad son del sexo masculino, menos de la mitad son adultos maduros y tienen un grado de instrucción de secundaria.

Existen otras investigaciones que tienen una similitud al presente estudio, según Saldarriaga G, (63). Factores sociodemográficos y de salud asociados a los adultos, Guayaquil- 2018. Donde concluye que el 62% son masculinos, seguido la edad que más prevalece son los adultos maduros con un 36% y en cuanto al grado de instrucción, el 32% estudiaron hasta el nivel secundario.

Del mismo modo los resultados se asemejan al estudio de Cerna A, (64). En su investigación: Cuidados de enfermería en la promoción y determinantes de salud de los adultos del Caserío de Mashuan – San Nicolás – Huaraz, 2018. El 46,9% son masculinos, el 33,1% tienen edades de 40 a 59 años, y el 36,4% tienen un grado de instrucción secundaria. Así mismo existe otro estudio que se asemeja a los resultados, como es en caso de Salazar J, (65). La edad que más predomina

es de 36 a 59 años con 36%, según el grado de instrucción de los adultos, y 55,6% estudiaron secundaria completa.

Por otra parte, los resultados difieren a la investigación de Dioses C, (66). En su investigación: Estilos de vida y factores socioculturales en pacientes Adulto, Centro de Salud La Matanza Piura – 2018. El 39,0% son masculinos, el 56,7% tuvieron un grado de instrucción de secundaria. Además, se encontró otro estudio que difiere, según Bonilla D, (67). En su investigación: “Deterioro cognitivo y factores sociodemográficos en el adulto”. El 40,7% son masculinos, y el 14% tienen un grado de instrucción de secundaria.

En la presente investigación realizada encontramos que más de la mitad son masculinos, donde se les encontraba realizando alguna tarea del hogar, además algunos nos referían que estudian, pero otros refirieron que trabajan turno noche, sin embargo, algunos adultos manifestaron que trabajan eventualmente. Por ello el hombre debería desempeñar un buen papel en el hogar, lo cual no solo es quien apoya en la canasta básica del hogar, sino también es un modelo a seguir de sus hijos, de él aprenden el respeto hacia las mujeres, los cuidados en las reparaciones del hogar, etc. En consecuencia, un padre ausente en la familia podría ocasionar delincuencia juvenil, conflictos amorosos, promiscuidades e inseguridad en sus hijos.

Respecto al sexo se define a la combinación de rasgos genéticos dando como resultados la especialización de organismos en variedades femenina y masculina, asimismo la reproducción sexual implica la combinación de las células llamadas gametos para formar hijos que heredan los rasgos de ambos progenitores por el

cual el sexo masculino, se caracteriza por tener cualidades biológicas tales como la producción de testosterona, hace que el hombre presente más vello corporal y facial, también en el tórax y tienen hombros anchos, puesto que desarrolla sus músculos con más facilidad (68).

En el Perú la inactividad laboral se relacionó principalmente con los quehaceres del hogar, señalado por el 48,9% como motivo para no buscar empleo. Le siguen aquellos que señalan que vivían de su pensión 23,1% y los que no podían buscar un empleo porque estaban enfermos o discapacitados (69).

Por consiguiente, menos de la mitad eran del sexo femenino el cual participaron en la encuesta, donde ellas se encontraban realizando alguna tarea del hogar, pero aceptaron participar ya que la encuesta es fundamental para que descubran nuevos temas que desconocen, como promoción y prevención de la salud o los estilos de vida, donde se les cuestionaba sobre si en su comunidad realizan programas saludables, o que entienden por estilos de vida, sin embargo la mayoría de los adultos no sabían la definición exacta, por ello se les explicó la definición con ejemplos, para que tengan una idea clara y puedan comentar a los miembros de su familia.

Así mismo hay alrededor de 25 millones de personas que tienen edad para trabajar (PET), que vienen a constituir la oferta potencial de trabajo del país. El 47,9% son hombres y el 52,1% mujeres, donde La PET está constituido por 17 millones 970 mil 800 personas económicamente activas, sin embargo, existen aproximadamente 7 millones 138 mil 600 personas económicamente no activa, conformado por estudiantes, amas de casa, jubilados, enfermos, entre otros (70).

De esta manera, analizando la variable de la edad, encontramos que menos de la mitad son adultos maduros, y esto genera un factor de riesgo en esta etapa de vida porque se encontraron adultos con problemas de obesidad, sobrepeso, hipertensos, diabéticos, sin embargo, estas enfermedades le conllevan a tener una menor calidad de vida. Esto se debe porque no cuidan sus estilos de vida, además de su ocupación, tienden a tener una vida sedentaria, y realizan poca actividad física, además se dice que los adultos maduros, presentan estas enfermedades porque en su juventud se descuidaron de sus estilos de vida, y como consecuencia en esta etapa tienden a desarrollar enfermedades no transmisibles, que pueden perjudicar su salud.

En nuestro país, el 25% de la población está conformada por jóvenes entre 15 y 29 años. Es decir, son cerca de 8 millones de peruanos que se encuentran en esta etapa de consolidación de su madurez física, psicológica y social (71). Por otro lado, la población de edades de 15 a 64 años, representa aproximadamente el 66,1%, y también existen 4 millones personas de 60 a más años de edad que representan el 12,7% de la población peruana. Sin embargo, un estudio señaló que el 77,9% de los adultos mayores tienen problemas de salud como, hipertensión, asma, artritis, diabetes, colesterol, etc (72).

Sin duda alguna, el adulto maduro abarca desde 35 a 59 años, ya que es la etapa donde crecen mentalmente, pero a partir de los 45 años su talla empieza a disminuir debido a los cambios degenerativos (73). El Instituto Nacional de Estadística e Informática señaló que en el año 2020 el 35,9% de los hogares del país tenía entre sus miembros al menos una persona de 60 y más años de edad (74).

En esta variable se pudo evidenciar que menos de la mitad tuvieron un grado de instrucción secundaria completa e incompleta, lo cual se presentó porque existieron diversos motivos en el adulto, al no terminar su secundaria, siendo uno de los factores, de no contar con el apoyo de sus padres, porque en aquella época sus padres no contaban con un trabajo estable, sin embargo las consecuencias fueron que dejen de estudiar para que puedan trabajar y puedan apoyar a otros miembros de su familia, como también otros adultos refirieron que no les gustaba estudiar, porque sus padres eran un mal ejemplo, y ellos(as) lo reflejaban en sus estudios, lo cual no rendían entonces se les dificultaba estudiar un grado superior por el cual se les hace difícil acceder a un puesto seguro de trabajo.

Así mismo otro grupo de adultos manifestaron que fueron padres o madres a temprana edad el cual dejaron sus estudios por mantener a su hijo(a), ya que tener un miembro nuevo en la familia es tener más responsabilidad, y darle una buena atención y calidad de vida, tanto en su alimentación como en la educación, puesto que es un factor de riesgo para el futuro de sus hijos(as), porque no podrán ser educados de la manera adecuada, y tendrán dificultades para el aprendizaje de su hijo(a), y necesitará otro refuerzo para que les ayude y puedan tener oportunidades de estudio y logren tener un estudio superior.

Sin duda una minoría de adultos manifestaron que estudiaron hasta primaria, esto puede ser alarmante en los adultos, porque desconocen sobre la alimentación saludable y pueden consumir alimentos pocos nutritivos, el cual afecta la salud, y también desconocen la actividad física, estos dos puntos son pilares para la vida, ya que se debe volver un hábito el practicar actividad física y tener una vida saludable a fin de tener un peso adecuado y eviten problemas que se asocien al

sobrepeso y obesidad. En consecuencia, el nivel de instrucción de un sujeto es el grado más elevado de sus estudios realizados, y sin tener en cuenta si ha culminado sus estudios, sin duda se divide en varios niveles de educación: Analfabetas, sin estudios, primaria, secundaria, educación superior (75).

Según la Institución Nacional de Estadísticas e Informática, el 56% de jóvenes cuentan actualmente con un empleo, mientras el 21% se dedica enteramente a sus estudios y otro 18% no estudia ni trabaja, según el nivel de educación, el 36,8% de adultos logró estudiar nivel educativo primaria, el 26,8% secundaria, 23,0% educación superior y el 13,4% tienen algún nivel de educación (76).

En conclusión, en la presente investigación se encontró que más de la mitad de los adultos profesan la religión católica, así mismo tienen un ingreso económico de 650 a 850 soles, y menos de la mitad son solteros, ama de casa y están asegurados al SIS.

Así mismo existe un estudio que se asemeja a la investigación, el cual Pilar M, Querevalu M, (77). En su investigación Factores biosocioculturales y estilo de vida de los usuarios del programa del adulto del centro de salud san pedro Piura, 2018. En sus resultados encontraron: La religión católica un 56%, el 40% son solteros, el 49% tienen un ingreso económico de 650 a 850 soles.

Por otra parte, existe un estudio que difiere a los resultados de la investigación de Quispe S, Torres A (78). El tema de su investigación fue: Factores sociodemográficos y percepción del cuidado humanizado en adultos, Lima - 2018". Se evidencio que el 18,3% son solteros, el 21% son ama de casa, y el 30% tienen SIS.



En la investigación más de la mitad profesan la religión católica ya que algunos refirieron que les ayuda espiritualmente, porque en su pasado tuvieron problemas de alcoholismo o drogadicción, u otros manifestaron que trataron de quitarse la vida por problemas familiares, emocionales y amorosos, pero hubo personas de su entorno que les apoyaron en esos momentos y les invitaron ir a la iglesia católica, puesto que ahora se encuentran fortalecidos mentalmente, y que en los momentos de oración se sienten satisfechos. Aparte los demás adultos refirieron que practican de la religión católica porque parte de su familia practican y les enseña sobre la palabra de Dios. Por lo cual dedican su fe a Dios y a su religión, ya que se sienten sanos y salvos.

Con referencia a la religión es el derecho de cada persona de profesar libremente su religión en forma individual y colectiva, y que cada individuo tiene sus ritos propios de sus creencias, además permite el afrontamiento activo del proceso de salud enfermedad-atención, y practicando esta creencia ayuda aliviar las consecuencias negativas, facilitando la resolución de problemas (79).

A nivel nacional de acuerdo a la religión, las personas de 12 a más años se conforman: El 76% son católicos, el 14,1% son evangélicos, el 4,8% tiene otra religión tales como, adventistas, testigos de Jehová, mormones, israelitas, entre otros) y el 5,1% refirieron que no profesan alguna religión (80).

Por otra parte, la mayoría de adultos refirieron que son solteros(as) puesto que manifiestan que se sienten bien, estando solteros, y otro grupo tuvieron alguna mala experiencia en el amor, y se han tomado un tiempo para curarse anímicamente, pero otro grupo menor manifestaron que están solteros porque

están enfocados en sus estudios o trabajo. Sin duda menos de la mitad de adultos son casados, y dicen que es una bendición para el hogar, y ayuda a fortalecer los problemas que se presentan en la familia, y pese a las circunstancias estarán para apoyarse mutuamente o ayudar a sus hijos (as), así mismo el tener una pareja mejora el vínculo con los miembros de la familia, según el INEI el 38,5% a nivel nacional son solteros, el 25,7% son casados y el 26,7% son convivientes.

El estado civil se relaciona a la situación de una persona vinculada con una pareja, puesto que el estado civil se clasifica en: Soltero, casado, viudo o divorciado. En este caso el estado de soltería son aquellas personas que no han contraído matrimonio, si la persona se casa y luego se separa y no disuelve el proceso de divorcio, aún permanece casados, si se divorcia su estado civil será divorciado (81).

Además, en esta variable menos de la mitad son ama de casa, sin embargo, es un factor de riesgo para un grupo de adultas ya que no tuvieron un grado académico, y refieren que tienen un ingreso económico básico, pero no es suficiente para las necesidades que presentan, entonces descuidan su salud, y no se alimentan adecuadamente por lo que optan consumir comidas altas en sodio y son hipercalóricas, y con pocos nutrientes, lo cual trae como consecuencia enfermedades como obesidad, sobrepeso, diabetes, entre otros. Pero existe un grupo de mujeres que son ama de casa, y ponen en práctica lo aprendiendo de sus estudios, en base a la prevención y promoción de la salud.

Por otra parte, una persona ocupada presta servicios a cambio de remuneración o beneficios, ya sea que estuvieran trabajando, en un puesto de

trabajo por lo menos una hora, o debido a una ausencia temporal del puesto de trabajo o debido a disposiciones sobre el ordenamiento del tiempo de trabajo en turnos, horarios flexibles (82).

De acuerdo a los resultados obtenidos los adultos tienen un ingreso económico de 650 a 850 nuevos soles, esto se debe a que muchos de ellos trabajan eventualmente, debido a que no tienen un grado superior, y esto genera a que le exploten en su trabajo y son remunerados con sueldos mínimos, y no pueden satisfacer sus necesidades, pero también existen problemas de tener un ingreso económico básico puesto que a veces no priorizan los gastos en las necesidades del hogar, como que también hay personas que tratan de invertir y ser emprendedores, el cual está favoreciendo su economía. Como también no les brindan una educación completa a sus hijos.

El ingreso familiar medio es útil para medir la relación de este valor con otro índice significativo, la canasta familiar básica, sirve como un índice de referencia para el hogar: Estudios, ropa, gastos de servicios básicos, acceder a una alimentación adecuada con los productos de primera necesidad que permitan tener una alimentación de buena calidad (83).

En tal sentido, el SIS cumple un objetivo de administrar los fondos destinados al financiamiento de prestaciones de salud individual en forma de subsidio público, de conformidad con la política del sector, buscando beneficiar a la población. Para ello, el SIS ha desarrollado un proceso de identificación y categorización de los potenciales beneficiarios, para luego asignarlos y afiliarlos

en el plan de beneficios que les corresponde, y así tengan acceso a los servicios de salud (84).

A nivel nacional El 24,5% de la población peruana no cuenta con un seguro de salud (sea público o privado). Este porcentaje representa un total de más de 7,2 millones de peruanos, 35, 6% de los jóvenes entre 20 a 24 años de población que se encuentra en la etapa inicial de su vida laboral no cuentan con seguro de salud. De ahí la necesidad que los jóvenes conozcan la importancia de contar con un seguro, lo que les ofrecen, sea que ya estén trabajando en una empresa o que hayan emprendido un negocio propio (85).

Mientras que, en el año 2019, el Seguro Integral de Salud (SIS) del Ministerio de Salud (Minsa) tuvo más afiliados ya que lograron asegurar casi 20 millones de asegurados. Es un nuevo modelo que garantiza el acceso a la salud de los residentes en el país no asegurados, ofreciendo cobertura el cual incluye la atención de 1,400 diagnósticos que corresponden al 65% de enfermedades de la población en general (86).

Como podemos observar más de la mitad tienen seguro, por el cual tienen acceso a alguna atención médica, tratamiento, medicinas gratis de parte del estado, sin embargo existe un grupo menor que no tiene seguro, y esto es un factor de riesgo para su salud, ya que si presentan alguna enfermedad grave, no podrán tratarse a tiempo, o porque no tienen los recursos económicos , y por ello su salud puede deteriorarse y es probable que las personas no asegurados también sean hospitalizados y admitidos por afecciones y problemas de salud que de otro modo podrían haberse evitado y resuelto fácilmente si los chequeos anteriores los

hubieran detectado a tiempo. La combinación de todos estos efectos significa que, en general, la tasa de mortalidad para las personas sin seguro es mucho mayor, ya que simplemente no pueden acceder a las instalaciones médicas de la misma manera o en el mismo nivel.

Como propuesta de mejora es recomendable que la junta directiva inste a las autoridades para que apoyen a los adultos que no cuentan con un trabajo estable de dicha comunidad, el cual puedan ser remunerados adecuadamente para que puedan apoyar a sus familias, y de tal manera puedan solventar sus necesidades como alimentación, medicamentos, educación, entre otros. Además, las autoridades deben emplear cursos para los adultos de la comunidad Houston que no han culminado su educación superior, o secundaria, ellos deberían estudiar cursos para que más adelante puedan tener oportunidades de trabajo y no tengan problemas económicos a futuro y pueda mejorar su calidad de vida.

El personal de salud debe trabajar con la junta directiva de la comunidad A.H Houston y debe hacer un seguimiento a las personas que no cuentan con seguro para que les brinde la información adecuada y de tal manera, puedan ser atendidos de la forma oportuna ante cualquier urgencia.

El estado debe trabajar con personas responsables del sector salud a nivel nacional, para que se encarguen de identificar a las personas que no cuentan con SIS, para que puedan acceder de forma gratuita y poder ser afiliados, ya que todos hoy en día estamos expuestos ante alguna enfermedad.

## **Tabla 2**

Del 100% (166) de los adultos del Asentamiento Humano Houston, se encontró que el 54,8% (91) tienen acciones de promoción y prevención adecuadas, y un porcentaje considerable del 45,2% (75), se encontró que tienen acciones de promoción y prevención inadecuadas.

Así mismo existe una investigación que se asemeja a los resultados del presente estudio. Según Cusirramos L, (87). En su tema de investigación: "Influencia de las actividades desarrolladas por el equipo de atención primaria del C.A.P. Paucarpata de Essalud Arequipa en el empoderamiento del adulto y la comunidad 2017" Encontró que el 59,7% conocen sobre acciones de promoción y prevención adecuadas, además el 37,9% manifestaron haber sido capacitados; siendo este eje importante el cual es una de las formas de prevenir afecciones como la desnutrición, obesidad, hipertensión, enfermedades cardiovasculares, en cuanto a las habilidades para la vida el 11,88%, en Higiene y Ambiente el 13,7 % identifica los factores determinantes que son prioritarios para mejorar las condiciones de salud.

Sin embargo, existen resultados que difieren, según Falcón L, (88). Encontró que el 96,7% poseen acciones promocionales adecuadas de salud mental, mientras que el 93,3% tienen comportamientos saludables de higiene, el 90% tienen comportamientos saludables en la alimentación, de igual forma en salud sexual y reproductiva; el 86,7% poseen acciones preventivas promocionales de seguridad vial. De igual forma se encontró otra investigación que difiere: Según Peralta G, Tomalá J, (89). Promoción de un estilo de vida saludable del club de adultos mayores, 2017. Observó que el 62% realiza su higiene personal de manera regular, el 26% mantiene una buena higiene y el 12% muy buena higiene, de acuerdo a la

actividad física, el 95% de los adultos mayores práctica bailoterapia, mientras que el 83% lo realiza de 1 a 2 veces por semanas.

En cuanto a la promoción de la salud son medidas de control para obtener una salud óptima. Puesto que es un proceso que consiste en fortalecer a las personas que desarrollen acciones de promoción, y que se sumen los grupos comunitarios para actuar de forma colectiva para hallar un buen control sobre los determinantes de la salud (90).

La prevención de la salud se refiere a las acciones que realiza el individuo para evitar enfermedades a futuro, el cual existen tres tipos de prevención: primaria, secundaria, y terciaria. Por ejemplo, la vacunación, el control de factores de riesgo cardiovascular o las campañas que promueven realizar hábitos saludables (91).

Analizando la variable de promoción y prevención de la salud, observamos que más de la mitad practican acciones de promoción y prevención, pero menos de la mitad no realizan acciones de promoción y prevención, porque dentro de su comunidad por parte de la directiva o autoridades no han realizado acciones de promoción saludable, sin embargo afecta a la mayor parte de los adultos ya que no participan en campañas de salud, y están expuestos a enfermedades crónicas, sin duda alguna existen un grupo menor de adultos que asisten a campañas de salud en otras comunidades, y les ayuda a controlar su salud.

En lima, como en otras regiones se entregaron 100 “Kits Anti COVID\_19” a familias, kit consistente en mascarillas, protector facial, alcohol y desinfectantes para el hogar. Asimismo, se entregó el material informativo, nos cuidamos juntos: Combate el Coronavirus, con educación sanitaria elaborado por el proyecto con

la intención de brindar información relevante sobre el cuidado, síntomas, las formas de contagio, consejos para la prevención y números telefónicos de los principales centros de atención y orientación sobre el COVID\_19 (92).

De acuerdo con la higiene es toda serie de hábitos involucrados con la higiene personal que inciden de manera positiva en la salud y que evita probables patologías; asimismo, es importante ser higiénicos con el baño o aseo personal, con los alimentos, con los animales que poseemos de mascotas, la ropa y calzado, hogar y el ambiente (93).

En tal sentido, analizando la variable de higiene, se encontró que más de la mitad realizan una buena higiene, pero también hubo un grupo de adultos que realizan una higiene regular porque no se lavan las manos con frecuencia, ni saben la técnica correcta del lavado de manos, tampoco son ordenados en sus casas ya que se evidenció cuando se aplicó la encuesta, y a veces lavan los alimentos antes de consumirlo y algunos refieren que se lavan los dientes una vez al día. Esto significa que no es lo adecuado y están expuesto a patologías como EDAS, por no lavar los alimentos antes de consumir, y no lavarse las manos adecuadamente, así mismo si no presentan un hogar ordenado y organizado habrá presencia de roedores, e insectos el cual también afectará en futuro la salud del individuo y su familia.

Según la Organización Mundial de la Salud, las habilidades para la vida de cada individuo estar conformadas por sus conductas que generó durante el proceso de aprendizaje de conocimientos, desarrollo de habilidades como poseer una



actitud positiva, comunicarse de una forma asertiva, elevar el crecimiento personal, serán algunas estrategias que lleven por el camino del éxito (94).

Como se puede apreciar, la mayoría de adultos refirieron que escuchan cuando conversan de algún problema con un familiar o amigo, porque buscan la manera de solucionar ese problema, dándole ciertos consejos, además se comunican abiertamente y son críticos en el momento de aportar alguna idea, también defienden sus derechos, el cual debe ser respetado por las autoridades porque hoy en día no existen un respaldo de los principales derechos humanos, de cierto modo refirieron que se expresan con seguridad hacia las personas y sus ideas son respetados por los demás.

Se considera actividad física a cualquier actividad producido por movimientos corporales, el cual exige un gasto de energía. Por ello realizar actividad física de forma regular ayuda a reducir el riesgo de una enfermedad cardiovasculares, degenerativas, diabetes, y depresión y es beneficiosos para la salud (95).

Así mismo un grupo de los adultos maduros y jóvenes refirieron que realizan actividades físicas, en el caso de los adultos jóvenes menos de la mitad realiza ejercicios de fuerza, o salen a correr por las mañanas, además menos de la mitad de adultos mayores refirieron que caminan máximo 15 minutos, y lo hacen cuando van hacer compras al mercado o sacan a pasear a sus mascotas, o también cuando están en compañía con otro miembro de su familia. Pero también existe un grupo menor de personas adultas que no realizan actividades físicas, por ejemplo, hay jóvenes que están largas horas sentados realizando algún trabajo de estudio, y no

organizan un tiempo de descanso para recrearse, el cual es importante realizarlo tres veces a la semana.

La actividad física, junto con una buena alimentación, es clave para mantener una buena salud en todas las edades, pero adquiere especial importancia en las personas mayores. Se ha demostrado que la inactividad física está relacionada con el desarrollo de algunas de las enfermedades de mayor prevalencia en el adulto mayor: problemas cardíacos, diabetes, hipertensión. La tercera edad es una etapa de la vida en la que debemos poner mucha atención tanto en la salud física, como en la salud mental y socio-afectiva. La actividad física ayuda a prevenir las enfermedades cardiovasculares como la hipertensión y la trombosis, así como problemas respiratorios y digestivos, el cual mantiene la capacidad respiratoria, potencia la fuerza, la resistencia y la flexibilidad, y mejora los reflejos, la coordinación y el equilibrio, reduciendo el riesgo de caídas y mantener el peso corporal y evitar la obesidad (96).

Así mismo, se encontraron que las madres de familias dedicadas a las labores del hogar, consumen comidas hipercalóricas 4 a 5 veces a la semana, por ello que se observa cierto aumento de peso o un exceso de peso. Los adultos maduros no son ajenos a este problema porque también existe un grupo que son conductores y mototaxistas y no hacen ejercicios.

A nivel nacional el 50% de las personas entre 30 y 60 años tiene al menos una enfermedad crónica no transmisible, como el cáncer y la diabetes, según datos de la Organización Mundial de la Salud (OMS). En total, la población en riesgo en

el Perú suma 10 millones: 5 millones por sobrepeso, 3 millones por diabetes y 2 millones por hipertensión arterial (97).

Por otra parte, el Ministerio de Salud (Minsa) precisó que según el Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI), el 82,3 % de las mujeres adultas mayores sufren de alguna enfermedad crónica en el Perú, mientras que en población masculina el 72,9 % tienen estos problemas de salud y señaló que ponen en riesgo su salud porque pueden aumentar el riesgo de cuadros graves de COVID-19 puesto que la tasa de mortalidad de los adultos es mayor que en los jóvenes a causa de la inactividad física ya que muchos de ellos no saben manejar las tecnologías (98).

En cuanto a la variable sexualidad y reproductiva más de la mitad si mantienen relaciones sexuales activas y se protegen con métodos anticonceptivos, pero existen un grupo de mujeres que no se cuidan ya que presentan un recurso económico bajo, y otros motivos que desconocen o también no tienen interés en su salud sexual y no asisten a un centro de salud y eso es un factor de riesgo porque pueden presentar enfermedades como el cáncer de cuello uterino, entre otras enfermedades transmisibles. Por ello es importante realizar chequeo una vez al año.

La salud bucodental es vital para gozar de una buena salud y una buena calidad de vida, y es la ausencia de dolor orofacial, cáncer de boca y evitar infecciones, como también enfermedades periodontales, trastornos que va limitar a las personas al masticar, sonreír o hablar (99).

En el estudio se encontró que más de la mitad de adultos no cumplen una higiene bucal, porque se cepillan 1 vez al día o también no lo hacen frecuentemente, por ello están expuestos a presentar caries, infecciones o pueden perder alguna dentadura, puesto que tampoco usan un enjuague de flúor, y no usan hilo dental porque refirieron que esta caro, y para ellos les basta el cepillarse al menos una vez al día. Otro problema que se evidenció es que no asisten a un examen odontológico, porque no tienen tiempo, o no les toma interés, pero no se dan cuenta del error que están cometiendo porque están expuesto a enfermedades periodontales. Por otra parte, la mayoría de adultos consumen gaseosas y jugos, además un grupo de adultos refirieron que, si consumen alcohol, y lo hacen en algún compromiso o con un grupo de amigos.

El 90,4% de peruanos tiene caries dental y el 85% padece de enfermedades periodontales las cuales son muy peligrosas para las gestantes y pacientes diabéticos, explicó que una de las principales enfermedades periodontales es la gingivitis, la cual consiste en la inflamación de las encías debido principalmente a la presencia continua de placa bacteriana. Otra de los problemas bucales es la periodontitis, enfermedad inflamatoria de origen infeccioso que se inicia como consecuencia del progreso de la gingivitis que no tuvo un tratamiento adecuado, las gestantes corren gran peligro al presentar las enfermedades periodontales, ya que por el tipo de bacterias pueden ocasionar partos prematuros, preeclampsia, eclampsia, bajo peso del recién nacido inclusive abortos y en el caso de personas con diabetes, se forman abscesos como consecuencia de enfermedad periodontal avanzada poniendo en riesgo la salud (100).

La seguridad vial como la prevención de accidentes y se refiere a aquello que está exento de peligro, daño o riesgo. Así pues, la seguridad está destinado a un especial cuidado con los efectos que dichos incidentes pueden tener para la vida y la salud de las personas, así mismo existe una calificación de seguridad vial, esta se divide en primaria, secundaria y terciaria (101).

En el estudio, menos de la mitad de adultos cumplen con las acciones de seguridad vial, ya que tienen su movilidad para desplazarse con su familia, o viajar a algún lugar, el cual toman las medidas preventivas, como usar el cinturón ante algún accidente que pueda ocurrir, además respetan el semáforo vehicular. Los adultos también manifestaron que respetan las líneas peatonales, y toman cruzan la pista con cuidado, porque es fundamental, y dicen que previenen ser atropellados o causar algún accidente, por no cumplir con las medidas de seguridad vial.

De lo mencionado anteriormente se concluye que la mayoría de los adultos tienen acciones adecuadas en relación a la prevención y promoción de salud, pero menos de la mitad tienen acciones inadecuadas de prevención y promoción de la salud. Esto quiere decir que el Ministerio de Salud junto al personal de salud, debe implementar locales comunales y deben de realizar talleres de salud, como alimentación saludable, actividad física y sesiones educativas de salud sexual y reproductiva, así mismo deben realizar campañas medicas para detectar alguna enfermedad bucodental y otras enfermedades como hipertensión arterial, diabetes, entre otros.

El personal de salud debe emplear talleres o sesiones educativas y demostrativa sobre alimentación saludable en la comunidad dando un énfasis, la importancia de promoción de la salud como la alimentación saludable además de enseñar la técnica correcta del lavado de manos, la buena higiene y la actividad física para mejorar la calidad de vida en los adultos. Y hacerles recordar a los que presentan un estilo de vida saludable deben enseñar al resto de los miembros de su familia.

Las autoridades locales deben gestionar y colocar áreas verdes en la comunidad, como también un polideportivo para que las personas de cualquier edad puedan recrearse y evitar sedentarismo, y debe de impulsar a que los adultos, niños salgan a jugar algún deporte para evitar enfermedades crónicas en el futuro.

### **Tabla 3**

Se muestra que del 100% (166) de las personas adultas que viven en el Asentamiento Humano Houston que participaron en el estudio, el 51,8% (86) tienen un estilo de vida saludable y el 48,2% (80) tienen un estilo de vida no saludable.

Según el estudio de Pujay E, (102). En su investigación: Acciones de Prevención y Promoción de la Salud relacionado con los estilos de vida de los adultos pescadores Salaverry, 2020 sus resultados se asemejan al presente estudio, lo cual encontró que el 51, 5% de adultos practican un estilo de vida saludable.

Otro estudio que se realizó difiere a los resultados de la presente investigación. Olivas A, (103). En su investigación: “Estilos de vida y factores

biosocioculturales en adultos mayores que acuden al centro de salud Chilca 2021, el 89% de los adultos tienen una saludable, pero el 10% tienen un estilo de vida no saludable.

Los resultados difieren al estudio de Tafur R, (104). Se encontró que el 60% de los usuarios llevan a cabo un estilo de vida no saludable, ya que, en el consumo de alcohol o tabaco, el 44% de las personas que no consumen alcohol o tabaco tienen un estilo de vida no saludable y el 40% de personas que no consumen alcohol tienen un estilo de vida saludable.

Así mismo como se mencionó anteriormente, más de la mitad de adultos mayores tienen estilos de vida saludable y menos de la mitad tienen estilos de vida no saludable. Los estilos de vida saludables son el conjunto de acciones cotidianas que cada persona realiza para mantener un estado físico y mental adecuado. Además, los estilos de vida saludable se encuentran relacionados con la satisfacción en las actividades cotidianas, logro de metas, participación de factores personales y socio ambientales, por ello los estilos saludables son la clave para gozar de un envejecimiento saludable, ya que, si desarrollan actividades físicas, además de una alimentación saludable evitarán desarrollar problemas como obesidad, diabetes, hipertensión arterial, etc (105).

En la investigación se encontró que más de la mitad tienen estilos de vida saludable, esto quiere decir que un grupo de adultos mayores realizan estiramientos, se alimentan saludablemente, un grupo de adultos maduros hacen ejercicios en sus hogares, salen a correr, y también cuidan de su alimentación, y hay adultos jóvenes que van al gimnasio, o realizan algún deporte, y lo acoplan

con una alimentación sana, mientras que menos de la mitad no tienen estilos saludables, porque tienen un mal hábito en la alimentación, el cual consumen alimentos con muchas calorías, o no les gusta realizar ejercicios, caminar, y eso tiende a afectar su salud.

La responsabilidad individual implica tomar decisiones acerca de alternativas saludables en vez de aquellas que ponen en riesgo la salud. Es decir, se puede modificar los riesgos mediante cambios en el comportamiento, para ser consciente de los efectos peligrosos en los hábitos, y se requiere de una reflexión para que examinar la vida individual desde la perspectiva de la salud y poder modificar los hábitos negativos (106).

En el factor de responsabilidad de la salud, más de la mitad de adultos mayores asisten al Centro de salud, o al hospital, cuando se encuentran mal de salud, no se automedican, se alimentan saludablemente, verduras y frutas 4 veces a la semana, limitan el consumo del azúcar o sal, también consumen jugos medicinales o infusiones y ayuda a su salud, además hacen ejercicios de estiramiento, salen a correr, caminan aproximadamente 20 minutos 4 veces a la semana, salen a manejar bicicleta.

Sin embargo, existe menos de la mitad de adultos que son irresponsables ya que no suelen ir al hospital o centro de salud cuando hay alguna dolencia o malestar, porque se automedican y es perjudicial en su salud, sin embargo, no cuidan de su alimentación porque consumen comidas rápidas, toman gaseosas, refrescos azucarados con frecuencia, y no se limitan en el consumo de azúcares y sal.



La actividad física es cualquier movimiento corporal que se produce y da como resultado el gasto energético por encima del metabolismo, existen tipos de actividad física, como actividad ligera, que significa actividad de esfuerzo mínimo, como las tareas del hogar, caminar, subir escaleras despacio, la actividad moderada es la actividad que se realiza actividad física y respiración y pulsación son rápidas, por ejemplo jugar de manera activa algún deporte, ir en bicicleta, y las actividades vigorosa son actividades cuando las pulsaciones del corazón incrementan, por ejemplo correr, subir escaleras, nadar, saltar la cuerda (107).

Como se mencionó anteriormente más de la mitad de adultos realizan actividades físicas, por ejemplo, los adultos mayores, realizan caminatas lentas aproximadamente 10 minutos, sacan a pasear a sus mascotas, suben escalera despacio, mientras que los adultos maduros, hacen deporte en bicicleta, juegan con sus hijos, salen a correr, y los adultos jóvenes también salen a correr por las mañanas, hacen ejercicios de fuerza, van al gimnasio.

Por otro lado, menos la mitad, pasan horas sentados, jugando videojuegos, es decir tienen una vida sedentaria, no les llama la atención realizar ejercicios, porque dicen que no tienen tiempo y no tienen conocimiento las consecuencias de no tener un espacio para realizar alguna actividad física. Ya que no toman interés porque almuerzan y minutos después se van acostar, están muchas horas frente al celular acostados o en la computadora

La nutrición según la Organización Mundial de la salud es ingesta de alimentos nutricionales, es decir una dieta equilibrada y es importante para la salud, de lo contrario una inadecuada alimentación puede producir enfermedades

como la obesidad, diabetes, hipertensión arterial, ya que la alimentación aporta poco valor nutricional y tienen demasiada caloría siendo ricos en grasas y azúcares (108).

Así mismo la nutrición es la alimentación equilibrada relacionada con el ejercicio físico, siendo un gran beneficio para salud y evitar enfermedades comunes, una alimentación adecuada es a ingesta de energía para absorber nutrientes como grasas y carbohidratos, es necesario para el organismo, tomar aproximadamente dos litros de agua al día, mantiene el cuerpo hidratado, y consumir alimentos ricos en fibra (109).

Puesto que el adulto debe consumir una nutrición equilibrada, ya que, si reduce el consumo de alimentos como proteína, tiamina, vitamina C, calcio, hierro, entre otros, puede conllevar a enfermedades crónicas; ya sea de forma manifiesta u oculta que puede avanzar la enfermedad y disminuye su calidad de vida. Algunas de las frutas nos aportan agua, vitaminas, minerales y fibra para el cuerpo. Por sus antioxidantes ya que previene la destrucción celular prematura y acondiciona la piel y puede verse más limpia, suave, sana y eficiente.

Respecto a la alimentación más de la mitad consume alimentos que equilibran su organismo, por el cual consumen verduras, frutas, ricos en fibra, e implementando las proteínas, carbohidratos en cantidades limitadas, también consumen en su desayuno avena, maca, quinua, soya, con pan y de complemento, queso, atún, palta, en el almuerzo consumen menestras, frejoles, carnes de origen animal como pescado, pollo, con ensalada de verduras, y consumen aproximadamente 2 litros de agua, en su cena comen algo ligero como infusiones.

Sin embargo, menos de la mitad, no consumen muchos nutrientes, y dificulta su salud, ya que comen frecuentemente frituras, refrescos, gaseosas, jugos procesados, o a veces no desayunan, y también comen fuera de sus horas, También consumen alcohol como licores o cerveza, fuman, sin que tomen importancia las consecuencias. Según expertos del Ministerio de salud los adultos deben incluir en su alimentación diaria todos los grupos de alimentos tales como lácteos (Leche, yogurt queso), cereales, menestras, tubérculos-raíces, verduras y frutas, entre otros. Como también reducir el consumo de grasas, elija alimentos que sean fáciles de masticar cuando fuera necesario, y evitar consumo de tabaco y alcohol.

El crecimiento espiritual es el desarrollo de cualidades espirituales o mentales, lo que incluye amor, compasión, bondad, paz, cuanto más se desarrolla espiritualmente una persona, más se conecta con otras personas, con la naturaleza y con Dios (110).

En este aspecto más de la mitad de adultos se toman algún tiempo para relajarse y salen a recrearse con su familia, amigos, el cual mantienen relaciones afectivas con su entorno, además son positivos porque creen que su vida tiene un propósito, dando ejemplo a Jesús que vino al mundo con un propósito de salvarnos y limpiar nuestros pecados, mientras que otros adultos refirieron que vinieron al mundo para alcanzar sus objetivos, metas. Algunos adultos aceptan cosas de su pasado que no pueden cambiar, y tienen que seguir para adelante sin remordimiento, o que le pueda afectar su futuro, en el ámbito laboral, personal o social. Mientras que más de la mitad de adultos se sienten satisfechos consigo mismo porque están logrando alcanzar sus objetivos, como terminar una carrera de estudios, comprar algún objeto, visitar otros lugares, etc.

Y se sienten en paz, porque tienen a lado a un Dios supremo que puede darle la fortaleza necesaria para cualquier obstáculo. Ellos refieren que se le es fácil demostrar alguna preocupación, cuando un familiar de casa sufre algún accidente, o se encuentran delicado de salud, y están para apoyarles, y solucionar el problema, así mismo les demuestran mucho cariño, no solo a su familia, si no a sus amigos, vecinos, y son amables con personas desconocidas.

Una relación interpersonal es la interacción con dos o más personas, y se dan en distintos modos como en la familia, amigos, entorno laboral etc, Así crea un de vínculos y grupos sociales que constituyen la sociedad por completo. De hecho, el manejo de las relaciones interpersonales es un hito fundamental en el crecimiento del individuo (111).

En este aspecto de relación interpersonal, más de la mitad de los adultos tienen relaciones cercanas a sus familiares, amigos, vecinos, centros religiosos, así mismo es una ayuda personal para ellos, porque reciben apoyo material, económico, apoyo emocional, y lo reciben de una buena manera, del contrario menos de la mitad no tienen apoyo interpersonal, porque piensan en sí mismo, no son de vincularse con la sociedad, y tienen un pensamiento egoísta, lo que no le ayuda en el crecimiento personal, por ello que viven con pelitos, discordia, con amigos, familiares, y hay problemas que tienen que resolver.

De lo analizado anteriormente se puede concluir que menos de la mitad de los adultos tienen un estilo saludable no saludable, lo cual se recomienda que la junta directiva del Asentamiento Humano Houston, con la ayuda del personal de salud del puesto de salud más cercano, promocionar sensibilizando a la población

mediante talleres de sesiones demostrativas como alimentación saludable, lavado de manos, educar la actividad física y realizar detección de enfermedades no transmitibles, y crear otras formas para modificar los estilos de vida de las personas.

El alcalde debe realizar campañas preventivas en la comunidad cada cierto tiempo para detectar enfermedades a tiempo, y estas puedan ser tratadas adecuadamente, ya que mediante las campañas logran fortalecer los conocimientos de los adultos y poder evitar afecciones no solo al individuo, sino también a su familia.

#### **Tabla 4**

Se muestra que del 100% (166), de los adultos que viven en el Asentamiento Humano Houston el 80,1% (133) si tienen apoyo emocional, el 64,4% (107) si tiene ayuda material, el 79,5% (132) si tienen relación de ocio-distracción y apoyo afectivo y el 65,1% (108) si tiene apoyo afectivo y el 88,0% (146) tiene apoyo social.

Existen resultado que se asemejan al estudio. Figueroa G, (112). En su investigación: Apoyo social en los adultos mayores institucionalizados del Centro de Atención Residencial Ignacia Rodolfo Viuda de Canevaro del distrito del Rímac, Período 2018. Encontramos que el 82,4% tienen apoyo social, el 66,7% tienen apoyo afectivo.

Los resultados difieren al estudio de Febre T, (113). Tema de investigación: Factores sociodemográficos y acciones de prevención y promoción asociado al comportamiento de la salud: estilos de vida y apoyo social del adulto. Chimbote,

2019, donde el 79,5% si reciben Apoyo Social. Además, Mogollón A, Nole K, (114). En su investigación: Apoyo social en el centro integral adulto mayor “Granitos de mostaza”. Manzanares – Huacho, 2018. Hallamos que el 83% tienen apoyo social, el 78% no tienen apoyo emocional, y el 88% no tiene apoyo afectivo.

Analizando el componente del apoyo emocional, la mayoría de adultos refieren que, si tienen apoyo, y tiene con quien hablar, además tienen con quien conversar cuando hay un problema personal, además cuando siente que necesita ser escuchado y quiere recibir consejos, los hallan en sus amigos(as) o también acuden a la oración, para tener un encuentro con Dios, y también tienen amigos de donde congregan, cuentan sus experiencias, problemas porque ellos comprenden sus problemas. Sin embargo, existe una minoría que no recibe apoyo emocional, ya que viven solos, son solteros la mayoría de ellos, y se comunican poco con su familia, esto se ve reflejado a los problemas que antes se han enfrentado, y de lo contrario los problemas hacen que las personas se aíslen de su entorno, y todo lo problemas ellos mismos lo acumulen.

El apoyo emocional es un gran alivio cuando nos sentimos solos o desbordados por las emociones. Este sostén nos puede proporcionar consuelo, seguridad y tranquilidad. Recibir la ayuda y el apoyo que necesitamos para superar los momentos difíciles nos puede proporcionar gran alivio y tranquilidad. Es importante que reconozcamos que no tenemos por qué poder con todo, ya que, podemos pasar por momentos de vulnerabilidad. En estos casos, es posible que necesitemos un apoyo de alguien de confianza y un buen desahogo de vez en cuando. Compartir nuestras emociones con otras personas nos puede ayudar a

fortalecer nuestro sistema inmunitario, además de situarnos en posición de entender que no somos los únicos que tenemos problemas (115).

Analizando en el apoyo material más de la mitad de los adultos refirieron que reciben apoyo, porque sus parejas o algún familiar, les brinda el cuidado, cuando se encuentran delicado de salud, lo atienden de una buena manera, y cuando se sienten síntomas graves, acuden al hospital o al médico, ya que refieren que es malo automedicarse, y también refieren que las veces que se encuentran ocupados tienen el apoyo de su hermano(a), madre, o esposa, para que les cocinen, y realizan limpieza en su hogar.

Este apoyo puede venir desde diferentes esferas, si bien ateniéndonos a las fuentes de apoyo que emanan del ambiente laboral caben subrayar el apoyo que puede ofrecer el supervisor o jefe, y el de los compañeros de trabajo o familia y se hace referencia a una conducta que ayuda directamente a la persona que lo necesita, ejemplos de ello pueden ser, ayudar a alguien a realizar un trabajo (116).

También analizamos las relaciones de ocio y distracción, la mayoría de los adultos tienen con quien pasar el buen rato, porque a veces se sienten estresados por sus labores, y se van a cenar, salen a bailar, o practican algún deporte con su acompañante, y cuando tienen algún problema, prefieren contar a un familiar o amigo(a), y se refugian en ellos, para que puedan darles consejos.

En el apoyo afectivo, más de la mitad tienen alguien que le demuestre amor y afecto, como pueden ser sus amigos, familias, o parejas, así mismo cuando hay reuniones familiares, o salidas con amigos, son demostrativos y le gusta dar

abrazos, y tienen a quien amar, y se sienten querido porque hay amor y demostración mutua en las parejas.

Podríamos definir un vínculo afectivo que se forma con alguien especial, que persiste en el tiempo, que hace que se tienda a buscar la proximidad con esa figura. La conducta que se observa en el apego no es exclusivamente humana, pero sí lo es el papel primordial que juega en la competencia autobiográfica afectiva futura, en cuanto a calidad de las relaciones interpersonales, autoestima, salud emocional e, incluso, en los vínculos afectivos con los hijos y el tipo de relación de pareja en la edad adulta (117).

Analizando lo mencionado, llegamos a la conclusión de que existe menos de la mitad de personas que no reciben apoyo social, puesto que el dirigente debe tomar conciencia y pueda crear un grupo de apoyo dirigidos a personas que necesiten apoyo material, como también emocional, ya que el grupo de apoyo brinda una oportunidad para que las personas compartan experiencias y sentimientos personales, estrategias de afrontamiento o información directa sobre enfermedades o tratamiento. Y esto va ayudar a las personas a no sentirte menos solo, aislado o juzgado, también disminuye la angustia, la depresión, la ansiedad, además es importante que ese grupo de apoyo cuente con un profesional de salud.

Una propuesta de mejora es que el dirigente de la comunidad debe contar con el apoyo de un especialista en salud mental, ya que hoy en día existen diversos problemas mentales, y esto es fundamental realizar terapias para los adultos que tienen problemas de expresar sus sentimientos, sus emociones. De tal manera que



puedan mejorar sus lazos afectivos con sus familiares y se puedan sentir satisfechos.

Es recomendable que el dirigente busque ayuda a las ONG, para brindar apoyo a las personas de su comunidad las cuales necesitan apoyo material, o también puedan brindar un trabajo seguro.

### **Tabla 5**

La asociación entre los factores sociodemográficos y estilos de vida se observa que en la edad  $p$ -valor= 0,0161, en la ocupación el  $p$ -valor= 0,03087 y en el ingreso económico, el  $p$ -valor= 0,02339. La asociación entre los factores sociodemográficos y apoyo social se observa que en el grado de instrucción el  $p$ -valor= 0,02265, en la religión  $p$ -valor= 0,00436, y en el estado civil el  $p$ -valor = 0,00048, siendo el valor ( $p < 0,05$ ), el cual existe relación estadísticamente significativa entre ambas variables.

Encontramos un estudio que se relaciona con los resultados de la presente investigación, donde Dioses C, (118). Observo que se relaciona las variables de factores sociodemográficos tales como: religión ( $p=0,004$ ), ocupación ( $p=0,004$ ) e ingresos económicos ( $p=0,002$ ).

Además, existe un estudio que no se relaciona, según Flores N, (119). Su investigación: Estilos de vida y factores biosocioculturales de los adultos del Asentamiento Humano estrella del Nuevo Amanecer, La joya – Arequipa, 2018. Encontró que no hay relación estadísticamente significativa entre el estilo de vida con la edad, sexo, religión, grado de instrucción, estado civil, ocupación e ingreso económico.

Al relacionar las variables estilo de vida y el factor biológico sexo no existe relación estadísticamente significativa entre ambas variables, sin embargo, observamos que un grupo adultos poseen estilos de vida no saludable, el cual en riesgo su salud, y la de su familia, porque no son conscientes de su salud más adelante, y si no modifican su salud, sus hijos o sus nietos, pueden seguir ese mismo modelo al cual ellos están relacionando. Hoy en día tanto hombres como mujeres se comportan de acuerdo a la formación que recibieron en su familia, y toda marca desde su niñez, puesto que, si sus le enseñaron a adaptarse a estilos de vida saludable como hacer recreaciones en familia, practicar algún deporte, o brindarle una alimentación equilibrada, en su futuro no tendrá problemas de salud, pero si hacen lo contrario, más adelante su salud pondrá en riesgo de acuerdo a su formación en el seno familiar.

Analizando la relación entre la variable edad y estilos de vida, se relaciona ya que en este caso los adulto tanto hombres y mujeres presentan estilos de vida no saludables, porque tienen una vida ocupada, pasando horas frente a la computadora, juegan videojuegos, pasan mucho tiempo sentados en sus autos, o también son costureras, y se dedican a ver televisión por largas horas, ello perjudica su salud, ya que deben estar en movimiento y evitar rutinas sedentarias, además otro factor que influye es porque algunos tienen familia y se descuidan físicamente, se alimentan de comidas hipercalóricas más de 4 veces a la semana, y no se dan cuenta que en el futuro su salud estará asociada a otras enfermedades crónicas como diabetes, hipertensión, obesidad, entre otros.

Al relacionar estilos de vida con grado de instrucción no se relaciona porque cada individuo escoge que conducta va realizar, que puede beneficiar su salud o

puede perjudicar, siguiendo con los conocimientos que tiene, y también puede informarse como por la radio, internet, periódico, viendo programas de salud, entre otros, allí uno adopta ideas para cuidar de su salud, y también puede experimentar con su familia, mas no depende del grado de instrucción, en los resultados hallamos que la mayoría de adultos tienen secundaria y puede ser un factor de riesgo que lo conduce a tener estilos de vida no saludable.

La religión y los estilos de vida no se relacionan estadísticamente, porque la religión no influye en los estilos de vida de cada persona, porque los estilos de vida son comportamientos, que va formando parte de su vida conforme va creciendo, sin importar la región que uno profese porque la religión forma parte de nuestras creencias.

La ocupación y estilos de vida se relaciona porque en este caso la mayoría son ama de casa, y ello influye con sus estilos de vida, ya que hay adultas que no tienen mucho conocimiento sobre el cuidado de su salud y la de su familia, así mismo tienen adoptar acciones que perjudican su salud, como por ejemplo en su alimentación, consumen harinas, frituras, bebidas azucaradas con mayor frecuencia y repercute en la salud de su familia, hijos y esposo o conviviente, también viven de preocupaciones por que a veces la economía no es suficiente para sus gastos, necesidades, y por los labores que hace en su casa, ya que sus hijos dejan que todo haga la mamá, sin embargo puede ocasionar problemas cardiovasculares, como hipertensión, colesterol, obesidad, diabetes, etc. Y también pueden afectar su estado mental debido a las preocupaciones o problemas.

El ingreso económico y estilos de vida se relaciona ya que la mayoría de los adultos tienen una ocupación ama de casa, por ello no alcanza para los gastos básicos del hogar, y esto va influir en la alimentación ya que van a procurar alimentarse de comidas rápidas, y no incluyen mucho las frutas y verduras. Además, se ve afectado porque algunos tienen trabajos esporádicamente, otros no tienen empleo, y tienden a padecer de alguna enfermedad en un futuro.

Al realizar la prueba de Chi cuadrado entre los factores sociodemográficos al relacionarse con el apoyo social se encontró que, si tienen relación estadísticamente significativa con grado de instrucción, religión y estado civil, y no existe relación con el sexo, edad, ocupación, ingreso económico y tipo de seguro.

El apoyo social percibido por una persona es una experiencia que influye las relaciones como las del personal de salud y la familia, amigos, entre otras; estas relaciones forman parte de soporte emocional de la persona, que le va permitir aliviar sus niveles de estrés, ansiedad, depresión, desesperanza.

Existe relación entre el grado de instrucción y apoyo social, ya que los adultos buscan un medio de ayuda para poder cubrir el total de sus gastos, de tal modo que realizan algún préstamo, ya sea algún familiar, amigos, o alguna entidad, y algunos logran satisfacer sus necesidades porque no todos reciben apoyo. Por otra parte, aparte de dinero, reciben apoyo material de parte de algún familiar, y están agradecidos con ellos y se sienten bendecidos.

Analizando los factores sociodemográficos y el apoyo social si relacionan con la religión porque buscan ayuda espiritual en su vida personal, para que puedan

enfrentar los problemas, adversidades, y dentro de la religión donde pertenecen a organizaciones religiosas, y reciben ayuda material, también espiritual a que los adultos tienden a congregarse más en los templos buscando la salvación espiritual que les ayude afrontar la incertidumbre de no saber que hay más allá de la muerte, además que dentro las organizaciones religiosas cuentan con diversos ministerios que les brindan ayuda tanto material, emocional y espiritual en caso el adulto necesite ayuda para afrontar algún problema que se le presente en su vida diaria, fortaleciendo su salud emocional y mental.

Del mismo modo el apoyo social se relaciona con el estado civil ya que contar con una pareja ya sea casados o como conviviente le va a permitir al adulto tener un apoyo emocional para afrontar las diversas situaciones adversas que pueda afrontar en su vida diaria, este apoyo va desde brindarse afecto mediante un tener con quien hablar y buscar consejo; tener alguien cerca a quien le dé muestras de afecto; esto va a fortalecer su salud emocional y mental.

#### **Tabla 6**

En los resultados de la prueba del Chi cuadrado entre promoción y prevención de la salud y estilos de vida dieron como resultados  $X^2= 11,73$  y  $p\text{-valor}= 0,0006$ , siendo el valor ( $p<0,05$ ), el cual existe relación estadísticamente significativa entre ambos variables.

No se encontraron estudios de relación.

Los estilos de vida son hábitos que normalmente es una combinación de factores tangibles e intangibles, es decir, aspectos físicos y psicológicos o culturales que conforman la manera de vivir de un individuo o un conjunto de

ellos. respecto a lo que es un estilo de vida saludable, y el mismo implica una dieta equilibrada, es decir, ingerir alimentos de todos los grupos de la pirámide nutricional, en proporciones adecuadas, ejercicio físico, lo que implica 30 minutos diarios de actividad física que permita quemar los sobrantes energético, una buena higiene personal, en lo que se abarca el lavado del cuerpo, el lavado de manos la higiene bucal y dental. Una vida emocional y psicológica estable, para lo cual es importante la comunicación, la psicoterapia en caso de necesitarla, y evitar las situaciones o las sustancias que perturben la salud mental (120).

El modelo de promoción de la salud de Pender es uno de los más completos y utilizado por los profesionales de enfermería ya que explica el comportamiento saludable a partir del papel de la experiencia en el desarrollo del comportamiento. El modelo integra enfoques de la enfermería y las ciencias del comportamiento, y tiene como objetivo ayudar a las personas a alcanzar niveles más altos de salud y bienestar e identificar aquellos factores que influyen en los comportamientos que promueven la salud (121).

En base a los resultados de la asociación entre la promoción y prevención de la salud y los estilos de vida de los adultos, ambas variables se relacionan porque más de la mitad tienen acciones adecuadas de promoción y prevención de la salud, pueden saber los cuidados en su salud, hacen sus controles médicos, pero no están completamente sanos, porque no ponen en prácticas sus estilos de vida saludable, como el realizar ejercicios, comer saludablemente, no solo cuidar su salud, si no implica el transmitir información a la familia, si no que se asocien y mejoren sus estilos de vida.

De acuerdo a la alimentación, menos de la mitad consume alimentos hipercalóricos, además de gaseosas el cual contiene mucha azúcar, así mismo consumen bebidas azucaradas, y no miden la cantidad de calorías que puede contener, además refieren que en su comunidad las autoridades no han organizado alguna campaña de salud, puesto que, viendo la realidad, no hay equidad por parte del sector de salud.

La mayoría de los adultos, han asistido a sus controles, han participado en otras campañas de salud, y les han informado sobre las enfermedades que inciden hoy en día en la sociedad, sin embargo, no toman conciencia de mejorar sus estilos de vida, por ello se relacionan estas dos variables.

Otro tema importante es sobre la higiene personal, la mayoría tiene una buena higiene, pero menos de la mitad, no lo tiene, eso también es parte de los estilos de vida, tales así que el personal de salud, debe reforzar en cada población, promocionando el lavado de manos, la higiene, no solo en manos, cuerpo, sino que también en el hogar, deben tener su casa interna con ventilación, tener las ventanas abiertas, ya que va evitar enfermedades respiratorias o infecciones, además de realizar limpieza frecuentemente, limpiar el la letrina del baño, entre otros, todo ello son medidas de prevención para prevenir enfermedades.

Respecto a la salud bucodental, es otro problema en los adultos, ya que más de la mitad tienen problemas con la higiene, porque se lavan 1 vez al día, esto puede generar que en un futuro pueda ocasionar caries, o pérdidas dentales, aun así, las personas no reflexionan, por eso deben de lavarse los dientes 3 veces al

día, usando enjuague bucal con flúor, y también deben usar hilo dental, visitar cada 6 meses al odontólogo.

Con lo expuesto anteriormente se puede concluir como propuesta de mejora el personal de salud debe trabajar con autoridades de la salud, para que hagan talleres de exámenes dentales, además de detección de alguna enfermedad crónica, y también deben impulsar medidas de prevención como el lavado de manos, el correcto lavado dientes. Además, deben impulsar promocionando la planificación familiar, para evitar embarazos no deseados, y que medios de protección puede usar tanto hombres y mujeres.

Otra propuesta de mejora es que el personal de salud debe brindar talleres de demostración sobre alimentación saludable, además las autoridades deben crear locales, buscando un espacio para brindar talleres de enseñanza a jóvenes, adultos, y así buscar un apoyo de la comunidad, para que puedan mejorar sus estilos de vida y puedan prevenir enfermedades crónicas.

### **Tabla 7**

En los resultados de la prueba del Chi cuadrado entre promoción y prevención de la salud y apoyo social dieron como resultados  $X^2= 2,02$  y  $p\text{-valor}= 0,155$ , siendo el valor ( $p < 0,05$ ), el cual no existe relación estadísticamente significativa entre ambas variables.

Aún no se encuentran estudios realizados de investigaciones con relación al presente estudio.

Al analizar los resultados de la relación entre la prevención y promoción de la salud y el apoyo social, se puede observar que existe no relación entre ambas



variables, porque la variable del apoyo social no va influir en la promoción y prevención de salud. Pero si tienen una buena relación con su familia, cuidan de ellos, y su familia también se preocupa de su salud, así mismo tienen actitudes para cambiar su pensamiento y realizar acciones de prevención para no presentar enfermedades mentales.

Los adultos que cuentan con sus familiares y amigos que viven cerca de su comunidad, reciben apoyo de ellos, ya sea material, afectivo y espiritual porque la mayoría profesa alguna religión y están en comunión con Dios, y siempre tienen un apoyo del exterior, y les ayuda a solucionar sus problemas, dudas, miedos, sin embargo, había adultos que tienen miedos, dudas, inquietudes, pero prefieren reservarse y eso es malo para su salud, porque puede alterar el estado mental.

Con lo expuesto anteriormente se puede concluir, que la comunidad debe contar con un centro de salud mental, ya que hoy en día es importante porque es parte de nuestra salud, y que, si no estamos bien en la parte emocional, desequilibra nuestro estado físico y social, así mismo es un reto para las autoridades.

Además, deben crear campos deportivos para los niños, adolescentes, jóvenes puedan recrearse, desestresarse, y también ayudara a los adultos, ya que necesitan de un apoyo material, afectivo, y todo ello debe promocionar las autoridades, trabajando con las personas de la comunidad, porque trabajando unidos van a mejorar sus estilos de vida de los demás, e incluso van a mejorar su salud físico y mental.

## VI. CONCLUSIONES

- En los factores sociodemográficos, la mayoría son del sexo masculino, son adultos maduros, tienen un grado de instrucción secundaria, son católicos, son solteros, tienen un ingreso económico 650 a 850 soles, tienen SIS, y más de la mitad son ama de casa.
- En promoción y prevención, más de la mitad de adultos practican acciones adecuadas y menos de la mitad tienden a realizar acciones inadecuadas. El personal de salud debe emplear sesiones educativas sobre alimentación saludable y la actividad física para mejorar la calidad de vida en los adultos.
- En los estilos de vida, más de la mitad de los adultos conservan una vida saludable y cierto porcentaje significativo hallado no mantiene un estilo de vida saludable. También se encontró que más de la mitad de adultos sí reciben apoyo social. Se debe realizar campañas preventivas para detectar enfermedades.
- Al realizar la prueba de Chi cuadrado entre los factores sociodemográficos y el Estilo de vida existe relación entre estilo de vida y la variable edad, ocupación e ingreso económico.
- Al realizar la prueba de Chi cuadrado de promoción y prevención de la salud con estilos de vida se encontró que sí existe relación estadísticamente significativa y al realizar la prueba del Chi cuadrado de la promoción y prevención de la salud con el apoyo social se encontró que no existe relación entre ambas variables. La comunidad debe contar con un centro de salud mental, ya que hoy en día es importante porque es parte de nuestra salud, y que, si no estamos bien en la parte emocional.

## ASPECTOS COMPLEMENTARIOS

- Se recomienda que el dirigente del Asentamiento Humano Houston, desarrolle programas educativos con ayuda del personal de la Posta de Salud, y que fomenten temas importantes para prevenir enfermedades en la etapa adulta. Además, deben desarrollar campañas de alimentación saludable en todas las etapas de vida, con ayuda de la participación ciudadana, ya que existen adultos que no mantienen un estilo de vida saludable.
- Para las autoridades es recomendable que prioricen a los adultos mayores, ya que es una etapa vulnerable a presentar diversas enfermedades, por ello deben fomentar temas de promoción y prevención porque son temas de suma importancia.
- Las organizaciones deben realizar campañas periódicamente de prevención y promoción de la salud en la comunidad para mejorar el conocimiento de las personas y familias y de tal manera puedan realizar medidas sobre el cuidado de su salud como la toma de medidas antropométricas, toma de presión arterial, y dar a conocer factores de riesgo.
- A los estudiantes futuros profesionales, deben abordar temas en relación a prácticas de promoción y prevención en una comunidad o Centro de Salud, de tal manera que pueda generar una enseñanza a los adultos. Así mismo deben trabajar temas de salud con la finalidad de planificar, ejecutar y resolver los problemas encontrados, ya que será un gran beneficio para la población.

## REFERENCIAS BIBLIGRÁFICAS

1. Organización Mundial de la Salud. Cada movimiento cuenta para mejorar la salud – dice la OMS. [Internet] 2020 [Citado 1 octubre del 2021] Disponible en: <https://www.who.int/es/news/item/25-11-2020-every-move-counts-towards-better-health-says-who>
2. Comunidad de Madrid. Estrategia de Atención a los Adultos Mayores 2017-2021. [Internet]. España, 2017 [Citado el 14 de junio del 2022]; disponible en: <https://www.comunidad.madrid/transparencia/informacion-institucional/planes-programas/estrategia-atencion-personas-mayores-2017-2021>
3. Organización Mundial de la Salud. Enfermedades no transmisibles. [Internet]. 2021. [Citado el 24 de abril de 2022]; disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/noncommunicable-diseases>
4. Coronel J, Marzo N. La promoción de la salud: evolución y retos en América Latina. [Internet] 2017. [Citado el 20 de abril de 2019]; disponible en: <http://scielo.sld.cu/pdf/san/v21n7/san18217.pdf>
5. Ramos G, Ávila N, Pérez S, Ochoa R, Carvajal C, Fernández Y. Seis décadas de avances y retos para la promoción de la salud en Cuba. [Internet], Cuba 2018. [Citado el 20 de agosto del 2022]; disponible en: <http://www.revsaludpublica.sld.cu/index.php/spu/rt/printerFriendly/1453/1101>
6. Organización Panamericana de la Salud. Ministerio de Salud de Chile junto a OPS/OMS presentan Estrategia Nacional “Cuadrillas Sanitarias en tu Barrio” para la prevención comunitaria del Covid-19. [Citado 1 octubre del 2021] Disponible en: <https://www.paho.org/es/noticias/12-5-2021-ministerio-salud-chile-junto-opsoms-presentan-estrategia-nacional-cuadrillas>
7. Ministerio de Salud. Promoción de la estrategia de Atención Primaria de la Salud. [Internet]. Argentina, 2018 [Citado el 20 de abril de 2019]; disponible en: <https://www.argentina.gob.ar/salud/atencioncomunitaria/programasacciones>

8. Ministerio de la Salud. Realizan primer encuentro nacional para impulsar acciones de prevención en salud ante las bajas temperaturas. [internet] 2022 [Citado 14 de agosto de 2022], disponible en: <https://www.gob.pe/institucion/minsa/noticias/626239-realizan-primer-encuentro-nacional-para-impulsar-acciones-de-prevencion-en-salud-ante-las-bajas-temperaturas>
9. Seguro Social de Salud. EsSalud lanza campaña Ligas Mayores para promover salud mental y bienestar en adultos mayores. [Internet] 2019 [Citado 14 de abril de 2021], disponible en: <http://www.essalud.gob.pe/essalud-lanza-campana-ligas-mayores-para-promover-salud-mental-y-bienestar-en-adultos-mayores/>
10. Andina. Adultos mayores de Ucayali recibirán mejor atención en salud. [Internet] 2018 [Citado el 20 de abril de 2019]; disponible en: <https://andina.pe/agencia/noticia-adultos-mayores-ucayali-recibiran-mejor-atencion-salud-733845.aspx>
11. Seguro Social de Salud. EsSalud Áncash impulsa promoción de la salud en docentes de la provincia del Santa. [Internet] 2019 [Citado 14 de abril del 2021] Disponible en: <http://www.essalud.gob.pe/essalud-ancash-impulsa-promocion-de-la-salud-en-docentes-de-la-provincia-del-santa/>
12. Organización Panamericana de la Salud. Realizan iniciativas comunitarias de prevención y control de infecciones en mercados de alta concurrencia de Chimbote, Nuevo Chimbote y Huaraz. [Internet] 2020 [Citado 14 de abril del 2021] Disponible en: <https://www.paho.org/es/noticias/23-10-2020-realizan-iniciativas-comunitarias-prevencion-control-infecciones-mercados-alta>
13. Red de salud pacifico Sur. Oficina de estadística. Nuevo Chimbote -2019.
14. Salazar A, Tapia B, Rosas V, Gómez I, Carvajal R. Conocimiento y nivel de comprensión de la campaña Chécate, Mídete, Muévete en adultos mexicanos. 2018. [Citado 14 de agosto 2022] Disponible en: <https://www.saludpublica.mx/index.php/spm/article/view/8826>
15. Arias M, Gutiérrez Y. El fortalecimiento de las capacidades cognitivas y el reforzamiento de prácticas saludables de un grupo de personas adulta. [Tesis] Costa Rica, 2019. [Citado 18 de noviembre del 2021] Disponible en: <https://www.redalyc.org/journal/446/44664664011/html/>

16. Costilla T, Chamorro E, y Herrera M. "Enfermería de salud comunitaria: promoción de conductas saludables en una comunidad rural del Estado de México, México." *Revista de Enfermería del Instituto Mexicano del Seguro Social* 26.2: 135-143. 2018. [Citado 14 de abril del 2021] Disponible en: <https://www.medigraphic.com/cgi-bin/new/resumen.cgi?IDARTICULO=80657>
17. Romero L, Rojas E. "Programa para la Promoción de la Salud del Adulto Mayor en las Comunas 5-6 del Municipio de Villavicencio." [Internet] 2018. [Citado el 18 de mayo del 2019]; disponible en: <https://repositorio.unillanos.edu.co/bitstream/handle/001/625/RUNILLANOS%20ENF%200806%20PROGRAMA%20PARA%20LA%20PROMOCI%C3%93N%20DE%20LA%20SALUD%20DEL%20ADULTO%20MAYOR%20EN%20LAS%20COMUNAS%205-6%20DEL%20MUNICIPIO%20DE%20VILLAVICENCIO?sequence=1&isAllowed=y>
18. Mesa D, Valdez B, Espinoza Y, Verona A, García I. Estrategia de intervención para mejorar la calidad de vida del adulto. Cuba, 2020. [Artículo en internet] [Citado 14 de abril del 2021] Disponible en: <http://scielo.sld.cu/pdf/mgi/v36n4/1561-3038-mgi-36-04-e1256.pdf>
19. Chávez L. Actitud y Prácticas de Promoción de la Salud de los Agentes Comunitarios del Distrito José Sabogal, Cajamarca 2018. Universidad Inca Garcilaso de la Vega. Lima; 2019. [Citado 14 de abril del 2021] Disponible en: [http://repositorio.uigv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.11818/4686/TESIS\\_CHAVEZ\\_LADIS.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://repositorio.uigv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.11818/4686/TESIS_CHAVEZ_LADIS.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
20. Chávez L. Condiciones que Favorece la Promoción de la Salud con el Modelo de Nola Pender en el Fomento de Comportamientos Saludables en Familias de la Red de Salud Puno - 2018. Universidad Andina Néstor Cáceres Velásquez. Juliaca; 2018. [Citado 14 de abril del 2021] Disponible en: [http://repositorio.uancv.edu.pe/bitstream/handle/UANCV/2301/T036\\_40795365.pdf?sequence=3&isAllowed=y](http://repositorio.uancv.edu.pe/bitstream/handle/UANCV/2301/T036_40795365.pdf?sequence=3&isAllowed=y)

21. Salinas Y. Nivel de satisfacción de los cuidados enfermeros en la prevención y promoción de la salud relacionado con la caracterización de los estilos de vida de los adultos del barrio de Sihuas, 2019. [Artículo en internet] [Citado 26 marzo 2021] Disponible en: [http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13032/25655/ESTILO\\_DE\\_VIDA\\_CUIDADO\\_DEL\\_ENFERMERO\\_SALINAS\\_CONDOR\\_YESICA.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13032/25655/ESTILO_DE_VIDA_CUIDADO_DEL_ENFERMERO_SALINAS_CONDOR_YESICA.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
22. Pujay E. Acciones de prevención y promoción de la salud relacionado con los estilos de vida de los adultos pescadores del desembarcadero pesquero Artesanal - Salaverry, 2020. [Tesis para optar el título profesional de enfermería] [Citado 26 marzo 2021] Disponible en: [https://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13032/19919/ADULTOS\\_PESCADORES\\_ESTILOS\\_DE\\_VIDA\\_EVELYN\\_PATRICIA\\_PUJAY\\_LO\\_ZANO.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13032/19919/ADULTOS_PESCADORES_ESTILOS_DE_VIDA_EVELYN_PATRICIA_PUJAY_LO_ZANO.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
23. Echabautis O, Gomez Y, Zorrilla A. Estilos de Vida Saludable y Factores Biosocioculturales en los Adultos de la Agrupación Familiar Santa Rosa de San Juan de Lurigancho, 2019. [Citado 26 marzo 2021] Disponible en: <https://repositorio.uma.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12970/206/47-2019%20%28Final%29.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
24. 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. [Tesis para optar el título de enfermería] 2020 [Citado 26 marzo 2021] Disponible en: [http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13032/19515/ADULTO\\_PROMOCION\\_PAZ\\_GAMARRA\\_ETTY\\_MAYTE.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13032/19515/ADULTO_PROMOCION_PAZ_GAMARRA_ETTY_MAYTE.pdf?sequence=1&isAllowed=y)

25. Febre T. Factores sociodemográficos y acciones de prevención y promoción asociado al comportamiento de la salud: Estilos de vida y apoyo social del adulto. pueblo joven “la unión” sector 26 \_Chimbote, 2019. Tesis para optar el título de enfermería] 2020 [Citado 26 marzo 2021] Disponible en: [http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13032/19906/ADULT\\_O\\_PREVENCION\\_FEBRE\\_LLOCLLA\\_TANIA\\_ELIZABETH.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13032/19906/ADULT_O_PREVENCION_FEBRE_LLOCLLA_TANIA_ELIZABETH.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
26. Contreras I. Estilos de Vida y Factores Biosocioculturales en el Adulto Maduro del Asentamiento Humano San Miguel Sector B\_ Chimbote, 2018. [Tesis para optar el título de enfermería] 2020 [Citado el 22 de julio del 2022] Disponible en: [http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13032/19960/ADULT\\_O\\_MADURO\\_ESTILO\\_CONTRERAS\\_VELA\\_ISELA.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13032/19960/ADULT_O_MADURO_ESTILO_CONTRERAS_VELA_ISELA.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
27. Calero A. En su investigación titulada: Cuidado de Enfermería en la Prevención y Satisfacción del paciente Hospital Eleazar Guzmán Barrón \_Nuevo Chimbote,2018. [tesis para optar el título de enfermería] [Citado 22 de julio del 2022] Disponible en: <https://dspace.unitru.edu.pe/bitstream/handle/UNITRU/11768/2E501.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
28. Rodriguez J, Alejos S. Conocimientos sobre cáncer de cuello uterino y medidas preventivas en mujeres en edad fértil\_ Nuevo Chimbote, 2020. [Tesis para optar el título de enfermería] [Citado el 22 de julio del 2022] Disponible en: <http://repositorio.uns.edu.pe/bitstream/handle/UNS/3799/52326.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
29. Aristizábal G, Blanco D, Sánchez A. El modelo de promoción de la salud de Nola Pender. Una reflexión en torno a su comprensión. [Artículo en internet] [Citado 26 marzo 2021] Disponible en: <http://www.scielo.org.mx/pdf/eu/v8n4/v8n4a3.pdf>
30. Organización Panamericana de la Salud. Promoción de la Salud. [Internet]. 2017 [Citado 18 mayo 2019]; disponible en: [https://www.paho.org/hq/index.php?option=com\\_topics&view=article&id=144&Itemid=40829&lang=es](https://www.paho.org/hq/index.php?option=com_topics&view=article&id=144&Itemid=40829&lang=es)



31. Universidad en internet. La prevención en salud: importancia y tipos. [Internet] 2021 [Citado el 20 de agosto del 2022] disponible en: <https://www.unir.net/salud/revista/prevencion-en-salud/>
32. Bastellero C. La carta de Ottawa. [Internet] 2017, [Consultado el 18 de mayo de 2019]; disponible en: <http://www.easp.es/blogmsp/2017/10/29/la-carta-de-ottawa-el-salto-hacia-el-cambio-de-paradigma-o-una-utopia/>
33. Ministerio de Sanidad. Declaración de Yakarta sobre la Promoción de la salud en el Siglo XXI. [Internet]. [Citado el 18 de mayo del 2019]; disponible en: <https://www.sanidad.gob.es/profesionales/saludPublica/prevPromocion/promocion/glosario/yakarta.htm>
34. Organización Mundial de la salud. Novena conferencia mundial de promoción de la Salud. [Internet] [Citado el 18 de mayo del 2019]; disponible en: [https://www3.paho.org/hq/index.php?option=com\\_content&view=article&id=11830:2016-ninth-global-conference-health-promotion-shanghai&Itemid=39620&lang=es#:~:text=Esta%20conferencia%2C%20organizada%20conjuntamente%20por,el%20Fomento%20de%20la%20Salud.](https://www3.paho.org/hq/index.php?option=com_content&view=article&id=11830:2016-ninth-global-conference-health-promotion-shanghai&Itemid=39620&lang=es#:~:text=Esta%20conferencia%2C%20organizada%20conjuntamente%20por,el%20Fomento%20de%20la%20Salud.)
35. Cisneros T. Nola Pender: Biografía y Teoría. [Internet] 2021 [Consultado el 18 de mayo del 2019]; disponible en: <https://www.lifeder.com/nola-pender/>
36. Castellanos P. Sobre el concepto de salud. Un punto de vista Epidemiológico. [Internet] Disponible en: <https://www.studocu.com/pe/document/instituto-superior-del-milagro/didactica-ii/sobre-el-concepto-de-salud-enfermedad-p-castellanos/12529847>
37. Fernández C. La persona. [Internet] 2021 [Citado el 18 de mayo del 2021] Disponible en: [https://www.infermeravirtual.com/esp/actividades\\_de\\_la\\_vida\\_diaria/la\\_persona](https://www.infermeravirtual.com/esp/actividades_de_la_vida_diaria/la_persona)
38. Saes F, García O, Palao O. Teoría del entorno. [Internet] [Citado 28 de mayo del 2018] Disponible en: <http://dit.upm.es/~fsaez/intl/capitulos/2%20-Teor%EDa%20general%20del%20entorno.pdf>
39. Pérez J, Gardey A. Teorías de enfermería. [Internet] 2021 [Consultado el 18 de agosto del 2021]; disponible en: <https://definicion.de/cuidados-de-enfermeria/>

40. Ministerio de Salud. Promoción de la salud. [Internet] Chile [Citado el 18 de mayo del 2019]; disponible en: [https://www.minsal.cl/wp-content/uploads/2016/09/1\\_PROMOCION-DE-SALUD.pdf](https://www.minsal.cl/wp-content/uploads/2016/09/1_PROMOCION-DE-SALUD.pdf)
41. Prado J. Prevención primaria, secundaria y terciaria. [ Internet] 2017. [Citado el 18 de mayo del 2019]; disponible en: <https://blogs.imf-formation.com/blog/prevencion-riesgos-laborales/actualidad-laboral/prevencion-primaria-secundaria-y-terciaria/>
42. Cajina L. Educación para la Salud. [Internet] 2020 [Citado el 18 de noviembre del 2021]; disponible en: <https://camjol.info/index.php/recsp/article/view/9799>
43. Editorial Etece. Definición de la salud. [ Internet] 2021. [Citado el 18 de mayo del 2019]; disponible en: <https://concepto.de/salud-segun-la-oms/>
44. Organización Mundial de la Salud. Definición de adulto. [Internet] 2021 [Consultado el 18 de noviembre de 2021]; disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/ageing-and-health>
45. Pérez J, Gardey A. Definición de proyecto comunitario. [Internet] 2021 [Citado el 18 de mayo del 2019]; disponible en: <https://definicion.de/proyecto-comunitario/>
46. Mayo Clinic. Apoyo social. [Internet] 2020. [Citado el 14 de agosto del 2022]; disponible en: <https://www.mayoclinic.org/es-es/healthy-lifestyle/stress-management/in-depth/social-support/art-20044445>
47. Ministerio de Salud. Actividad física y estilos de vida saludables ayudan a prevenir más de 10 tipos de cáncer. [Internet] 2019. [Citado el 18 noviembre del 2021]; disponible en: <https://www.gob.pe/institucion/minsa/noticias/52480-actividad-fisica-y-estilos-de-vida-saludables-ayudan-a-prevenir-mas-de-10-tipos-de-cancer>
48. Cárdenas J. Investigación cuantitativa. [Internet] .2018 [Citado el 20 de agosto del 2022]; disponible en: [https://www.programa-trandes.net/Ressources/Manuales/Manual\\_Cardenas\\_Investigacion\\_cuantitativa.pdf](https://www.programa-trandes.net/Ressources/Manuales/Manual_Cardenas_Investigacion_cuantitativa.pdf)
49. Arias E. Tipos de investigación. [Internet] 2020 [Citado el 20 de agosto del 2022]; disponible en: <https://economipedia.com/definiciones/tipos-de-investigacion.html>
50. Montano Investigación no experimental. [Internet] 2021 [Citado 20 de agosto de 2022]; disponible en: <https://www.lifeder.com/investigacion-no-experimental/>

51. Mora L. Cuál es la diferencia entre sexo y género [Internet] 2020. [Citado el 15 de junio de 2022]; disponible en: <https://www.bbc.com/mundo/noticias-53155899>
52. Rodríguez N. Envejecimiento: Edad, Salud y Sociedad. [Artículo] 2018 [Citado el 10 de junio de 2021] Disponible en: <http://www.scielo.org.mx/pdf/hs/v17n2/2007-7459-hs-17-02-00087.pdf>
53. Instituto Vasco de Estadística. Grado de instrucción, [Internet] [Citado el 15 de junio de 2019]; disponible en: [http://www.eustat.eus/documentos/opt\\_0/tema\\_395/elem\\_2376/definicion.html](http://www.eustat.eus/documentos/opt_0/tema_395/elem_2376/definicion.html)
54. Universidad Autónoma de ciudad de Juárez. La religión. [Internet] [Citado 18 noviembre 2021] Disponible en: <http://www3.uacj.mx/UEHS/Paginas/Significado-de-la-Religion.aspx>
55. Equipo Editorial. Ingreso Económico. [Internet] 2022. [Citado el 14 de agosto de 2022]. Disponible en: <https://concepto.de/ingreso-2/>
56. Instituto Vasco de Estadística. Estado Civil [Internet] [Citado el 15 de junio de 2019]. Disponible en: [https://www.eustat.eus/documentos/opt\\_0/tema\\_159/elem\\_4569/definicion.html](https://www.eustat.eus/documentos/opt_0/tema_159/elem_4569/definicion.html)
57. Pérez J, Gardey A. Concepto de ocupación. [Internet] [Citado el 20 agosto 2022]. Disponible en: <https://definicion.de/ocupacion/>
58. Ministerio de salud. Seguros de salud del Perú. [Internet] 2022 [Citado el 22 de agosto de 2022]. Disponible en: <https://www.gob.pe/281-seguros-de-salud>
59. Coronel J, Marzo N. La promoción de la salud: Evolución y retos en América Latina. [Internet]. 2017, Jul [Citado el 18 de junio del 2019]; disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1029-30192017000700018&lng=es](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1029-30192017000700018&lng=es).
60. Organización Mundial de la Salud. Estilo de vida. [Internet] 2021 [Citado el 18 de noviembre del 2021]; disponible en: <https://rolleat.com/es/estilo-de-vida/>
61. Gallar, M. Promoción de la salud y apoyo psicológico al paciente (4ª edición ed.) Madrid: Thomson Paraninfo. Disponible en: <https://www.sintesis.com/data/indices/9788491711681.pdf>

62. Rectorado ULADECH. Código de Ética para la Investigación. Versión 002. Aprobado por acuerdo del Consejo Universitario con Resolución N° 0973-2019-CU-ULADECH Católica. Chimbote: ULADECH Católica, 2019. Disponible en: <https://web2020.uladech.edu.pe/images/stories/universidad/documentos/2020/codigo-de-etica-para-la-investigacion-v004.pdf>
63. Saldarriaga G. En su investigación: Factores sociodemográficos y de salud asociados a la demanda de pacientes adultos, Guayaquil. 2018. [Internet] 2019 [Citado 14 de octubre del 2021] Disponible en: [http://repositorio.unemi.edu.ec/xmlui/bitstream/handle/123456789/4661/TEISIS%20SABANDO%20FAJARDO%20EDWARDS%202019\\_compressed.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://repositorio.unemi.edu.ec/xmlui/bitstream/handle/123456789/4661/TEISIS%20SABANDO%20FAJARDO%20EDWARDS%202019_compressed.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
64. Cerna A. Cuidados de enfermería en la promoción y determinantes de salud de los adultos del Caserío de Mashuan – San Nicolás – Huaraz, 2018. [Tesis para obtener el título de enfermería] 2020 [Citado 18 de abril de 2020] Disponible en: [http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13032/17340/PROMOCION\\_SALUD\\_CERNA\\_ALMANZA\\_AZUCENA\\_HONORATA.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13032/17340/PROMOCION_SALUD_CERNA_ALMANZA_AZUCENA_HONORATA.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
65. Salazar J. Factores biosocioculturales que influyen en el estilo de vida de los adultos usuarios de la ruta Huaraz- Caraz, 2017. [Tesis] 2019 [Citado 18 de abril de 2020] Disponible en: [http://repositorio.unasam.edu.pe/bitstream/handle/UNASAM/4055/T033\\_426447\\_27\\_T.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://repositorio.unasam.edu.pe/bitstream/handle/UNASAM/4055/T033_426447_27_T.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
66. Dioses C. Estilos de Vida y Factores socioculturales en pacientes Adulto, Centro de Salud La Matanza Piura – 2018. [Tesis] 2020 [Citado 18 de abril de 2020] Disponible en: [http://repositorio.usanpedro.edu.pe/bitstream/handle/USANPEDRO/11831/Tesis\\_60127.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://repositorio.usanpedro.edu.pe/bitstream/handle/USANPEDRO/11831/Tesis_60127.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
67. Bonilla D. Deterioro cognitivo y factores sociodemográficos en el adulto mayor. [Tesis] 2018 [Citado 18 de abril de 2020] Disponible en: <https://repositorio.uta.edu.ec/bitstream/123456789/28997/2/TEISIS%20FINAL.pdf>

68. Vásquez R. Comparamos los significados de "hombre" y "mujer". [Internet] 2019 [Citado 18 de noviembre del 2021] Disponible en: <https://elcomercio.pe/eldominical/comparamos-significados-hombre-mujer-rae-encontramos-esto-noticia-ecpm-614686-noticia/>
69. Ministerio de Trabajo. Empleo del adulto mayor. [Internet] 2019 [Citado 10 de junio del 2021] Disponible en: <https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/1539288/Informe%20PAN.pdf>
70. Instituto Nacional de Estadística e Informática. Perú, cuarto país más poblado de Sudamérica. [Internet] 2020 [Citado 20 mayo del 2021] [Disponible en: <https://gestion.pe/peru/peru-cuarto-pais-mas-poblado-de-america-latina-noticia/>
71. Secretaria Nacional de Juventud. Jóvenes representan el 25% de la población peruana. [Internet] 2019 [Citado 20 mayo del 2021] Disponible en: <https://juventud.gob.pe/2019/08/jovenes-representan-el-25-de-la-poblacion-peruana/>
72. Instituto Nacional de Estadística e Informática: Perú tiene más de cuatro millones de adultos mayores. [Internet] 2020 [Citado el 20 mayo del 2021] Disponible en: <https://andina.pe/agencia/noticia-inei-peru-tiene-mas-cuatro-millones-adultos-mayores-811396.aspx>
73. EcuRed. Definición de adulto. [Internet] [Citado 18 de abril de 2020] Disponible en: <https://www.ecured.cu/Adulto>
74. Instituto Nacional de Estadística. Situación de la Población Adulta Mayor. [Internet] 2020 [Citado 18 de abril de 2020] Disponible en: [https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/boletines/boletin\\_adulto\\_mayor.pdf](https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/boletines/boletin_adulto_mayor.pdf)
75. Instituto de Estadística. Nivel de instrucción. [Internet] [Citado 18 de abril de 2020] Disponible en: [https://www.eustat.eus/documentos/opt\\_1/tema\\_276/elem\\_11188/definicion.html](https://www.eustat.eus/documentos/opt_1/tema_276/elem_11188/definicion.html)
76. Institución Nacional de Estadísticas e Informática. En el Perú existen más de cuatro millones de adultos mayores. [Internet] 2020 [Citado 10 mayo del 2021] Disponible en: <http://m.inei.gob.pe/prensa/noticias/en-el-peru-existen-mas-de-cuatro-millones-de-adultos-mayores-12356/>

77. Pilar M, Querevalu M. Factores biosocioculturales y estilo de vida de los usuarios del programa del adulto mayor del centro de salud san pedro Piura, 2018. [Internet] Disponible en:  
[http://repositorio.unac.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12952/3796/ROMERO%20Y%20QUEREVALU TESIS2DAESP 2018.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://repositorio.unac.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12952/3796/ROMERO%20Y%20QUEREVALU%20TESIS2DAESP%202018.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
78. Quispe S, Torres A. Factores sociodemográficos y percepción del cuidado humanizado en adultos, Lima – 2018. [Tesis] Disponible en:  
<http://repositorio.uwiener.edu.pe/bitstream/handle/123456789/2907/TEISIS%20Quispe%20Susan%20-%20Torres%20Ana.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
79. Santos J. Definiciones del concepto de «religión». [Internet] 2020 [Citado 18 de abril de 2020] Disponible en:  
<https://revistas.udea.edu.co/index.php/estudiospoliticos/article/view/342916/20804693>
80. García L. Más de un millón de peruanos no profesan ninguna religión. [Internet] 2018 [Citado 18 mayo del 2021] Disponible en: <https://elcomercio.pe/peru/millon-peruanos-sigue-religion-noticia-571715-noticia/>
81. Trujillo E. Estado civil. [Internet] [Citado 18 de noviembre de 2021] Disponible en: <https://economipedia.com/definiciones/estado-civil.html>
82. Organización Internacional de trabajo. Resolución sobre las estadísticas del trabajo, la ocupación y la subutilización de la fuerza de trabajo. [Internet] [Citado 18 de abril de 2020] Disponible en: [https://www.ilo.org/wcmsp5/groups/public/---dgreports/---stat/documents/normativeinstrument/wcms\\_234036.pdf](https://www.ilo.org/wcmsp5/groups/public/---dgreports/---stat/documents/normativeinstrument/wcms_234036.pdf)
83. Editorial Etece. Ingreso. [Internet] 2022 [Citado 13 de agosto del 2022] Disponible en: <https://concepto.de/ingreso-2/>
84. Del Carmen G. Efectos del seguro integral de salud sobre el Estado de salud. [Internet] 2018 [Citado 18 de noviembre de 2020] Disponible en: [https://repositorio.up.edu.pe/bitstream/handle/11354/2196/Grace\\_Tesis\\_Maestria\\_2018.pdf?sequence=4](https://repositorio.up.edu.pe/bitstream/handle/11354/2196/Grace_Tesis_Maestria_2018.pdf?sequence=4)
85. Instituto Nacional de Estadística e Informática. Más de 7 millones de peruanos aún no cuentan con un seguro de salud. [Internet] 2019 [citado 20 de mayo del 2021] Disponible en: <https://www.apeseg.org.pe/2019/06/mas-de-7-millones-de-peruanos-aun-no-cuentan-con-un-seguro-de-salud/>

86. Andina. SIS superó los 20 millones de asegurados en el 2019. [Internet] 2019 [Citado 20 mayo del 2021] Disponible en: <https://andina.pe/agencia/noticia-sis-supero-los-20-millones-asegurados-el-2019-780682.aspx>
87. Cusirramos L. Influencia de las actividades desarrolladas por el equipo de atención primaria del C.A.P. Paucarpata de EsSalud Arequipa en el empoderamiento del paciente y la comunidad 2017". [Tesis] 2018 [Citado el 20 de mayo del 2021] Disponible en: <http://repositorio.unsa.edu.pe/bitstream/handle/UNSA/7018/MDDcuroll.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
88. Falcon L. "Nivel de implementación del programa familias y viviendas saludables en el centro poblado de agua blanca distrito de monzón - Huánuco 2017". [Tesis] 2018 [Citado el 20 de mayo del 2021] Disponible en: [http://repositorio.udh.edu.pe/bitstream/handle/123456789/1108/T047\\_22521881\\_T.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://repositorio.udh.edu.pe/bitstream/handle/123456789/1108/T047_22521881_T.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
89. Peralta G, Tomala J. Promoción de un estilo de vida saludable del club de adultos mayores,2017. [Tesis] 2018 [Citado el 20 de mayo del 2021] Disponible en: <https://repositorio.upse.edu.ec/xmlui/bitstream/handle/46000/4349/UPSE-TEN-2018-0024.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
90. Organización Panamericana de la Salud. Promoción de la salud. [Internet] 2019 [Citado 12 agosto del 2022] Disponible en: <https://www.paho.org/es/temas/promocion-salud>
91. Arrizabalaga A. Prevención: Conoce sus tipos. [Internet] 2019 [Citado 20 mayo del 2021] Disponible en: <https://www.efesalud.com/prevencion-conoce-sus-tipos/>
92. Unicef. Se realizó una campaña de prevención y entrega de kits para familias en situación vulnerable. [Internet] 2020 [Citado 20 mayo del 2021] Disponible en: <https://www.unicef.org/bolivia/comunicados-prensa/unicef-entrega-kits-de-bioseguridad-para-78-centros-de-salud-del-beni>
93. Unicef. Hábitos de Higiene. [Internet] [Citado 20 mayo del 2021] Disponible en: <https://www.unicef.org/venezuela/media/1186/file/Los%20h%C3%A1bitos%20de%20higiene.pdf>

94. Gutiérrez A. Habilidades para la vida. [Internet] [Citado 20 mayo del 2021] Disponible en: <http://www.cedro.org.pe/emprendimientojuvenil/images/pdf/habilidadesparalavidamanualdeconceptos16agosto.pdf>
95. Organización Mundial de la Salud. Actividad Física. [Internet] 2020 [Citado 20 mayo del 2021] Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/physical-activity>
96. Mayo Clinic. Beneficios de la actividad física. [Internet] 2021 [Citado 20 mayo del 2021] Disponible en: <https://www.mayoclinic.org/es-es/healthy-lifestyle/fitness/in-depth/exercise/art-20048389>
97. Universidad Ignacio de Loyola. La mitad de los peruanos adultos padece al menos una enfermedad crónica. [Internet] 2019 [Citado 20 mayo del 2021] Disponible en: <https://novedades.usil.edu.pe/noticias/la-mitad-de-los-peruanos-adultos-padece-al-menos-una-enfermedad-cronica>
98. Diario Gestión. El 82.3% de las mujeres adultos mayores sufren alguna enfermedad crónica. [Internet] 2020 [Citado 20 mayo del 2021] Disponible en: <https://gestion.pe/peru/coronavirus-peru-minsa-823-de-adultas-mayores-sufren-alguna-enfermedad-cronica-y-podrian-hacer-cuadros-graves-de-covid-19-nndc-noticia/>
99. Organización Mundial de la Salud. Salud Bucodental. [Internet] 2019 [Citado 20 mayo del 2021] Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/oral-health>
100. Ministerio de Salud. El 90.4% de los peruanos tiene caries dental. [Internet] 2019 [Citado 20 mayo del 2021] Disponible en: <https://www.gob.pe/institucion/minsa/noticias/45475-el-90-4-de-los-peruanos-tiene-caries-dental>
101. Mutuality de Seguros de la Agrupación de Fincas Rústicas. Definición Seguridad Vial. [Internet] 2015 [Citado 20 mayo del 2021] Disponible en: <https://www.seguridadvialenlaempresa.com/seguridad-empresas/actualidad/noticias/definicion-seguridad-vial.jsp>



102. Pujay E. Acciones de prevención y promoción de la salud relacionado con los estilos de vida de los adultos pescadores del desembarcadero pesquero Artesanal - Salaverry, 2020. [Tesis para optar el título profesional de enfermería] [Citado 26 marzo 2021] Disponible en: [http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13032/19919/ADULTOS\\_PESCADORES\\_ESTILOS\\_DE\\_VIDA\\_EVELYN\\_PATRICIA\\_PUJAY\\_LO\\_ZANO.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13032/19919/ADULTOS_PESCADORES_ESTILOS_DE_VIDA_EVELYN_PATRICIA_PUJAY_LO_ZANO.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
103. Olivas A. “Estilos de vida y factores biosocioculturales en adultos mayores que acuden al centro de salud chilca 2021”. [Tesis] 2021 [Citado 19 agosto 2022] Disponible en: <https://repositorio.upecen.edu.pe/bitstream/handle/UPECEN/283/TESIS%20-%20AGUSTIN%20BENIGNO%20OLIVAS%20ALVAREZ.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
104. Tafur R. Promoción de estilos de vida saludable Puesto de Salud Samana Cruz - Cajamarca, 2017. [Tesis] 2019 [Citado 26 marzo 2021] Disponible en: <https://core.ac.uk/download/pdf/337598697.pdf>
105. Del Aguilar R. Promoción de estilos de vida saludable y prevención de enfermedades crónicas en el adulto mayor. [Internet] [Citado 26 marzo 2021] Disponible en: <https://www.doktuz.com/wikidoks/prevencion/estilos-de-vida-saludable.html>
106. Lopategui E. La Salud Como Responsabilidad Individual. [Internet] [Citado 15 mayo del 2021] Disponible en: <http://www.saludmed.com/Salud/CptSalud/CptSaRes.html>
107. Domínguez D. Actividad física, ejercicio físico y forma física. [Internet] 2020 [Citado 15 mayo del 2021] Disponible en: <https://www.clinicbarcelona.org/asistencia/cuida-tu-salud/actividad-fisica-y-salud/definicion>

108. Organización Mundial de la Salud. Día Mundial de la Nutrición: la alimentación se debe basar en nutrientes, no en calorías. [Internet] 2021 [Citado el 15 mayo del 2021] Disponible en: <https://gestarsalud.com/2021/05/28/dia-mundial-de-la-nutricion-la-alimentacion-se-debe-basar-en-nutrientes-no-en-calorias/#:~:text=Seg%C3%BAn%20la%20Organizaci%C3%B3n%20Mundial%20de,buena%20salud%20de%20las%20personas.>
109. Raffino M. Nutrición. [Internet] 2020 [Consultado 15 mayo del 2021] Disponible en: <https://concepto.de/nutricion/>
110. Baker I. Diferencia Entre Crecimiento Personal Y Espiritual. [Internet] [Citado 15 mayo 2021] Disponible en: <https://superacionpro.com/diferencia-entre-crecimiento-personal-y-espiritual/>
111. Raffino M. Relaciones interpersonales. [Internet] 2022 [ Citado 14 agosto 202] Disponible en: <https://concepto.de/relaciones-interpersonales/>
112. Figueroa G. En su investigación: Apoyo social en los adultos mayores institucionalizados del Centro de Atención Residencial Ignacia Rodulfo Viuda de Canevaro del distrito del Rímac, Período 2018. Disponible en: [http://repositorio.uigv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.11818/3314/TRAB.SUF\\_PROF\\_Georgina%20Rogelia%20Figueroa%20Barrendos.pdf?sequence=2&isAllowed=y](http://repositorio.uigv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.11818/3314/TRAB.SUF_PROF_Georgina%20Rogelia%20Figueroa%20Barrendos.pdf?sequence=2&isAllowed=y)
113. Febre T. Factores sociodemográficos y acciones de prevención y promoción asociado al comportamiento de la salud: estilos de vida y apoyo social del adulto. Pueblo joven “la unión” sector 26 \_Chimbote, 2020. [Tesis] [Citado 28 de mayo 2021] Disponible en: <https://renati.sunedu.gob.pe/handle/sunedu/3100331>
114. Mogollón A, Nole K. Apoyo social en el centro integral adulto mayor “Granitos de mostaza”. Manzanares – Huacho, 2018. [Tesis] [Citado 28 de mayo 2021] Disponible en: <https://1library.co/document/zlm1dk2y-apoyo-social-centro-integral-granitos-mostaza-manzanares-huacho.html>
115. Reyes A. El poder curativo del apoyo emocional. [Internet] 2019 [Citado 15 mayo 2021] Disponible en: <https://lamenteesmaravillosa.com/poder-curativo-del-apoyo-emocional/>

- 116.Ortego M. El apoyo social; relaciones de las personas con los demás. [Internet] 2011 [Citado 15 mayo del 2021] disponible en: <https://www.tisoc.com/apoyo-social/>
- 117.Sánchez G. vínculo afectivo. [Internet] [Citado 15 mayo del 2021] disponible en: <https://lamenteesmaravillosa.com/vinculos-afectivos-estilo/>
- 118.Dioses C. Estilos de Vida y Factores socioculturales en pacientes Adulto, Centro de Salud La Matanza Piura - 2018. [Tesis] [Citado 15 mayo del 2021] disponible en:  
[http://repositorio.usanpedro.edu.pe/bitstream/handle/USANPEDRO/11831/Tesis\\_60127.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://repositorio.usanpedro.edu.pe/bitstream/handle/USANPEDRO/11831/Tesis_60127.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
- 119.Flores N. Estilos de vida y factores biosocioculturales de los adultos del Asentamiento Humano estrella del Nuevo Amanecer, La joya – Arequipa, 2018. [Tesis] [Citado 15 mayo del 2021] disponible en:  
<http://repositorio.uladech.edu.pe/handle/20.500.13032/3077>
- 120.Rafino M. Estilo de vida. [Internet] 2022 [Citado 14 agosto del 2022] disponible en: <https://concepto.de/estilo-de-vida/>
- 121.Carranza E. Efectividad de intervención basada en modelo de Nola Pender en promoción de estilos de vida saludables de universitarios peruanos. [Internet] 2019 [Citado 15 mayo del 2021] disponible en:  
<http://www.revenfermeria.sld.cu/index.php/enf/article/view/2859/500>



ANEXO 01



**UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES DE CHIMBOTE**  
**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD**  
**ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA**  
**CUESTIONARIO SOBRE FACTORES SOCIODEMOGRAFICOS**

**DATOS DE IDENTIFICACIÓN:**

**Iniciales o seudónimo del nombre de la persona:**

---

**A. FACTORES SOCIODEMOGRAFICOS**

**1. Marque su sexo**

a) Masculino ( ) b) Femenino ( )

**2. Cuál es su edad?**

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

**3. ¿Cuál es su grado de instrucción?**

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

**4. ¿Cuál es su religión?**

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

**5. ¿Cuál es su estado civil?**

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

**6. ¿Cuál es su ocupación?**

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

**7. ¿Cuál es su ingreso económico?**

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

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

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

**ANEXO 02**

**UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES DE CHIMBOTE**



**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD  
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA  
PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN DE LA SALUD**



Nº	Comportamientos del usuario	CALIFICACION			
		NUNCA	A VECES	CASI SIEMPRE	SIEMPRE
<b>EJES TEMÁTICOS</b>					
<b>ALIMENTACIÓN Y NUTRICIÓN</b>					
01	¿se ha elaborado un plan de trabajo para promocionar una alimentación saludable en su comunidad?				
02	¿se ha designado un coordinador y/o establecido un grupo de trabajo para promocionar una alimentación saludable en su comunidad?				
03	¿participan las autoridades locales en el desarrollo de medidas de promoción para una alimentación saludables en su comunidad?				
04	¿ofrecen en su comunidad alimentos y bebidas saludables? (no refrescos azucarados, comida rápida, dulces o alcohol)				

05	¿se provee y promueve la elección de alimentos y bebidas saludables? (precios menores, muestras gratis, etc.)				
06	¿se ofrece fruta fresca en su comunidad?				
07	¿Se provee agua potable en su comunidad?				
08	¿En los últimos 30 días con qué frecuencia se lavó las manos antes de comer?				
09	¿En los últimos 30 días comió habitualmente frutas?				
10	¿En los últimos 30 días comió habitualmente verduras?				
<b>HIGIENE</b>					
11	¿Se lava las manos con agua y jabón aplicando la técnica adecuada?				
12	¿Realiza el Baño corporal diariamente?				
13	¿Realiza el lavado de los dientes mínimo 3 veces en el día?				
14	¿Mantiene Higiénica y en orden su ropa?				
15	¿Lava los alimentos antes de consumirlos?				
16	¿Mantiene bien Lavado los utensilios de cocina y su cocina?				
17	¿Mantiene en orden y limpia la vivienda?				
18	¿Mantiene ventilada su vivienda?				
19	¿Mantiene Limpio su baño o letrina?				
20	¿Realiza el mantenimiento de sus servicio higiénico o letrina?				
<b>HABILIDADES PARA LA VIDA</b>					
21	¿Sabe escuchar y sabe cuándo hablar?				

22	¿Influencia y regula las emociones de otra persona?				
23	¿Escucha con atención y está dispuesta(o) a discutir los problemas?				
24	¿Es abierta(o) y flexible a las ideas? Apoya y ayuda. Es solidaria(o).				
25	¿Enfrenta los problemas dando solución?				
26	¿Alienta la participación y la cooperación?				
27	¿Orienta y enseña?				
28	¿confía en el grupo y Estimula las decisiones de grupo.?				
29	¿Se comunica abiertamente? ¿Demuestra capacidad de autocrítica?				
30	¿Es expresiva, espontánea y segura?				
31	¿Tiene una personalidad activa?				
32	¿Defiende sus derechos?				
33	¿No presenta temores en su comportamiento?				
34	¿Posee una comunicación directa, adecuada, abierta y franca?				
35	¿Posee usted seguridad en expresarse con los demás?				
36	¿Su comportamiento es respetable por los demás?				
37	¿Se comunica fácilmente con toda clase de personas?				
<b>ACTIVIDAD FISICA</b>					
38	¿Realiza 30 minutos diarios de actividad física al m: subir y bajar escaleras, bailar, andar en bicicleta, nadar, caminar en vez de usar el auto, realizar tareas domésticas y de				

	jardinería, lavar el auto, ¿practicar deportes?				
39	¿Realiza ejercicios de fuerza 2 o 3 veces por semana?				
40	¿Realiza la rutina con 10 minutos de ejercicios de estiramiento?				
41	¿Toma una buena cantidad de líquido durante el día (aproximadamente 2 litros de agua)?				
<b>SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA</b>					
42	¿Tiene relaciones sexuales actualmente con protección?				
43	¿Se informa de los métodos anticonceptivos?				
44	¿Usa un método anticonceptivo?				
45	¿Se hace exámenes médicos ginecológicos?				
46	¿Usted se alimenta equilibradamente durante su vida reproductiva				
<b>SALUD BUCAL</b>					
47	¿Se cepilla los dientes por lo menos dos veces al día con pasta dental con flúor?				
48	¿Usa hilo dental ?				
49	¿Usa a diario un enjuague bucal con flúor?				
50	¿Tiene exámenes regulares odontológicas?.				
51	¿Evita las bebidas gaseosas, los jugos artificiales y las bebidas energéticas?				
52	¿Evita el consumo de tabaco y el alcohol?				
<b>SALUD MENTAL Y CULTURA DE PAZ</b>					



53	¿En general está satisfecho con usted mismo/a?				
54	¿A veces piensa que no sirve absolutamente para nada?				
55	¿Puede hacer las cosas bien como la mayoría de las personas?				
56	¿Cree que tiene muchos motivos para sentirme orgulloso/a ¿				
57	¿A veces se siente realmente inútil?				
58	¿Siente que es una persona digna de estima o aprecio, al menos en igual medida que los demás?				
59	¿Siente mucho aprecio por mí mismo/a?				
60	¿Tiendo a pensar que en conjunto es un fracaso?				
61	¿Tiene una actitud positiva hacía mí mismo/a ¿				
<b>SEGURIDAD VIAL Y CULTURA DE TRÁNSITO</b>					
62	¿Usa el cinturón de seguridad de manera adecuada?				
63	¿Cruza por la senda peatonal o esquina, donde se tiene prioridad?				
64	¿No utilizar el celular al conducir ni tampoco al cruzar la calle?				
65	¿Usted al cruzar la calle, camina, no corre, y lo hace con precaución?				
66	¿Si maneja bicicleta usa casco?				
67	¿Usted camina por las veredas?				
68	¿Usted cruza la pista cuando el semáforo está en color verde?				
69	¿Usted evita salir a la calle si se encuentra en estado de embriaguez?				
70	¿Si Usted tiene que salir a la calle de noche trae una lámpara, usa ropa clara y con reflejante, se hace notar, camina por la izquierda con el tráfico de frente, ¿si van en grupo caminen en fila?				

### ANEXO 3

## UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES DE CHIMBOTE



FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD  
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA



### CUESTIONARIO DE ESTILOS DE VIDA

Autores Serrano-Fernández, M. J., Boada-Grau, J., Vigil-Colet, A., & GilRipoll, C. (2016). Adaptación española de la escala HPLP-II con una muestra de empleados. *Universitas Psychologica*, 15 (4). <http://dx.doi.org/10.11144/Javeriana.upsy15-4.aem>

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

8.-Hago ejercicios vigorosos por 20 o más minutos, por lo menos tres veces a la semana (tales como caminar rápidamente, andar en bicicleta, baile aeróbico, usar la maquina escaladora)				
<b>Matriz de saturaciones de los factores de la escala HPLP-II de la solución de cuatro factores.</b>				
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				
<b>Matriz de saturaciones de los factores de la escala HPLP-II de la solución de cuatro factores.</b>				

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 (LorenzoSeva, 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 4



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

### **CUESTIONARIO MOS DE APOYO SOCIAL**

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

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

Escriba el n° de amigos íntimos y familiares cercanos

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

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

14. Con quien hacer cosas que le sirvan para olvidar sus problemas.	1	2	3	4	5
15. Que le ayuda en sus tareas domésticas si esta enfermo.	1	2	3	4	5
16. Alguien con quien compartir sus temores y problemas más íntimos	1	2	3	4	5
17. Que le aconseje cómo resolver sus problemas personales	1	2	3	4	5
18. Con quién divertirse	1	2	3	4	5
19. Que comprenda sus problemas	1	2	3	4	5
20. A quien amar y hacerle sentirse querido.	1	2	3	4	5

**Resultado:** (suma de los valores correspondiente)

Índice global de apoyo social: Todas las respuestas.

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

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

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

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

### **Interpretación:**

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

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

**El instrumento MOS** es validado en versión español para Colombia para apoyo social (punto adicional un país socio cultural parecido al nuestro), presentaron la

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





**ANEXO 5**

**UNIVERSIDAD CATOLICA LOS ANGELES DE CHIMBOTE**

**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD**

**ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA**

**CONSENTIMIENTO INFORMADO:**

**FACTORES SOCIODEMOGRÁFICOS Y ACCIONES DE P PROMOCIÓN Y  
PREVENCIÓN ASOCIADO AL COMPORTAMIENTO DE LA SALUD:  
ESTILOS DE VIDA Y APOYO SOCIAL DEL ADULTO. ASENTAMIENTO  
HUMANO HOUSTON \_NUEVO CHIMBOTE, 2019**

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

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

**FIRMA**

.....



## DECLARACION DE COMPROMISO ÉTICO Y NO PLAGIO

Mediante el presente documento denominado declaración de compromiso ético y no plagio el autor(a) del presente trabajo de investigación titulado: **FACTORES SOCIODEMOGRÁFICOS Y ACCIONES DE PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN ASOCIADO AL COMPORTAMIENTO DE LA SALUD: ESTILOS DE VIDA Y APOYO SOCIAL DEL ADULTO. ASENTAMIENTO HUMANO HOUSTON \_NUEVO CHIMBOTE, 2019.**

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

**RODRIGUEZ LOPEZ MILAGROS**

## CONSTANCIA DE PERMISO

La comisión del Asentamiento Humano Houston, Nuevo Chimbote hace constar que:

RODRIGUEZ LOPEZ MILAGROS YAJAHIRA

de la UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ANGELES DE CHIMBOTE tiene el permiso otorgado para poder realizar su estudio de **“Factores Sociodemográficos y Acciones de Promoción y Prevención asociado al comportamiento de la salud: Estilos de vida y apoyo social del adulto. Asentamiento Humano Houston \_Nuevo Chimbote, 2019**

Contando con el apoyo de la población adulta para terminar dicho estudio de investigación.

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

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

Chimbote 20 de julio del 2020



DIRIGENTE

PERCY DIAZ RIVEROS

DNI: 18200943