



---

**UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES  
CHIMBOTE**

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

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

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

**AUTORA**

**CASTILLO PANIAGUA, KEYLITH EVONY**

**ORCID: 0000-0001-5069-1952**

**ASESORA**

**VILCHEZ REYES, MARIA ADRIANA**

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

**CHIMBOTE - PERÚ**

**2022**

## **EQUIPO DE TRABAJO**

### **AUTORA**

Castillo Paniagua, Keylith Evony

ORCID 0000-0001-5069-1952

Universidad Católica Los Ángeles Chimbote, Estudiante de Pregrado

Chimbote – Perú

### **ASESORA**

Vílchez Reyes, María Adriana

ORCID 0000-0001-5412-2968

Universidad Católica Los Ángeles Chimbote, Facultad de 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. ENF. COTOS ALVA, RUTH MARISOL

**PRESIDENTE**

DR. ROMERO ACEVEDO, JUAN HUGO

**MIEMBRO**

MGTR. CERDÁN VARGAS, ANA

**MIEMBRO**

DRA. ENF. VÍLCHEZ REYES, MARÍA ADRIANA

**ASESORA**

## AGRADECIMIENTO

En primer lugar a Dios por haberme guiado por el camino de la felicidad hasta ahora; y por ser mi fortaleza ante cualquier

En segundo lugar a mis padres, y cada uno de mis hermanos por brindarme todo su apoyo incondicional que me han ayudado en todo momento.

A mis docentes, a quienes les debo gran parte de mis conocimientos, gracias a su paciencia y enseñanza, por haberme ayudado en el transcurso de la etapa universitaria.

## **DEDICATORIA**

Mi investigación le dedico con todo mi amor y cariño a ti Dios, que me diste la oportunidad de vivir y regalarme una familia maravillosa, y por ser mi fortaleza ante cualquier percance que se presente.

A mis padres y hermanos ya que ellos siempre están apoyándome en todo para poder seguir adelante.

También se lo dedico a mi estimada docente Dra. Enf. Adriana Vélchez Reyes, que me acompañó en toda esta trayectoria, brindándome sus conocimientos y orientándome en la realización de mi investigación.

## RESUMEN

La promoción de la salud impulsa realizar acciones que puedan modificar las condiciones sociales, ambientales y económicas teniendo por finalidad una total transformación positiva en la comunidad. El estudio es cuantitativo, nivel correlacional-transversal, diseño no experimental, Teniendo como objetivo general: Determinar los factores sociodemográficos y las acciones de prevención y promoción de la salud del adulto del Asentamiento Humano Santa Cruz – Chimbote, 2019 asociados al comportamiento de la salud: estilos de vida y apoyo. Población total de 120 adultos, se aplicó el instrumento. Los datos fueron procesados en software estadísticos IBM y exportados a una base de datos en el Software SPSS Statistics versión 24.0. Para establecer la relación entre variables de estudio se utilizó la prueba de independencia de criterios Chi cuadrado con el 95% de confiabilidad y significancia de  $p < 0.05$ , llegando así a los resultados y conclusiones en donde factores sociodemográficos, más de la mitad varones, menos de la mitad son adultos jóvenes, la mayoría cuenta con el SIS, menos de la mitad tienen como ocupación empleados, más de la mitad tienen acciones de promoción de la salud inadecuadas, la mitad tienen estilo de vida saludable, la mayoría reciben apoyo social. En los factores sociodemográficos y los estilos de vida se encontró que existe relación estadísticamente con la edad, estado civil, ocupación y seguro de salud, así mismo los factores sociodemográficos y el apoyo social se encontró que existe relación con grado de instrucción y el ingreso económico, entre las acciones de promoción y prevención no existe relación estadísticamente significativa con los estilos de vida y apoyo social.

**Palabras clave:** Adulto, Factores, Promoción, Prevención, Salud.

## ABSTRACT

Health promotion promotes actions that can modify social, environmental and economic conditions, with the aim of a total positive transformation in the community. The study is quantitative, correlational-cross-sectional level, non-experimental design, having as a general objective: To determine the sociodemographic factors and the actions of prevention and promotion of adult health of the Santa Cruz Human Settlement - Chimbote, 2019 associated with health behavior: lifestyles and support. Total population of 120 adults, the instrument was applied. The data were processed in IBM statistical software and exported to a database in SPSS Statistics Software version 24.0. To establish the relationship between study variables, the Chi-square criteria independence test was used with 95% reliability and significance of  $p < 0.05$ , thus reaching the conclusion in sociodemographic factors, more than half men, less than half are young adults, the majority have the SIS, less than half have employees as their occupation, more than half have inadequate health promotion actions, half have a healthy lifestyle, most receive social support. In sociodemographic factors and lifestyles, it was found that there is a statistically relationship with age, marital status, occupation and health insurance, as well as sociodemographic factors and social support, it was found that there is a relationship with educational level and income. , between the promotion and prevention actions there is no statistically significant relationship with lifestyles and social support.

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

## CONTENIDO

1. TITULO .....	i
2. EQUIPO DE TRABAJO.....	ii
3. AGRADECIMIENTO .....	iv
4. DEDICATORIA .....	v
5. RESUMEN.....	vi
6. ABSTRACT.....	vii
7. CONTENIDO .....	viii
8. ÍNDICE DE TABLAS .....	ix
9. ÍNDICE DE GRÁFICOS .....	x
<b>I. INTRODUCCIÓN .....</b>	<b>1</b>
<b>II. REVISIÓN DE LITERATURA .....</b>	<b>10</b>
<b>III. HIPÓTESIS DE LA INVESTIGACIÓN .....</b>	<b>26</b>
<b>IV. METODOLOGÍA.....</b>	<b>27</b>
4.1. Diseño de la investigación .....	27
4.2. Población y muestra .....	27
4.3. Definición y operacionalización de las variables .....	28
4.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos.....	33
4.5. Plan de análisis .....	39
4.6. Matriz de consistencia.....	41
4.7. Principios éticos .....	42
<b>V. RESULTADOS.....</b>	<b>43</b>
5.1. Resultados .....	43
5.2. Análisis de resultados.....	58
<b>VI. CONCLUSIONES .....</b>	<b>100</b>
<b>ASPECTOS COMPLEMENTARIOS .....</b>	<b>101</b>
<b>REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....</b>	<b>102</b>
<b>ANEXOS .....</b>	<b>116</b>



## ÍNDICE DE TABLAS

	<b>Pág.</b>
<b>TABLA 1:</b> FACTORES SOCIODEMOGRÁFICOS DEL ADULTO. ASENTAMIENTO HUMANO SANTA CRUZ_CHIMBOTE, 2019.....	<b>43</b>
<b>TABLA 2:</b> ACCIONES DE PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN DE LA SALUD DEL ADULTO. ASENTAMIENTO HUMANO SANTA CRUZ_CHIMBOTE, 2019.....	<b>48</b>
<b>TABLA 3:</b> ESTILOS DE VIDA DEL ADULTO. ASENTAMIENTO HUMANO SANTA CRUZ_CHIMBOTE, 2019.....	<b>50</b>
<b>TABLA 4:</b> APOYO SOCIAL DEL ADULTO. ASENTAMIENTO HUMANO SANTA CRUZ_CHIMBOTE, 2019.....	<b>52</b>
<b>TABLA 5:</b> RELACIÓN ENTRE LOS FACTORES SOCIODEMOGRÁFICOS, ESTILOS DE VIDA Y APOYO SOCIAL DEL ADULTO. ASENTAMIENTO HUMANO SANTA CRUZ_CHIMBOTE, 2019.....	<b>56</b>
<b>TABLA 6:</b> RELACIÓN ENTRE ACCIONES DE PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN DE LA SALUD Y ESTILOS DE VIDA DEL ADULTO. ASENTAMIENTO HUMANO SANTA CRUZ_CHIMBOTE, 2019.....	<b>57</b>
<b>TABLA 7:</b> RELACIÓN ENTRE ACCIONES DE PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN DE LA SALUD Y APOYO SOCIAL DEL ADULTO. ASENTAMIENTO HUMANO SANTA CRUZ_CHIMBOTE, 2019.....	<b>57</b>

## ÍNDICE DE GRÁFICOS

	<b>Pág.</b>
<b>GRÁFICOS DE TABLA 1: FACTORES SOCIODEMOGRÁFICOS DEL ADULTO. ASENTAMIENTO HUMANO SANTA CRUZ_CHIMBOTE, 2019.....</b>	<b>44</b>
<b>GRÁFICOS DE TABLA 2: ACCIONES DE PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN DE LA SALUD DEL ADULTO. ASENTAMIENTO HUMANO SANTA CRUZ_CHIMBOTE, 2019.....</b>	<b>49</b>
<b>GRÁFICO DE TABLA 3: ESTILOS DE VIDA DEL ADULTO. ASENTAMIENTO HUMANO SANTA CRUZ_CHIMBOTE, 2019.....</b>	<b>51</b>
<b>GRÁFICOS DE TABLA 4: APOYO SOCIAL DEL ADULTO. ASENTAMIENTO HUMANO SANTA CRUZ_CHIMBOTE, 2019.....</b>	<b>53</b>

## **I. INTRODUCCIÓN**

La OMS nos menciona sobre la promoción de la salud ya que es un tema donde involucra la sociedad y hace énfasis donde que las personas están obligadas a estar en casa por la COVID-19. Con las nuevas disposiciones de la OMS, sobre actividades físicas y hábitos sedentarias, resaltan mucho que toda persona indistintamente de su edad y capacidades realice actividades; siendo para los adultos un promedio de entre 150 a 300 minutos, y para niños y adolescente un promedio de 60 minutos. Según con estadísticas de la OMS, 1 de cada 4 adultos y 4 de cada 5 adolescentes, no realizan suficiente actividad física; por eso la OMS sugiere a todos los países que adopten medidas para establecer políticas nacionales en apoyo a la salud (1).

Las Naciones Unidas hizo una asamblea se declaró al año 2020- 2030 la Década del Envejecimiento Saludable, lo cual se manifiesta como una estrategia para apoyar diversas acciones a fin de construir una sociedad para todas las edades, tomando como ayuda la estrategia sobre el envejecimiento y la salud y el Plan de Acción Internacional de las Naciones Unidas para el envejecimiento (2).

La OMS debido a la actual pandemia de la Covid-19 considera que se afectado de manera desproporcionada a la población de los adultos mayores y a resaltado las necesidades y sus vulnerabilidades, también ahí tasas de mortalidad altas en personas con comorbilidades y con deterioro funcional. La OMS creo la estrategia y plan de acción mundiales sobre el envejecimiento y la salud 2016 –

2020: hacia un mundo en el que todas las personas puedan vivir una vida prolongada y sana en el que se insta a los Estados Miembros a que adopten medidas para asegurar a la población rápidamente creciente de ciudadanos de edad

avanzada el grado máximo de la salud y el bienestar que se pueda lograr. Asimismo, que el envejecimiento saludable está influido significativamente por los determinantes sociales, las personas procedentes de bajos recursos suelen tener una esperanza de vida menor (3,4).

A nivel de Latino América la COVID-19, no solo ha afectado a los adultos mayores sino también a todas las edades, los países latinoamericanos más afectados han sido Cuba, México, Panamá, El Salvador, Guatemala y Costa Rica, La gran mayoría tienen una problemática de recursos que es la causa de la desigualdad para la atención de salud, algunos programas no cuentan con el presupuesto requerido ni con el respaldo del ministerio de salud. Es por ello que los programas son de suma importancia ya que permite el estilo y calidad de vida del adulto mayor para afrontar la problemática ante diversas enfermedades, ya que son vulnerables. También se debe trabajar contra la violencia al adulto mayor y se necesita prever alguna intervención y las campañas dirigidas a prevenir la violencia contra ya que no siempre se incluye a los de edad avanzada (5).

En Chile se está implementando actitudes de promoción de la salud, para que la persona tenga un bienestar saludable, lo cual se comprende del 2011- 2020, tiene por compromiso erradicar enfermedades asociadas tanto como sedentarismo, alcoholismo, obesidad, el objetivo ayudar a ampliar una vida saludable de toda persona dentro de una comunidad o pueblo, esto es con ayuda de comuna y municipio de promoción de la salud (6).

También se desarrolla el Programa de Atención Primaria a los adultos mayores el cual debido a la situación actual de la COVID-19 y el impacto de la pandemia en los adultos mayores, es importante dicha estrategia y su relevancia

para los profesionales y sistemas de salud, por lo tanto, se lanza esta serie de webinars donde hay temas sobre la atención de los adultos mayores a los profesionales de la salud, con énfasis en las necesidades antes y luego de la pandemia (7).

En Colombia, se han creado programas de promoción y prevención de salud dirigida al adulto mayor teniendo como finalidad el apoyo de su estado nutricional, psicológico, terapias físicas, con el objetivo de prevenir enfermedades que puedan poner en riesgo su salud, es por ello que existen dichos programas respetando sus derechos a una salud de calidad. El estado maneja La Política Colombiana de Envejecimiento Humano y Vejez está dirigida a las personas de 60 años o más. Su propósito es visibilizar, movilizar e intervenir la situación de envejecimiento humano, durante el periodo 2014 – 2024 (8).

Así mismo se presentó el Panorama de Envejecimiento y Atención a la Dependencia el que describe las condiciones de salud y dependencia, así como las características socio - demográficas y económicas. Analiza también la oferta de servicios de atención a la dependencia, la normatividad en materia de envejecimiento y discapacidad, así como el papel del gobierno y del sector privado en la provisión servicios. México en los últimos años ha desarrollado preocupación por el bienestar integral manifestándose en la promoción y prevención de la salud de los adultos mayores por lo que ha realizado investigaciones sobre envejecimiento para combatir los diversos retos que se presentan (9).

En el Perú, MINSA estableció un diseño de un plan sectorial de salud dirigido a los adultos mayores con la finalidad de promocionar y prevenir su salud en las

cuales estos programas estarán íntegramente enfocados a los accesos de servicios ya que ellos no cuentan con los recursos suficientes. En el contexto covid-19 se hizo un Plan de Salud Mental 2020-2021 el cual tiene como propósito promover el bienestar de la población mediante la promoción del autocuidado y cuidado mutuo para la mitigación del impacto de la pandemia y la atención a la salud mental de la población afectada. Así mismo nuestro país ha llegado a acuerdos con laboratorios para la adquisición de 48 millones de dosis de vacunas contra el COVID-19, entre la población priorizada para el inicio de vacunación están los adultos mayores ya que son los más afectados durante la pandemia (10,11).

En el Informe Técnico de la Población el Adulto mayor (INEI) - 2020 da a conocer que existen 4 millones 140,000 personas de 60 a más años de edad que representan el 12,7% de la población total al año 2020, el 52,4% son mujeres y 47,6% hombres, el 15,6% de la población adulta mayor son octogenarios, el 40,8% de la población adulta mayor está afiliada al Seguro Integral de Salud (SIS), el 39,1% a EsSalud y el 6,2% a otro tipo de seguro de salud, el 77,9% padecen problemas de salud crónica, tales como, artritis, hipertensión, asma, reumatismo, diabetes, TBC, colesterol, entre otros, el 36,8% de la población adulta mayor estudio nivel educativo primaria, el 26,8% secundaria, 23,0% educación superior y el 13,4% no cuenta con algún nivel educativo, el 16,3% acceden a Programas Alimentarios, el área rural representan el 25,6%, en el resto urbano 15,2% y en Lima Metropolitana el 11,3% (12).

ENDES, su constante preocupación por la salud de la población se ha puesto como objetivo la creación de un sistema integrado de puestos redes de apoyo social, que se traduce en la prestación del servicio de salud a nivel local con miras

a mejorar la salud de las personas y comunidades. Aquí participan todos los actores que se involucren en la política de salud del país, para ello es necesario destacar la importante orientación de recursos para la atención integral de la salud de las personas adultas mayores. El Ministerio de Salud, cumpliendo con las políticas de salud ha sido investido con la dirección de aquellas, por otro lado, ha tenido a bien tener presente las festividades relacionadas con los Adultos Mayores, en tal sentido, ha llevado a cabo “La Feria de Atención Integral de Salud de las Personas Adultas Mayores en el Perú”, demostrando así que verdaderamente viene trabajando para la mejoría e implementación de su salud (13,14).

En Ancash, la Red Asistencial de EsSalud suscribió una alianza de intervención con la Provincia de Buenos Aires, con el fin de determinar los factores de riesgo y prevenir enfermedades; donde colaboraron con profesionales capacitados para realizar actividades de prevención y promoción contempladas en el Programa Reforma de Vida. Dicho programa comprende un tema importante que está bajo 3 enfoques: Alimentación celeste que comprende proyecto de vida, actividad física, ambientes saludables, gestión del tiempo libre y el descanso. Alimentación terrestre referida a la alimentación saludable, higiene, desintoxicación e hidratación. Alimentación humana que fomenta la autoestima, identidad, manejo del estrés, relaciones interpersonales, valores en la familia. Con esto permite impulsar la promoción de la salud a través de talleres (15).

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 (16).

Frente a esta Problemática no escapan 120 adultos del Asentamiento Humano Santa Cruz, que se encuentra localizado en el distrito de Chimbote, donde se cuenta con los servicios básicos de agua, luz, desagüe, hay presencia de perros callejeros, así como también poca presencia de áreas verdes, se observa que el carro recolector no pasa diariamente, ya que la basura se encuentra desperdiciada afuera de las casas, así mismo, existen enfermedades no trasmisibles como el sobrepeso, hipertensión, diabetes, IRAS; sabiendo que ello compromete a su salud y pueden tener graves complicaciones en el futuro, la mayoría de casas se encuentran construidas de material noble y algunas de triplay, los medios de transporte para mercado, zona de estudio es a través de motos y automóviles, medios de transporte público, entre otros.

Con respecto al Asentamiento Humano las calles cuentan con pistas y veredas, tienen los servicios básicos de luz, agua y desagüe, así mismo, hay presencia de una loza deportiva donde adultos y niños pueden recrearse, también se encuentra cerca una institución educativa (17).



**Por lo tanto, el siguiente trabajo de investigación se desarrolló emitiendo el siguiente enunciado del problema.**

¿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 del asentamiento humano Santa Cruz\_Chimbote, 2019?

**Para dar respuesta se planteó 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 del Asentamiento Humano Santa Cruz.

**Así mismo, se formuló los siguientes objetivos específicos:**

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

El presente trabajo de investigación, es fundamental ya que con ello conoceremos la problemática de los adultos en su salud y nos compromete como futuros enfermeros aplicarlo en campo de acción, por medio de este estudio se podrá conocer que tan informados se encuentran las personas acerca de la promoción y prevención de la enfermedades en los adultos y de tal manera podremos plantear estrategias para una solución ante la problemática que se esté presentando en la población, por el cual resultara beneficioso para la población disminuyendo enfermedades y previniéndolas al tener conocimiento de ello.

La promoción y prevención tiene como propósito mejorar nuestra calidad de vida en base a los requerimientos según las enfermedades que puedan presentarse, teniendo conocimiento de ello y ejerciendo sus controles necesarios, así disfrutar de buenas condiciones de vida.

En general el proyecto de investigación tiene como finalidad promover la salud, teniendo conocimiento acerca de enfermedades que pueden acarrear en adultos en base a su prevención, ya que al realizar estas medidas brindara apoyo a concientizar y disminuirá los riesgos de una enfermedad, así mejorar su estilo de vida, con el apoyo de la comunidad, autoridades y centros.

El estudio actual fue cuantitativo, transversal, no experimental e involucró a 120 adultos. Se han extraído las siguientes conclusiones. Según estadísticas sociodemográficas, más de la mitad son adultos jóvenes del sexo masculino, más de la mitad tienen estudios secundarios y menos de la mitad tienen un ingreso económico de 850 a 1100 Nuevos soles y el censo del SIS. Una proporción importante de personas cuentan con medidas de promoción y acciones adecuadas. Con un estilo de vida saludable y no saludable. Tienen apoyo social. No existe relación entre los factores sociodemográficos y el apoyo social. No hubo asociación estadísticamente significativa entre el estilo de vida y la promoción y prevención del apoyo social.

## II. REVISIÓN DE LITERATURA

### 2.1. Antecedentes

Se hallaron las siguientes investigaciones relacionadas al presente estudio:

#### **A nivel Internacional:**

**Gutiérrez L, et al, (18).** En su investigación titulada “Programa para la promoción de la salud del adulto mayor en las comunas 5-6 del municipio de Villavicencio- Colombia, 2018”, tiene como objetivo principal fomentar un envejecimiento activo en esta comunidad mediante elaboración del Programa Estilo Promotor de vida saludable para el adulto mayor. La población conformada por 100 adultos mayores. 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 resaltó acciones de promoción de la salud mejorando la calidad de vida.

**Guingla E, et al, (19).** En la investigación: “Promoción Al Cuidador Del Adulto Mayor Sobre Alimentación En El Centro De Salud Francisco Jácome, Ecuador; nov. 2018 – en. 2019”. Con el objetivo: determinar la efectividad de la promoción al cuidador del adulto mayor sobre alimentación para el fomento de la salud, en el centro de salud Francisco Jácome. Con la metodología: cuantitativa, transversal. Resultados: el 50% de los cuidadores se encuentran en edades entre los 45 años en adelante, edad en la que se va

perdiendo la condición física. Un cuidador – familiar sufre un especial desgaste ya que con frecuencia desarrollan estas tareas de manera continua. Conclusión: El personal de es indispensable en el mejoramiento de la alimentación en el adulto mayor y a una buena calidad de vida en pacientes con enfermedades crónicas.

**Leiva A, et al, (20).** En su investigación “Factores asociados al desarrollo de diabetes mellitus tipo 2 en adultos, Chile, 2018”. Objetivo identificar qué factores sociodemográficos, de estilo de vida y salud tienen mayor implicancia con el riesgo de padecer DMT2. Metodología: Se evaluó factores sociodemográficos, antropométricos, de estilo de vida. Resultados: EL 67,7% de los principales factores de riesgo no modificables asociados a DMT2 se encuentra la edad  $\geq 45$  años, sexo femenino y antecedentes familiares de DMT2. Los factores de riesgo modificables más significativos fueron: hipertensión arterial, sobrepeso, obesidad, obesidad central, inactividad física y alto nivel de sedentarismo. Conclusión: La identificación y control de los principales factores de riesgo modificables de DMT2, es clave para disminuir la prevalencia de esta patología y mejorar la calidad de vida de la población.

**Hernández R, et al, (21).** En su investigación “Efectividad de intervención educativa sobre estilos de vida en adultos, Nueva Paz-Cuba, 2020”. Objetivo: Identificar los estilos de vida de los adultos. Metodología: cuasi- experimental sin grupo control, en adultos del Policlínico Felipe, Nueva Paz. Resultados: El 70 % de los adultos modificaron sus estilos de vida en las dimensiones: hábitos alimentarios (84 %); condiciones físicas (76 %) y hábitos tóxicos (72 %). Conclusiones: La intervención educativa sobre

estilos de vida en adultos del Policlínico Docente Felipe Nueva Paz, provincia Mayabeque, fue evaluada como efectiva, ya que más del 70 % de los adultos modificaron sus estilos de vida.

**Trujillo D, et al, (22).** En la investigación: “Estrategia de intervención para mejorar la calidad de vida del adulto mayor, Ciudad de la Habana; oct – dic, 2020.” Con el objetivo: diseñar una estrategia de intervención para mejorar la calidad de vida de los adultos mayores. Con metodología: descriptiva – evaluativa, diseño de la estrategia y una segunda etapa de realización de intervenciones. Teniendo como resultado: predominó el sexo femenino, la calidad de vida fue más alta en las personas con pareja, no existió correlación con el nivel de escolaridad ni se encontró polifarmacia en los adultos mayores; la autoestima, los estilos de vida saludables y la calidad de vida se elevaron considerablemente después de la intervención. Concluye: que la estrategia de intervención diseñada contribuyó a elevar la calidad de vida en los adultos mayores.

#### **A nivel nacional:**

**Chávez L, (23).** 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, (24).** 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 del cuidado enfermero 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, (25).** 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.

**Flores Y, et al, (26).** En la investigación: “Estrategias profesionales de los trabajadores sociales en la promoción de la salud con adultos mayores, Lima; 2019.” Cuyo objetivo: fue conocer las estrategias profesionales que utilizan los trabajadores sociales en la promoción de la salud de los adultos mayores; el Trabajo Social es la profesión pionera en la prestación de servicios de salud. Con metodología: descriptiva, deductiva y sintética. Teniendo como resultados: Se logró en un 80% que las estrategias profesionales de los trabajadores sociales benefician al adulto mayor. Se concluyó: Las estrategias profesionales de los trabajadores sociales en la promoción de la salud se basan en un plano social a través de las relaciones cara a cara, en lo político a través de la elección de sus coordinadores y en lo cultural a través de las actividades recreativas participativas.

**Flores Y, et al, (27).** En su investigación denominado, “factores de riesgo sociodemográficos y acciones de promoción y prevención en los adultos del Hospital Ramos Guardia, Huaraz 2018.” Tiene Como Objetivo establecer la relación de la promoción y prevención de la salud entre factores de riesgo y estilos de vida. La metodología es cuantitativo, descriptivo, prospectivo, correlacional, diseño no experimental. Resultados: En relación a la promoción y prevención de salud la mayoría tienen un conocimiento



aceptable y presentan: actividad física, salud mental y autocuidado, en estilos de vida el 73,8%, no tiene estilo de vida saludable y el 26,2%, sí. Conclusión: 13 se acepta la hipótesis nula la cual menciona que no existe relación entre las variables del estudio y se rechaza la hipótesis alterna.

#### **A nivel local:**

**Huamán J. (28).** En su investigación titulada: “Factores Sociodemográficos Y Acciones De Prevención Y Promoción Asociado Al Comportamiento De La Salud: Estilos De Vida Y Apoyo Social Del Adulto. Asentamiento Humano Ricardo Palma\_Chimbote, 2019”, tiene como objetivo: Determinar los factores sociodemográficos y las acciones de prevención y promoción de la salud del adulto del Asentamiento Humano Ricardo Palma asociados al comportamiento de la salud: Estilos de vida y Apoyo social. Metodología: cuantitativo, correlacional-transversal. Resultados: La mayoría de sexo femenino, menos de la mitad tienen grado de instrucción secundaria, reciben apoyo social y no tienen acciones adecuadas de prevención y promoción de la salud. Se concluye: No se encontró que si existe relación estadísticamente significativa.

**Febre T, (29).** 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.

**Calero A, (30).** En su investigación titulada “Cuidado de enfermería en la prevención de úlceras por presión y satisfacción del paciente Hospital Eleazar Guzmán Barrón Nuevo Chimbote-2019”. 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, tuvo como método de investigación de tipo descriptivo correlacional la muestra estuvo constituida por 56 pacientes adultos, tuvo como resultados y conclusiones el 68 por ciento 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.

**Ramos. J, (31).** En el estudio: “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 24 \_Chimbote, 2019.” El objetivo: determinar los factores sociodemográficos y acciones de prevención y promoción asociados al comportamiento de la salud: estilos de vida y apoyo social del adulto. Metodología: cuantitativa, correlacional-transversal. Resultados: La mayoría tiene SIS, instrucción secundaria, más de la mitad de sexo femenino, estilos de vida saludables y

reciben apoyo social. Concluyen que los factores sociodemográficos y estilos de vida se relaciona con el sistema de salud, el apoyo social se relaciona con grado de instrucción, prevención y promoción con estilos de vida y apoyo social.

**Paz E, (32).** En el estudio: 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. El objetivo: determinar los factores sociodemográficos y las acciones de prevención y promoción de la salud del adulto. Asociados al comportamiento de la salud: estilos de vida y apoyo social, metodología: cuantitativa, correlacional-transversal, Entre sus resultados: más de la mitad es sexo femenino, instrucción secundaria, ingreso económico de 850 a 1100 soles, tienen SIS, no tienen estilo de vida saludable, más de la mitad no tiene apoyo social. Concluyendo: En los factores sociodemográficos, el estilo de vida si existe relación con la edad y con el poyo no existe relación.

## **2.2. Bases teóricas y conceptuales de la investigación**

### **2.2.1. Bases teóricas**

En el presente estudio de investigación se sustenta en la teoría de Nola Pender, es una enfermera estadounidense que nació en 1941 en Michigan, Tuvo una experiencia a partir de los siete años de edad, lo que llamo su atención a proceder con esa labor de proporcionar la mejora a las personas y puedan cuidar de sí mismas, así mismo nos habla sobre la

Promoción de la salud que nos dice que es el proceso que toma la persona conciencia de sus acciones para su salud, ya que la promoción abarca incentivar acerca de beneficios para tener un modo de vida saludable, por problemas económicos no tenemos los requerimientos que se necesita para enfermedades que se suscitan inesperadamente por comportamientos no adecuados, influye lo social, con el apoyo colectivo se puede avanzar a una mejora (33).

Prevención de la salud es todo acto a proceder de una persona o comunidad para generar previsión ante posibles enfermedades y reducir riesgos que se puedan presentar, se divide en tres niveles, primario, secundario y terciario, en la prevención primaria trata de obstaculizar para que no adquiera la enfermedad, en lo secundario muestra mediante evaluación el periodo que se encuentra y así evitar que siga su progreso la enfermedad, terciaria se opta por tratamientos y rehabilitación para la afección y evitar que dañe la salud (34).

Con el transcurso del tiempo ha ido progresando la promoción de la salud referente a salud pública a tomar conciencia en entorno social y cultural, para ello hubo aportes de Henry y Sigerist, médico y escritor suizo, que fueron primordial en el crecimiento de promover la salud pública y social (33).

También mencionaremos la evolución de la prevención, lo cual en la antigüedad en los pueblos las personas se asociaban a dioses y fuerzas sobrenaturales en base a protección y salud, conforme transcurrían los años las personas podían contrastar diferentes enfermedades, para lograr

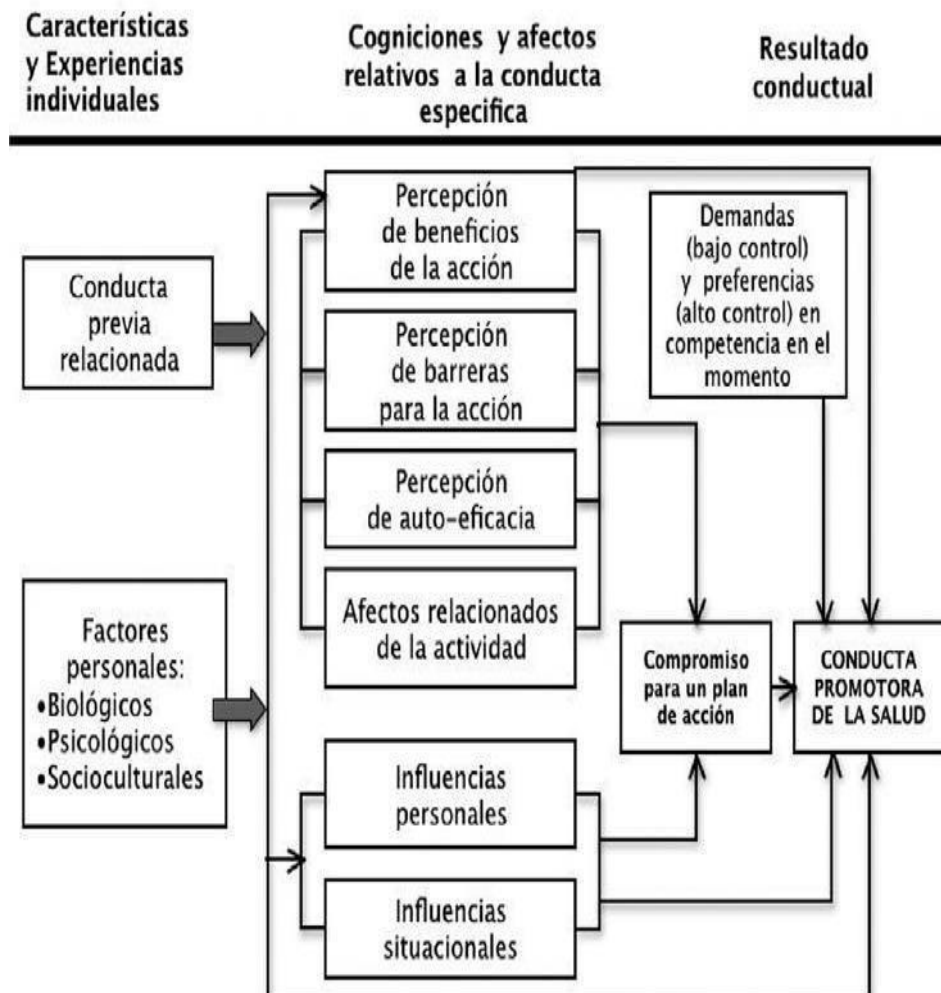
esto realizaban una buena higiene, así mismo se fundó tipos de prevención las cuales son primaria, secundaria y terciaria (34).

La situación en América Latina nos muestra y orienta sobre la promoción de la salud que está sujeta a la participación y cooperación de las personas, para nuestro bienestar incorporar programas que ayuden a concientizar sobre medidas preventivas de las enfermedades, toma en cuenta lo social, comunitario y obtener equilibrio de acciones modificables a la salud del ser para fomentar la promoción y prevenir cualquier suceso que afecte a su salud (35).

En los últimos 34 años la historia de la promoción de la salud incluye nueve conferencias mundiales, que reflejan los aspectos conceptuales de la promoción de la salud, su conexión con la educación para la salud, la participación comunitaria y la promoción de la salud comunitaria, así como los niveles de prevención, estas conferencias han sido poco a poco años de acalorados debates pero lo cierto es que cada uno señala el camino a seguir en el mundo hacia un consenso sobre el hecho de que todos son útiles, necesarios y no pueden ser desviados a una realidad generalizada y globalizada, por lo que se necesita una fuerte voluntad política para ello. (36).

Promover la Salud reanuda inherente experiencias individuales, también evalúa convicción en la salud, los riesgos que pueden presentarse, los comportamientos que asumen para su salud con respecto a todo lo que nos rodea con esto podemos decir que trata de valorar actitudes que toma la persona hacia su propio estilo de vida, teniendo una

información adecuada para su salud, por ello se sigue afinando e incrementando a capacidad de aclarar la relación que hay en los cambios de conducta sanitaria, muestra la forma de vida que lleva el ser humano como cambios de actitudes de la persona a lo largo de su vida, la cual proyecta a su salud, para entenderlo tenemos que aprender de sus tres teorías principales (37).



Así mismo nos explica sus teorías.

En la primera columna nos señala que cada ser humano tiene su propia característica y experiencia de ser único que puede afectar a sí mismo, ya que tiene grupo de variables que pueden ser cambiantes y a la vez puede modificarse con ayuda del cuidado de enfermería, estas conductas de la promoción de la salud es la conclusión de la conducta deseada de la persona, aunque pueden cambiar depende el conocimiento que puede tener la persona de sus conductas para proveer su propio bienestar (37).

Segunda columna nos menciona las conductas de afecto relativos a la conducta específica, lo cual se clasifica en lo biológico, psicológico y sociocultural, son factores que muestran conductas determinadas que se rigen. Por la naturaleza. Biológicos, se menciona a los cambios que puede haber como el índice de masa corporal según su edad, sus capacidades, fuerza, habilidades o equilibrio. Psicológicos, bueno en este aspecto nos menciona los cambios que tiene la persona hacia su autoestima, como ve su salud, se evalúa como persona si es responsable para su cuidado o acciona irresponsablemente sobre su salud (38).

Por última columna nos menciona sobre el resultado conductual, toma en cuenta la etnicidad radical, cultura, educación y como se encuentra equilibrado socioeconómico, la influencia situacional como se percibe personal y cognitivo, ya que esto puede ayudar o perjudicar en las conductas que pueda adoptar la persona según su percepción del entorno que promueve la salud Tiene tanto la intención como identificación de actitudes que puede tener la persona bajo su control por

responsabilidades laborales y de cuidado familiar, la actitud de promover la salud da como finalidad lograr un resultado positivo para la realización personal y de vida productiva (37).

Además en mención a los metaparadigmas son los siguientes:

**Salud:** Es la fortaleza de cada quien, es de suma importancia por ser estado altamente positivo.

**Persona:** Cada individuo se reconoce como único y actitudes cambiantes que pueda tener hacia su salud.

**Entorno:** Nos menciona de todo nuestro alrededor de donde nos encontremos e interactuemos entre factores modificables que incide en la aparición de comportamientos organizados de salud.

**Enfermería:** proporciona cuidados como responsabilidad personal y orienta a las personas a ser más conscientes para preservar un buen cuidado en su salud.

También vemos las dimensiones de los estilos de vida.

**Dimensión física:** Se basa en los estilos saludables basados en ejercicios, descansar las horas necesarias, alimentación rico en proteínas y sobre todo valorar el cuerpo ya que es base fundamental para el organismo, de esa manera sobrellevar una calidad de vida para realizar las actividades cotidianas (38).

**Dimensión social:** Se refiere a la interacción social para vincularse con las demás personas. Se basa mediante la comunicación para relacionarse con empatía, dicho sea se necesita estar bien consigo mismo para que de ello depende el desenvolvimiento con los demás.



**Dimensión Espiritual:** Es tratar de reflexionar sobre la vida personal, momentos de presiones, buscar alternativas de soluciones a los problemas, manteniendo la armonía con el entorno social.

**Dimensión psicológica:** Enfoca las emociones, compartir afectos, descartar estrés, tensiones, tristezas, tratar de tener confianza y encontrarse con uno mismo, saber a qué dirección nos dirigimos para que de esa manera llevar una vida saludable y plena por el camino correcto .

### **2.2.2. Bases conceptuales:**

**La promoción de la salud:** Se refiere al proceso que permite a los individuos fomentar e incrementar el control respecto a su salud, para que de esa manera tenga un control, orientando de esa manera el incremento mediante enfoques participativos en el bienestar físico, social, mental y no centrándose solamente en tratamiento y curación, así mismo fomentando cambios que ayuden a promover y proteger la salud (39).

**Prevención de la salud:** Se define al conjunto de medidas o acciones y efectos de prevenir algún daño que afecte la salud integral de las personas, está vinculada con la fortaleza y seguridad de las personas abarcando diferentes factores de riesgo como también su evolución y atenuar sus consecuencias ya establecidas (40).

**Adulto:** Es todo individuo que abarca las edades entre 18 a 35 años de edad, es ahí donde alcanza su madurez tanto física y ya su cuerpo funcionan a otro nivel, desarrollan una filosofía de vida de acuerdo a su

edad, experimentan transformaciones físicas, social, interactúa con el medio de manera fluida (41).

**Apoyo social:** es un conjunto de provisiones dada por comunidades, redes sociales y personas de confianza que pueden apoyar en momento de crisis. De esa manera incluye todo tipo de trabajo, ya sea emocional, material que se recibe y de esa manera transmitir la ayuda necesaria y satisfacer necesidades por medio de la interacción de otros. Los sistemas de apoyo social se pueden construir en forma de organizaciones interactuadas entre sí (42).

**Educación para la salud:** forma parte de la estrategia de promoción de la salud basada en la promoción de estilos de vida saludables, que están representados en el comportamiento del individuo en el uso de prácticas y hábitos saludables, valores y estándares de vida que generan actitudes de buena salud (43).

**Cuidado:** muestra la ayuda necesaria que puede tener la persona para su mejora y pueda disfrutar de un estilo de vida justo como desee estar sano, pero todo ello involucra una labor de responsabilidad hacia su propio ser, con esto podemos expresar que, si la persona ejerce ejercicios, un buen descanso y una alimentación provechosa podrá conservar su persona vital (44).

**Proyección comunitaria:** Se refiere a toda ayuda a mediano plazo, con capacitación y asesoría, empleando estrategias para mejorar la calidad de vida de personas, con esfuerzo y colaboración de todos en una comunidad (45). Práctica profesional, emplea las habilidades de cuidado

hacia la comunidad con instrumentos que son válidos para su uso, una formación ejerce con la malla curricular de la enfermera, presenta evaluar la salud, tanto en comunidad y desarrollo para su comodidad, también la investigación es un programa intervención, búsqueda de causas que predominan apreciar cambios en actitud sanitaria (46).

**Estilos de vida:** Proyecta como la persona debe lograr estar bien del siguiente modo: en actividad física, es recomendable ya que así evitaremos adquirir enfermedad tales como la obesidad, y a ayudaran a lograr tener un buen estado sano. El estrés, conjunto de respuestas situacionales que vive la persona y tiende a una carga lo cual tiende a doler la cabeza, sentirse cansado.

Así mismo nos habla de la nutrición, conocer los alimentos que proporcionen una alimentación balanceada ya que con ello podremos estar tanto físico, mental y social las relaciones interpersonales, nos dice que es las personas a su entorno la comunicación que tenga la persona, orientaciones que se le pueda brindar y participación que tiene socialmente, lo responsable que tiene que ser como persona, conocer y preocuparse por su salud, en lo espiritual tiene conexión a su desarrollo para lograr su propio bien (47).

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

HI. 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 Santa Cruz.

HO. No existe relación estadísticamente significativa entre las acciones de promoción y prevención con el comportamiento de la salud: estilos de vida y apoyo social del adulto del Asentamiento Humano Santa Cruz.

## IV. METODOLOGÍA

### 4.1. Diseño de la investigación

#### **Tipo y nivel**

**Tipo de investigación:** La presente investigación es cuantitativa con el objetivo de evaluar los datos numéricamente medibles (48, 50).

**Nivel de investigación:** El nivel de investigación fue correlacional – transversal, dado que se busca determinar la relación entre dos o más variables y la recolección de la información será tomada en un solo periodo de tiempo (49, 50).

**Diseño de la investigación:** El diseño de la investigación fue no experimental, debido a que el investigador no manipula o influye en las variables de estudio, reportándolas en su contexto natural tal y como son (49, 50).

### 4.2. Población y muestra

**Universo muestral:** La población total estuvo constituida por 120 adultos del Asentamiento Humano Santa Cruz. Solicite un padrón nominal de adultos, el cual se me fue brindado por el Centro de Salud “El progreso”, habiéndose tomado los 120 adultos como universo muestral.

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

#### **Criterios de Inclusión:**

- Adultos que vivieron más de 3 años en el Asentamiento Humano Santa Cruz.

- Adultos del Asentamiento Humano Santa Cruz que aceptaron participar en el estudio.
- Adultos del Asentamiento Humano Santa Cruz que estuvieron aptos para participar en los cuestionarios como informantes sin importar el nivel de escolarización, sexo y condición socioeconómica.

**Criterios de Exclusión:**

- Adultos del Asentamiento Humano Santa Cruz que presentaron problemas de comunicación.
- Adultos del Asentamiento Humano Santa Cruz que presentaron problemas psicológicos.

**4.3. Definición y operacionalización de las variables**

**I. FACTORES SOCIODEMOGRÁFICOS:**

**SEXO**

**Definición conceptual.**

Define la condición orgánica, la cual distingue a ambos ya sea varón o mujer, indica la existencia de una estructura anatómica que permite distinguir al varón de la mujer (51).

**Definición operacional**

**Escala nominal**

- Masculino
- Femenino

**EDAD**

**Definición conceptual**

Tiempo de vida que la persona posee (52).

### **Definición operacional**

#### **Escala nominal**

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

## **GRADO DE INSTRUCCIÓN**

### **Definición conceptual**

Es el nivel de estudios conseguido por una persona, se considera que una persona ha alcanzado un determinado nivel de instrucción cuando ha finalizado y aprobado todos los cursos de este nivel y se encuentra en condiciones de obtener el correspondiente título o diploma (53).

### **Definición operacional**

#### **Escala ordinal**

- Analfabeto (a)
- Primaria
- Secundaria
- Superior

## **RELIGIÓN**

### **Definición conceptual**

Es un conjunto de creencias, con un comportamiento ético y social, donde un grupo de personas comparten una misma fe que tienen una idea

sagrada, lo cual les ayuda a dar sentido a todas las actitudes para su vida (54).

### **Definición operacional**

#### **Escala nominal**

- Católico
- Evangélico
- Otras

## **ESTADO CIVIL**

### **Definición conceptual**

Disposición en la que se encuentra una persona tanto ser soltera, viuda o divorciado al momento que se ejecutó la encuesta (55).

### **Definición operacional**

#### **Escala nominal**

- Soltero
- Casado
- Viudo
- Conviviente
- Separado

## **OCUPACIÓN**

### **Definición conceptual**

Es empleo o facultad que alguien ejerce y por el que recibe una retribución. Engloba sus labores concretas, las tareas que lo configuran,



su formación, sus requerimientos de aptitud funcional, su adscripción normativa (56).

### **Definición operacional**

#### **Escala nominal**

- Empleado
- Ama de casa
- Estudiante
- Otros

## **INGRESO ECONÓMICO**

### **Definición conceptual**

Son aquellos ingresos con los que cuenta una familia, esto obviamente incluye al sueldo, salario, de todos aquellos miembros de la misma que trabajan y que, por ello perciben un sueldo y todos esos otros ingresos que puede considerarse extras son utilizados para beneficio de la familia (57).

### **Definición operacional**

#### **Escala de razón**

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

## **TIPO DE SEGURO**

### **Definición conceptual**

Se define como seguro de salud al sistema que cubre tanto gastos de medicamentos como de atenciones médicas para cubrir un tratamiento, chequeos preventivos, etc. (58).

### **Definición operacional**

#### **Escala nominal**

- Essalud
- SIS
- Otro seguro
- No tiene seguro

## **II. PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN DE LA SALUD**

### **Definición conceptual**

Proceso cuyo objetivo 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 inadecuadas

### **III. ESTILOS DE VIDA**

#### **Definición conceptual**

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

- Tiene apoyo social
- No tiene apoyo social

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

##### **Técnicas**

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

### **Instrumento**

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

#### **Instrumento N° 01**

##### **FACTORES SOCIODEMOGRÁFICOS**

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

Estuvo constituido por 9 ítems distribuidos en 2 partes:

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

#### **Instrumento N° 02**

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

Estuvo constituido por 55 ítems distribuidos en 8 ejes temáticos:

- Datos de identificación, donde obtuvo 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: Actividad 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 objetivos de evaluar la propuesta del cuestionario sobre acciones de prevención y promoción de la salud. Desarrollado por la Dra. Vílchez Reyes María Adriana, Directora de la presente línea de investigación y en la parte estadística desarrollado por el Ing. Miguel Ipanaqué.

Durante las reuniones se brindó a los jueces información respecto a la matriz de operacionalización de la variable y la propuesta del cuestionario, para su

análisis y socialización, luego cada participante emitió observaciones al cuestionario propuesto, los cuales permitieron realizar ajustes necesarios a los enunciados y categorías de respuestas de las preguntas relacionadas a la prevención y promoción de la salud en adultos.

#### **Evaluación cuantitativa:**

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

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

Donde:

$\bar{x}$  : 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 fue de 0,998. Indicó que el instrumento fue válido para recabar información sobre la prevención y promoción de la salud.

#### **Confiabilidad:**

##### **Confiabilidad Interevaluador:**

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

## **Instrumento N° 03**

### **ESTILOS DE VIDA**

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

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

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

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

En la subescala Manejo del estrés: **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 ítems); crecimiento espiritual (9 ítems); manejo del estrés (8 ítems); nutrición (9 ítems); relaciones interpersonales (9 ítems) y responsabilidad hacia la salud (9 ítems).

El instrumento validado en la versión español por Serrano M, (2016) reportó que la validez se dio por validez de constructo reportando la prueba de esfericidad de Bartlett e índice Kaiser Meyer – Olkin, estos indicaron la adecuación muestral (0.86) y de datos para realizar un análisis factorial, seguido se utilizó el análisis factorial exploratorio utilizando método Promin, reportando que de los 52 ítems se depuraron 4 ítems 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. Así mismo, se realizó la validez discriminante y concurrente para el instrumento HPLP – II mediante la correlación con otros instrumentos (MBI – GS, Autoeficacia, satisfacción de vida y engagement).

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

(Anexo N° 03)

#### **Instrumento N° 04**

##### **DE APOYO SOCIAL**

El instrumento tiene 4 dimensiones distribuidas en los siguientes:

En la dimensión apoyo emocional: **8 ítems**

En la dimensión ayuda material: **4 ítems**

En la dimensión relaciones de ocio y distracción: **4 ítems**

En la dimensión apoyo afectivo: **3 ítems**

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

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



Realizado en Colombia, el cual estuvo comprendido por 20 ítems, pero distribuido en 4 dimensiones (Red de apoyo social, apoyo social, 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 los datos**

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

- Se informó y se pidió el consentimiento a los adultos del Asentamiento Humano Santa Cruz, haciendo énfasis que los datos y resultados son totalmente confidenciales.
- Se coordinó la disponibilidad y el tiempo de la fecha de aplicación del instrumento para proceder a aplicar el instrumento a cada adulto del Asentamiento Humano Santa Cruz.
- Se realizó la lectura de las instrucciones de los instrumentos a los adultos del Asentamiento Humano Santa Cruz. 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 con sus respectivos gráficos. Asimismo, para el análisis correlacional con el fin de cada variable pertenecientes a los factores sociodemográficos asociado con el comportamiento de la salud, se utilizaron el estadístico Chi cuadrado según el tipo de corresponda, presentando el p-valor con un nivel de confianza del 95%.

Para el procesamiento y análisis de datos fueron ingresados a una base de datos software estadístico IBM, luego se exportaron a una base de datos en el software SPSS Statistics 24.0.

#### 4.6. Matriz de consistencia

TÍTULO	ENUNCIADO DEL PROBLEMA	OBJETIVO GENERAL	OBJETIVOS ESPECÍFICOS	METODOLOGÍA
Factores sociodemográficos y acciones de prevención y promoción asociado al comportamiento de la salud: Estilos de vida y apoyo social del adulto. Asentamiento Humano Santa Cruz_Chimbote, 2019.	¿Existe asociación entre los factores sociodemográficos y acciones de prevención y promoción con el comportamiento de la salud: estilos de vida y apoyo social del adulto del Asentamiento Humano Santa Cruz_Chimbote, 2019?	Determinar los factores sociodemográficos y las acciones de prevención y promoción de la salud del adulto del Asentamiento Humano Santa Cruz, asociado al comportamiento de la salud: estilos de vida y apoyo social.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Caracterizar los factores sociodemográficos del adulto. Asentamiento Humano Santa Cruz.</li> <li>• Caracterizar las acciones de prevención y promoción de la salud del adulto. Asentamiento Humano Santa Cruz.</li> <li>• Caracterizar el comportamiento de la salud: estilo de vida y apoyo social del adulto. Asentamiento humano Santa Cruz.</li> <li>• Explicar la relación de los factores sociodemográfico asociado al comportamiento de la salud: estilo de vida y apoyo social del adulto. Asentamiento Humano Santa Cruz.</li> <li>• Explicar la relación de las acciones de prevención y promoción asociado al comportamiento de la salud: estilos de vida y apoyo social del adulto. Asentamiento Humano Santa Cruz.</li> </ul>	<p><b>Tipo:</b> Cuantitativo</p> <p><b>Nivel:</b> Correlacional -Transversal</p> <p><b>Diseño:</b> No experimental</p> <p><b>Técnica:</b> Entrevista-Observación</p> <p><b>Población y Muestra:</b> Universo muestral Estuvo constituido por 120 adultos.</p> <p><b>Unidad de análisis :</b> cada adulto A.A.H.H.</p>

#### **4.7. Principios éticos**

En toda investigación que se llevó a cabo, el investigador valoró previamente los aspectos éticos de la misma, tanto por el tema elegido y por el método seguido, así como plantearse si los resultados que se han obtenido en el transcurso puedan ser éticamente posibles (62).

**Protección a las personas.** - Se aplicó el cuestionario respetando la dignidad humana, diversidad, identidad, privacidad y confidencialidad de los adultos del Asentamiento Humano Santa Cruz y se le explico que toda información brindada solo era para fines de la investigación.

**Libre participación y derecho a estar informado.** - Se empleó la participación de los adultos del Asentamiento Humano Santa Cruz que aceptaron voluntariamente cooperar en el presente trabajo.

**Beneficencia y no maleficencia.** - La totalidad de la información recibida en la presente investigación se mantuvo en secreto y se evitó ser expuesto respetando la intimidad de cada uno de los adultos del Asentamiento Humano Santa Cruz, siendo útil solo para fines de la investigación.

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

**Consentimiento informado.** - Solo se trabajó con los adultos del Asentamiento Humano Santa Cruz que aceptaron voluntariamente participar en el presente trabajo (ANEXO 05).

## V. RESULTADOS

### 5.1. Resultados

**TABLA 1**  
**FACTORES SOCIODEMOGRÁFICOS DEL ADULTO. ASENTAMIENTO**  
**HUMANO SANTA CRUZ\_CHIMBOTE, 2019**

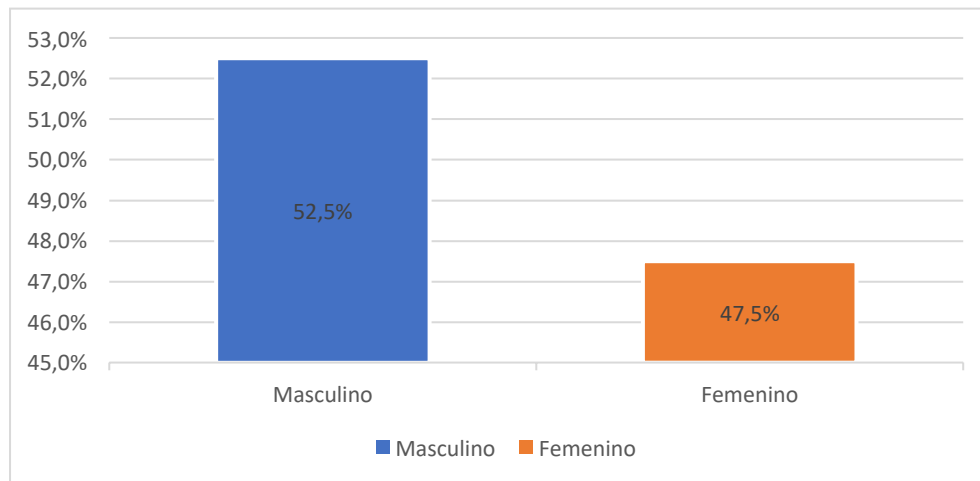
<b>Sexo</b>	<b>N°</b>	<b>%</b>
Masculino	63	52,5
Femenino	57	47,5
<b>Total</b>	120	100,0
<b>Edad</b>	<b>N°</b>	<b>%</b>
18 - 35 años	56	46,7
36 - 59 años	48	40,0
60 a más	16	13,3
<b>Total</b>	120	100,0
<b>Grado de instrucción</b>	<b>N°</b>	<b>%</b>
Analfabeto	6	5,0
Primaria	12	10,0
Secundaria	70	58,3
Superior	32	26,7
<b>Total</b>	120	100,0
<b>Religión</b>	<b>N°</b>	<b>%</b>
Católico	51	42,6
Evangélico	34	28,3
Otros	35	29,1
<b>Total</b>	120	100,0
<b>Estado civil</b>	<b>N°</b>	<b>%</b>
Soltero	34	28,3
Casado	29	24,1
Viudo	18	15,0
Conviviente	30	25,0
Separado	9	7,6
<b>Total</b>	120	100,0
<b>Ocupación</b>	<b>N°</b>	<b>%</b>
Obrero	31	25,9
Empleado	32	26,6
Ama de casa	31	25,8
Estudiante	8	6,7
Otros	18	15,0
<b>Total</b>	120	100,0
<b>Ingreso Económico (soles)</b>	<b>N°</b>	<b>%</b>
Menor de 400 nuevos soles	22	16,3
De 400 a 650 nuevos soles	21	12,2
De 650 a 850 nuevos soles	31	32,2
De 850 a 1100 nuevos soles	40	35,1
Mayor de 1100 nuevos soles	6	4,2
<b>Total</b>	120	100,0
<b>Seguro de salud</b>	<b>N°</b>	<b>%</b>
ESSALUD	27	22,5
SIS	83	69,2
Otros	2	1,7
No tiene seguro	18	6,6
<b>Total</b>	120	100,0

**Fuente:** Cuestionario de Factores Sociodemográficos, elaborado por la Dra. Vélchez Reyes María Adriana. Aplicado a los adultos. Asentamiento Humano Santa Cruz\_Chimbote, 2019.

## GRÁFICOS DE LA TABLA 1

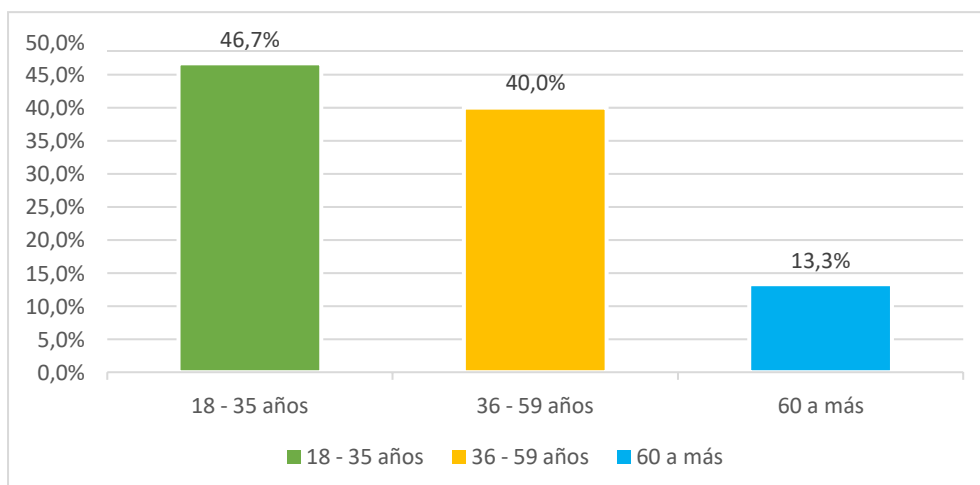
### FACTORES SOCIODEMOGRÁFICOS DEL ADULTO. ASENTAMIENTO HUMANO SANTA CRUZ\_CHIMBOTE, 2019

**GRÁFICOS 1: SEXO DEL ADULTO. ASENTAMIENTO HUMANO SANTA CRUZ\_CHIMBOTE, 2019**



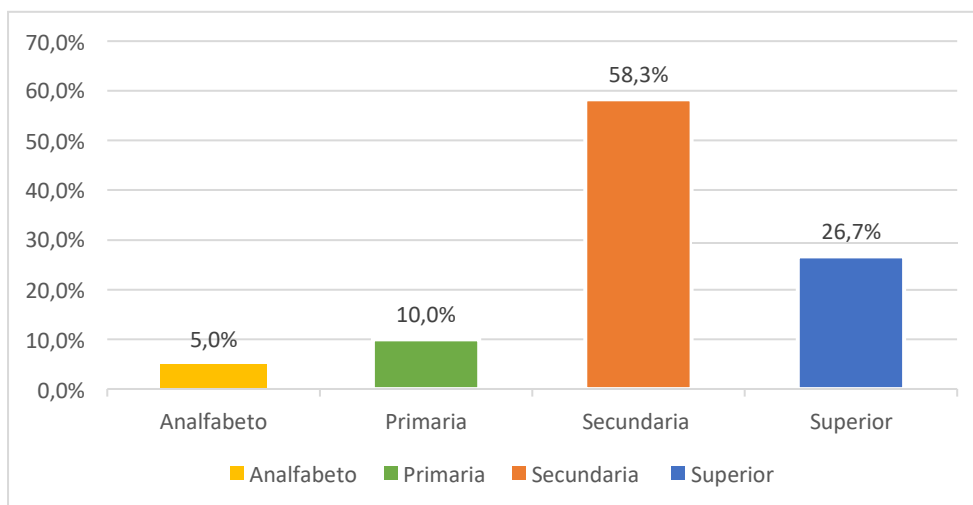
**Fuente:** Cuestionario de Factores Sociodemográficos, elaborado por la Dra. Vílchez Reyes María Adriana. Aplicado a los adultos. Asentamiento Humano Santa Cruz\_Chimbote, 2019.

**GRÁFICO 2: EDAD DEL ADULTO. ASENTAMIENTO HUMANO SANTA CRUZ\_CHIMBOTE, 2019**



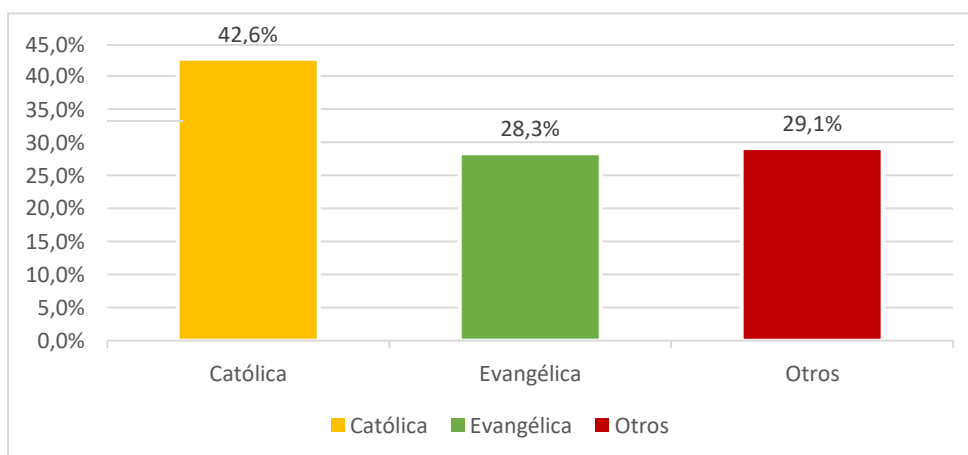
**Fuente:** Cuestionario de Factores Sociodemográficos, elaborado por la Dra. Vílchez Reyes María Adriana. Aplicado a los adultos. Asentamiento Humano Santa Cruz\_Chimbote, 2019.

**GRÁFICO 3: GRADO DE INSTRUCCIÓN DEL ADULTO. ASENTAMIENTO HUMANO SANTA CRUZ\_CHIMBOTE, 2019.**



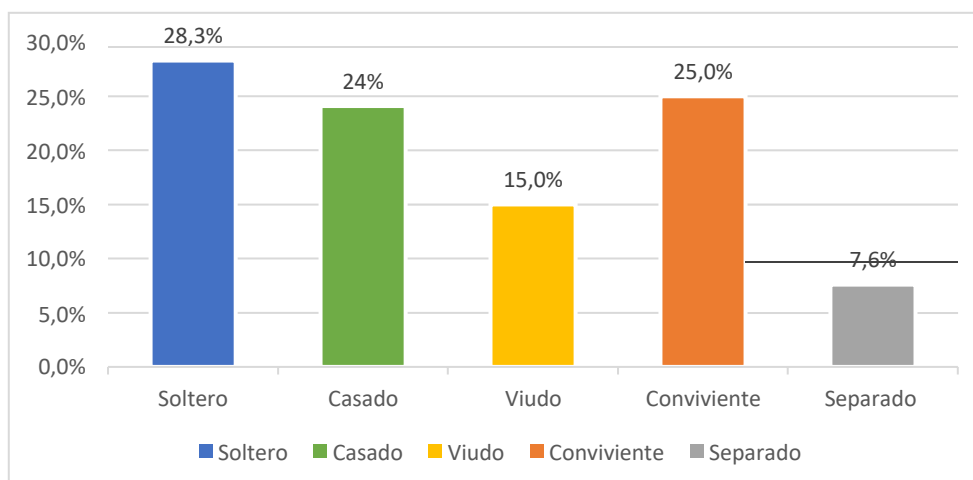
**Fuente:** Cuestionario de Factores Sociodemográficos, elaborado por la Dra. Vílchez Reyes María Adriana. Aplicado a los adultos. Asentamiento Humano Santa Cruz\_Chimbote, 2019.

**GRÁFICO 4: RELIGIÓN DEL ADULTO. ASENTAMIENTO HUMANO SANTA CRUZ\_CHIMBOTE, 2019.**



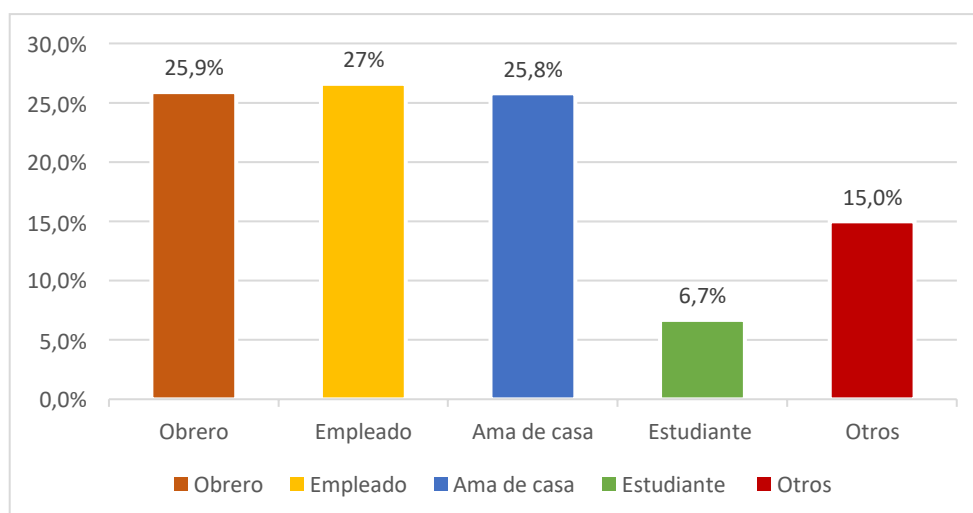
**Fuente:** Cuestionario de Factores Sociodemográficos, elaborado por la Dra. Vílchez Reyes María Adriana. Aplicado a los adultos. Asentamiento Humano Santa Cruz\_Chimbote, 2019.

**GRÁFICO 5: ESTADO CIVIL DEL ADULTO. ASENTAMIENTO HUMANO SANTA CRUZ\_CHIMBOTE, 2019.**



**Fuente:** Cuestionario de Factores Sociodemográficos, elaborado por la Dra. Vílchez Reyes María Adriana. Aplicado a los adultos. Asentamiento Humano Santa Cruz\_Chimbote, 2019.

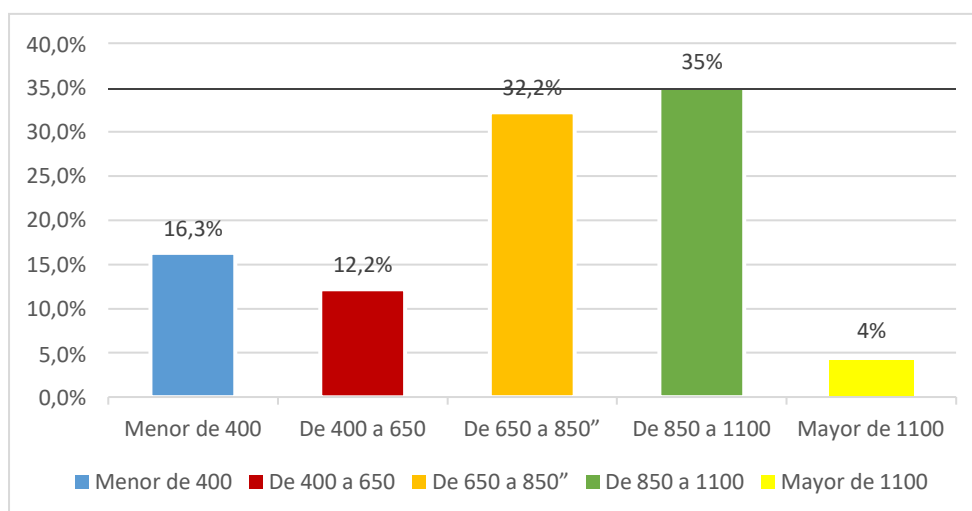
**GRÁFICO 6: OCUPACIÓN DEL ADULTO. ASENTAMIENTO HUMANO SANTA CRUZ\_CHIMBOTE, 2019.**



**Fuente:** Cuestionario de Factores Sociodemográficos, elaborado por la Dra. Vílchez Reyes María Adriana. Aplicado a los adultos. Asentamiento Humano Santa Cruz\_Chimbote, 2019.

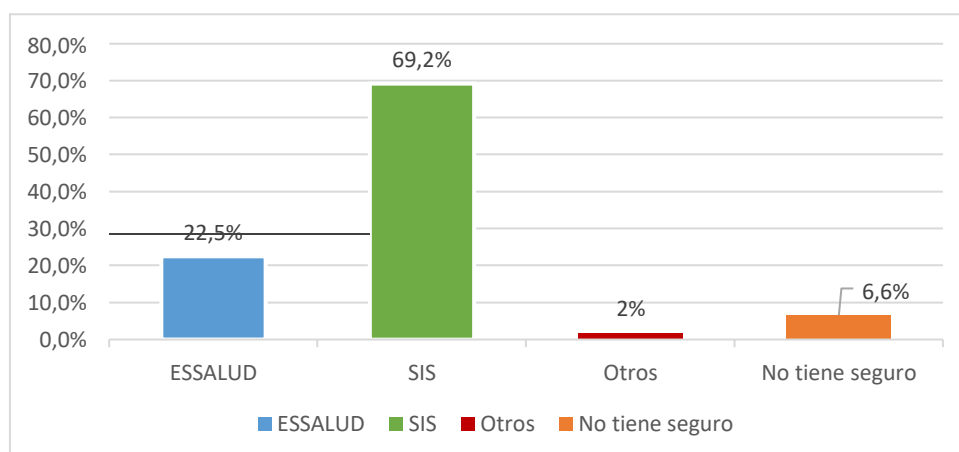


**GRÁFICO 7: INGRESO ECONÓMICO DEL ADULTO. ASENTAMIENTO HUMANO SANTA CRUZ\_CHIMBOTE, 2019.**



**Fuente:** Cuestionario de Factores Sociodemográficos, elaborado por la Dra. Vílchez Reyes María Adriana. Aplicado a los adultos. Asentamiento Humano Santa Cruz\_Chimbote, 2019.

**GRÁFICO 8: SEGURO DE SALUD DEL ADULTO. ASENTAMIENTO HUMANO SANTA CRUZ\_CHIMBOTE, 2019.**



**Fuente:** Cuestionario de Factores Sociodemográficos, elaborado por la Dra. Vílchez Reyes María Adriana. Aplicado a los adultos. Asentamiento Humano Santa Cruz\_Chimbote, 2019.

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

	<b>PROMEDIO</b>	<b>DESVIACION</b>	<b>MIN</b>	<b>MAX</b>
<b>D1</b>	<b>16,0</b>	<b>3,5</b>	<b>8</b>	<b>23</b>
<b>D2</b>	<b>18,9</b>	<b>6,0</b>	<b>7</b>	<b>28</b>
<b>D3</b>	<b>32,0</b>	<b>4,2</b>	<b>12</b>	<b>39</b>
<b>D4</b>	<b>10,1</b>	<b>2,8</b>	<b>6</b>	<b>15</b>
<b>D5</b>	<b>8,0</b>	<b>0,9</b>	<b>5</b>	<b>12</b>
<b>D6</b>	<b>10,8</b>	<b>0,4</b>	<b>10</b>	<b>12</b>
<b>D7</b>	<b>17,7</b>	<b>1,4</b>	<b>11</b>	<b>20</b>
<b>D8</b>	<b>22,0</b>	<b>4,2</b>	<b>9</b>	<b>32</b>
<b>TOTAL</b>	<b>135,5</b>	<b>23,5</b>	<b>68</b>	<b>181</b>

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

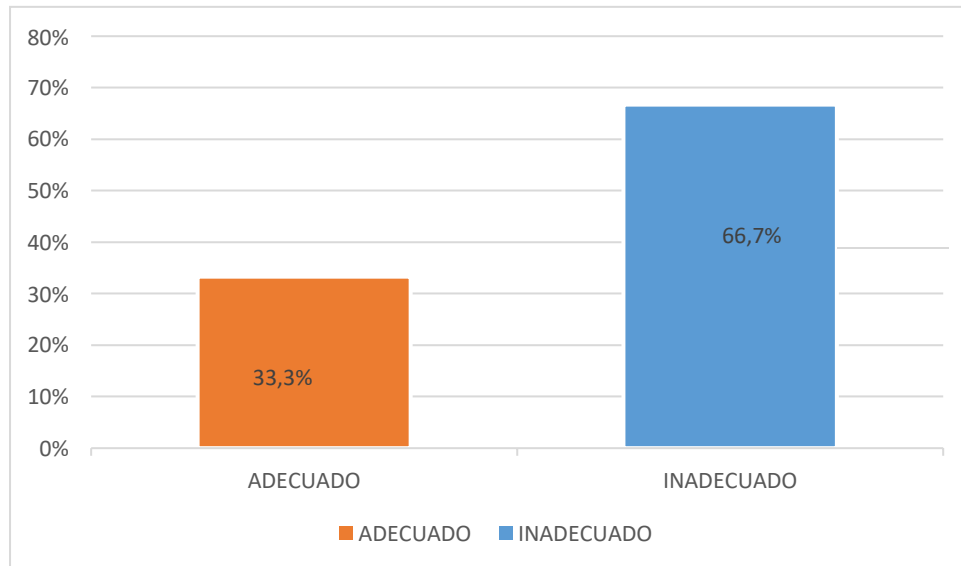
***ACCIONES DE PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN DE LA SALUD DEL ADULTO. ASENTAMIENTO HUMANO SANTA CRUZ\_CHIMBOTE, 2019***

<b>PTJ TOTAL</b>	<b>N</b>	<b>%</b>
<b>INADECUADO</b>	<b>80</b>	<b>66,7</b>
<b>ADECUADO</b>	<b>40</b>	<b>33,3</b>
<b>TOTAL</b>	<b>120</b>	<b>100,0</b>

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

**GRÁFICO DE LA TABLA 2**

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



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

**TABLA 3*****ESTILOS DE VIDA DEL ADULTO. ASENTAMIENTO HUMANO SANTA CRUZ\_CHIMBOTE, 2019.***

	PROMEDIO	DESV. ESTAND	MIN	MAX
D1	18,5	3,6	14	32
D2	40,0	5,0	29	55
D3	37,2	4,4	29	52
<b>TOTAL</b>	<b>95,8</b>	<b>13,0</b>	<b>72</b>	<b>139</b>

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

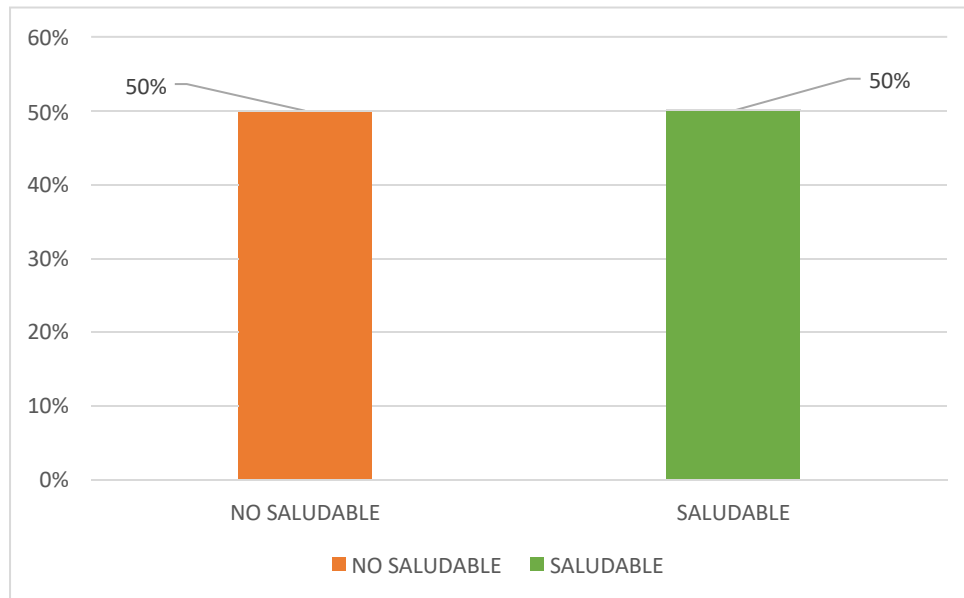
***ESTILOS DE VIDA DEL ADULTO. ASENTAMIENTO HUMANO SANTA CRUZ\_CHIMBOTE, 2019***

Estilo de vida	N°	%
No Saludable	60	50,0
Saludable	60	50,0
<b>Total</b>	<b>120</b>	<b>100,0</b>

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

**GRÁFICO DE LA TABLA 3**

**ESTILOS DE VIDA DEL ADULTO. ASENTAMIENTO HUMANO SANTA CRUZ\_CHIMBOTE, 2019**



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

**TABLA 4**

**APOYO SOCIAL DEL ADULTO. ASENTAMIENTO HUMANO SANTA  
CRUZ\_CHIMBOTE, 2019**

<b>APOYO EMOCIONAL</b>	<b>N</b>	<b>%</b>
No tiene	55	45,8
Si tiene	65	54,2
<b>TOTAL</b>	<b>120</b>	<b>100,0</b>
<b>AYUDA MATERIAL</b>	<b>N</b>	<b>%</b>
No tiene	45	37,5
Si tiene	75	62,5
<b>TOTAL</b>	<b>120</b>	<b>100,0</b>
<b>RELACIONES DE OCIO Y DISTRACCION</b>	<b>N</b>	<b>%</b>
No tiene	60	50,0
Si tiene	60	50,0
<b>TOTAL</b>	<b>120</b>	<b>100,0</b>
<b>APOYO AFECTIVO</b>	<b>N</b>	<b>%</b>
No tiene	42	35,0
Si tiene	78	65,0
<b>TOTAL</b>	<b>120</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 Santa Cruz \_Chimbote, 2019

**APOYO SOCIAL DEL ADULTO. ASENTAMIENTO HUMANO SANTA  
CRUZ\_CHIMBOTE, 2019**

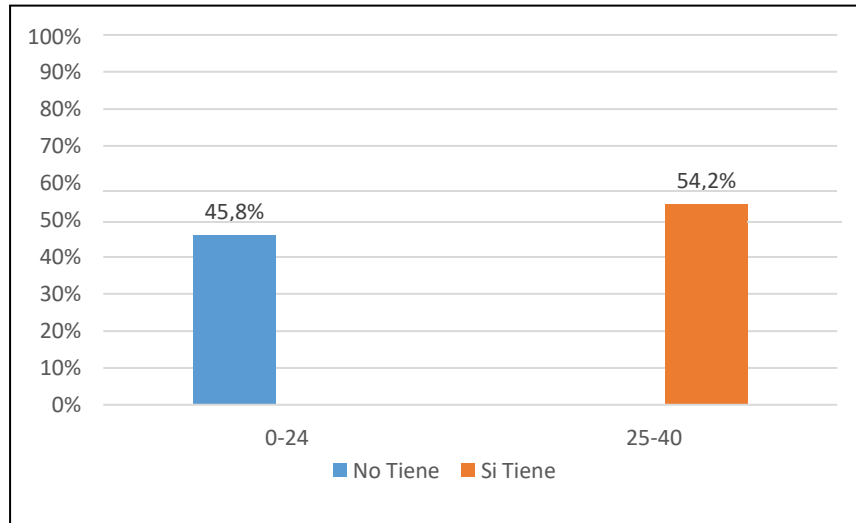
<b>Apoyo Social</b>	<b>Nº</b>	<b>%</b>
No tiene	59	49,2
Si tiene	61	50,8
<b>Total</b>	<b>120</b>	<b>100,0</b>

**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 Santa Cruz \_Chimbote, 2019

## GRÁFICOS DE LA TABLA 4

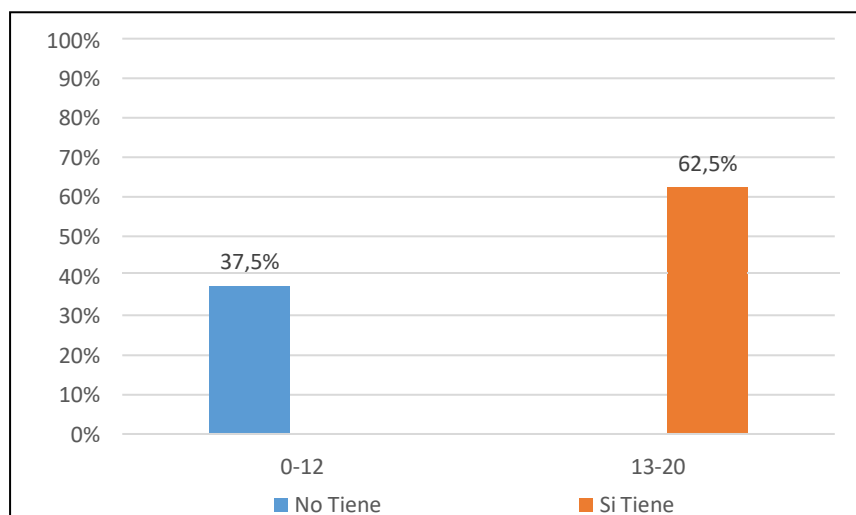
### APOYO SOCIAL DEL ADULTO. ASENTAMIENTO HUMANO SANTA CRUZ\_CHIMBOTE, 2019

**GRÁFICO 1: APOYO EMOCIONAL DEL ADULTO. ASENTAMIENTO HUMANO SANTA CRUZ\_CHIMBOTE, 2019**



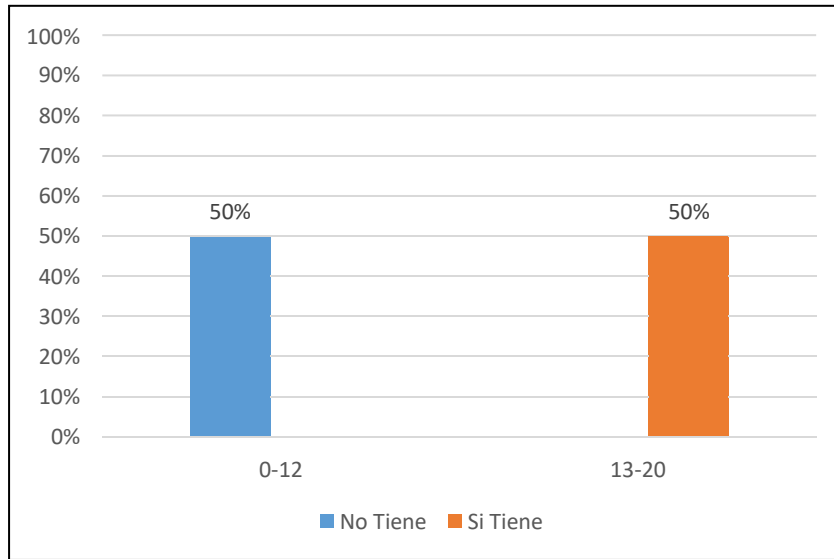
**Fuente:** Cuestionario de Apoyo Social. Adaptado de: Revilla L, Luna J, Bailón E, Medina I. Validación del cuestionario MOS de apoyo social en Atención Primaria. Aplicado en los adultos. Asentamiento Humano Santa Cruz Chimbote, 2019

**GRÁFICO 2: APOYO MATERIAL DEL ADULTO. ASENTAMIENTO HUMANO SANTA CRUZ\_CHIMBOTE, 2019**



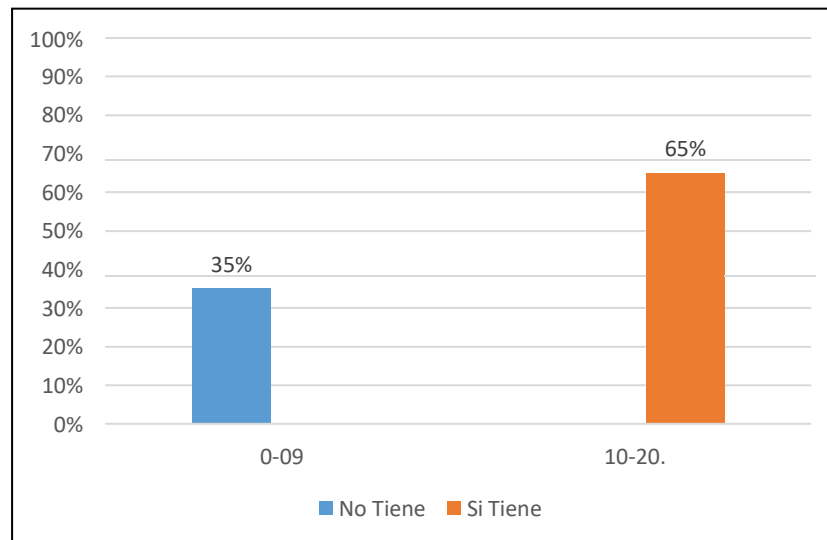
**Fuente:** Cuestionario de Apoyo Social. Adaptado de: Revilla L, Luna J, Bailón E, Medina I. Validación del cuestionario MOS de apoyo social en Atención Primaria. Aplicado en los adultos. Asentamiento Humano Santa Cruz Chimbote, 2019.

**GRÁFICO 3: RELACIÓN DE OCIO Y DISTRACCIÓN DEL ADULTO. ASENTAMIENTO HUMANO SANTA CRUZ\_CHIMBOTE, 2019**



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

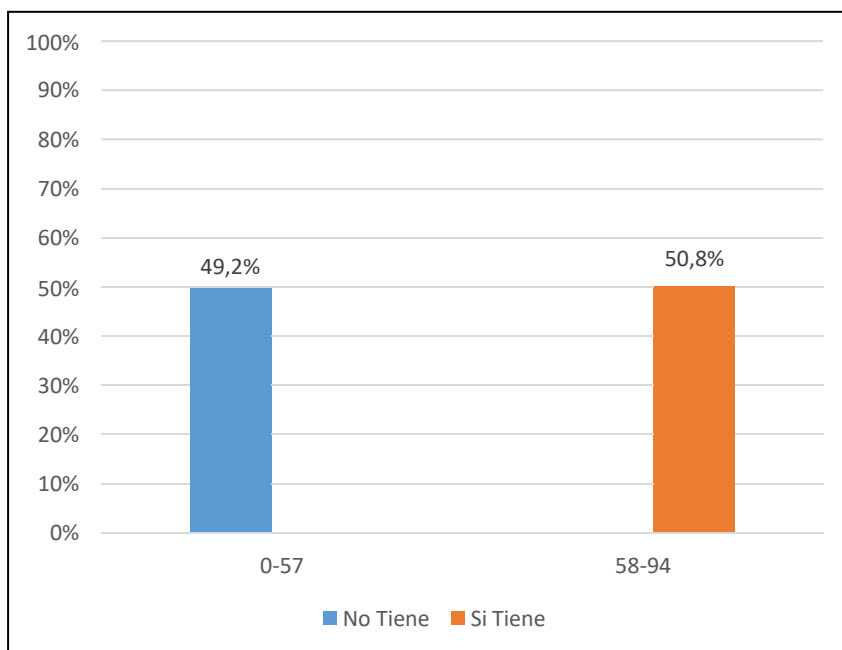
**GRÁFICO 4: APOYO AFECTIVO DEL ADULTO. ASENTAMIENTO HUMANO SANTA CRUZ\_CHIMBOTE, 2019**



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



**GRÁFICO 5: APOYO SOCIAL DEL ADULTO. ASENTAMIENTO HUMANO SANTA CRUZ\_CHIMBOTE, 2019**



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

**TABLA 5****RELACIÓN ENTRE FACTORES SOCIODEMOGRÁFICOS, ESTILOS DE VIDA Y APOYO SOCIAL DEL ADULTO. ASENTAMIENTO HUMANO****SANTA CRUZ\_CHIMBOTE, 2019**

Factores Sociodemográficos	Estilo De Vida		Apoyo Social	
	X2	P-valor	X2	P-valor
Sexo	7.51	0.006	0.54	0.459
Edad	8.90	0.012	1.61	0.447
Grado De Instrucción	3.55	0.313	15.73	0.001
Religión	4.14	0.126	9.51	0.009
Estado Civil	24.89	0.000	6.09	0.192
Ocupación	10.41	0.034	7.24	0.123
Ingreso Económico	14.18	0.007	12.86	0.012
Seguro De Salud	17.34	0.001	4.31	0.230

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

**TABLA 6**

**RELACIÓN ENTRE ACCIONES DE PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN  
DE LA SALUD Y ESTILOS DE VIDA DEL ADULTO.**

**ASENTAMIENTO HUMANO SANTA CRUZ \_CHIMBOTE, 2019**

Estilos de Vida	Acciones de Promoción y Prevención de la Salud			<b>X<sup>2</sup>=0,15 P valor=0,699</b>
	Inadecuado	Adecuado	Total	
No Saludable	<b>39</b>	<b>21</b>	<b>60</b>	No existe relación entre estilos de vida y acciones de promoción y prevención.
Saludable	<b>41</b>	<b>19</b>	<b>60</b>	
Total	80	40	120	
	0,67	0,33	1,00	

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

**TABLA 7**

**RELACIÓN ENTRE ACCIONES DE PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN  
DE LA SALUD Y APOYO SOCIAL DEL ADULTO. ASENTAMIENTO**

**HUMANO SANTA CRUZ \_CHIMBOTE, 2019**

Apoyo social	Acciones de Promoción y Prevención de la Salud			<b>X<sup>2</sup>=0,27 P valor= 0,606</b>
	Inadecuado	Adecuado	Total	
Si Tiene	<b>42</b>	<b>19</b>	<b>61</b>	No existe relación entre apoyo social y acciones de promoción y prevención.
No Tiene	<b>38</b>	<b>21</b>	<b>59</b>	
Total	80	40	120	
	0,67	0,33	1,00	

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

## 5.2. Análisis de resultados

**En la tabla 1:** Con respecto a los factores sociodemográficos del adulto en el Asentamiento Humano Santa Cruz\_Chimbote, del 100% (120) de los adultos, el 52,5% (63) son de sexo masculino, el 46,7% (56) tienen edad entre 18 a 35 años, el 58,3% (70) con grado de instrucción secundaria, el 42,6% (51) profesan la religión católica, el 28,3% (34) estado civil solteros, el 26,6% (32) son empleados, el 35,1% tienen un ingreso económico de 850 a 1100 soles y el 69,2% (83) cuentan con el seguro integral de salud (SIS).

Los presentes resultados se asemejan a los de la investigación presentada por Febre T, (29). En la que concluyó que el 52,5% del total de los encuestados pertenecen al sexo masculino; sin embargo, el 47,5% son de sexo femenino. De lo contrario, estos resultados difieren a los reportados por Gutiérrez L, et al, (18). Concluyó que el 57% de sus encuestados son de sexo femenino, mientras que, el 33% son de sexo masculino. Así mismo, los resultados reportados por Guingla E, et al, (19). Concluyendo que el 63% pertenecen al sexo femenino, y el 38% masculinos.

Al mencionar sexo lo cual diferencia a la persona de ser femenino y masculino como una variable genética y biológica, la diferencia entre los dos es fácilmente reconocible y se encuentra en los genitales, el sistema reproductivo y otras diferencias corporales. Estas diferencias físicas, que son significativas, tienen consecuencias más allá de lo meramente biológico. Aparecen en roles sociales, especialización laboral, actitudes, ideas, etc. (63).

Podemos apreciar que más de la mitad son del sexo masculino, por lo cual existen estudios que indican que los varones son los individuos más

expuestos a las enfermedades crónicas, esto debido a los estilos de vida y situaciones en la cual se encuentran, así mismo, son los que más se exponen a un consumo inadecuado de alimentos, no obstante, ellos tienden a consumir sustancias nocivas como el cigarro y las bebidas alcohólicas, también cabe mencionar que son los varones los que más se exponen a accidentes laborales, puesto que, ellos son los que tienen que cumplir con mucho de los trabajos más arriesgados y por lo cual exponen su salud, caso contrario con las mujeres, pues ellas son las que cuidan mucho más su alimentación y así mismo, ellas son las que cuentan con menor prevalencia en consumo de sustancias nocivas, lo cual influye en el estado de salud de las personas.

Los presentes resultados son semejantes a los reportados por Chávez L, (23). Concluyendo que el 54% de los encuestados son de 26 a 45 años y el 10% de 61 años a más. Así mismo, los resultados presentados por Flores Y, et al, (27). En la que concluyó que el 90,5% del total de los encuestados tienen más de 22 años, mientras que, el 9,5% son menores. No obstante, estos resultados difieren a los presentados por Huamán J, (28). Concluyendo que el 38,4% fueron de 36-59 años de edad, y el 28% de 18-35 años de edad.

Cabe mencionar que menos de la mitad cuentan con una edad de 18 y 35 años, por lo cual son adultos jóvenes, es por ello que la edad es el lapso de tiempo o recorrido de vida de un ser vivo, cada ser humano tiene un tiempo que se cuenta desde su nacimiento (64). Es importante siempre categorizar las edades porque de esta manera se le puede identificar mucho mejor los problemas, sabemos que los adultos jóvenes se encuentran con una salud optima, pues en esta edad es muy difícil que logren enfermarse y si lo hacen

su recuperación es muy rápida, aun así por ello es que en esta edad ellos ya se encuentran acercándose a sus objetivos, lo cual puede generar cierto deterioro de la salud mental para aquellas personas que no lo logren, puesto que se ven frustrados, lo cual altera su nivel de bienestar.

La investigación realizada se asemeja a la reportada por Huamán J, (28). Concluyendo que el 49,6% de los encuestados presentan grado de instrucción superior. Así mismo, los resultados reportados por Febre T, (29). El 65% de su población total presentó secundaria completa. No obstante, los resultados reportados por Ramos J, (31). Presentó que el 65,2% fueron secundaria completa, mientras que, el 3,9% fueron analfabetos.

Con respecto al grado de instrucción, lo cual para una persona es el grado más alto de estudios completados o en curso, ya sea que se hayan completado o sean definitivamente incompletos. Entre los niveles de grado están: Personas analfabetas, sin estudio inicial, primario completo e incompleto, secundario completa e incompleta, medio superiores y superiores (65).

En el presente estudio observamos que más de la mitad cuenta con estudios de nivel secundaria, por lo cual nos lleva a entender que no han aspirado a adquirir mayores grados académicos, esto repercute en la salud porque una persona con estudios de nivel secundario puede acceder a un trabajo, pero estos trabajos no siempre brindan las mejores oportunidades y los beneficios que otros trabajos si le brindan a sus empleados, así mismo esto puede ser debido a que en nuestra ciudad el trabajo independiente es el que más prevalece y por lo tanto no exige de un grado académico alto, entonces

los adultos al ver un ingreso económico optan por mantenerse en la misma situación y no por mejorar su lugar de trabajo y obtener mejores ingresos.

Se apreció más adultos jóvenes de sexo masculino que se mostraron participativos en la encuesta aplicada, no mostraron temor, aunque sucedió todo lo contrario en algunos casos ya que se encontraban ocupados o en el caso de las mujeres adultas estaban cocinando y no tenían tiempo para responder la encuesta y se tenía que volver otro día.

Con relación a la edad, menos de la mitad de los adultos tienen edades entre 18 a 35 años, lo cual son jóvenes se mostraron muy amables al responder la encuesta, los adultos de esta investigación tienen como grado de instrucción secundaria completa.

Dando así a entender que por falta de economía no han podido seguir sus estudios pero lo retomaran más adelante para concluir un nivel superior, ya que la educación hoy en día es de gran importancia debido que para tener un trabajo estable te piden contar con lo más básico que es la educación secundaria, posteriormente también un grado superior para obtener una mejor oferta laboral y así tener un mejor ingreso económico para su hogar.

Los presentes resultados se asemejan a la investigación de Ramos J, (31). Concluyó que el 79,2% de sus encuestados son de religión católica, así mismo, los resultados presentados por Paz E, (32). Concluyendo que el 54% del total pertenecen a la religión católica, mientras que, el 20% profesan la religión evangélica. Sin embargo, difieren a los reportados por Chávez L, (23). En la que concluye que el 25% de su población total pertenecen a la religión evangélica, y el 14,3% católicos.

A su vez, podemos observar que menos de la mitad profesan la religión católica, es así que se refiere a la creencia que tiene una persona de acuerdo a su fe, se estima en las acciones que realiza en su día a día, la percepción de devoción se refiere a la creencia y a los conocimientos dogmáticos relativo de una idea que implica un vínculo entre la persona y Cristo; de acuerdo a sus creencias, la vida regirá su proceder según una cierta moral e incurrirá en determinados ritos como la oración, las procesiones, etc. (66).

La religión influye mucho en el estilo de vida que tenga una persona, el tener fe en un Dios y tenerlo como creencia permanente en su vida genera un buen bienestar ya que así le hace a las personas más conscientes de sus actitudes y tengan la paz interior y con las personas a su alrededor para hacerle frente ante cualquier conflicto que se le presente, muy al margen de que la persona crezca con valores y con la esperanza de creer que todo hoy en día lo puede con ayuda de Dios, el cual como se explicó anteriormente repercute en la salud de las personas porque practican sus creencias y realizan actividades que aumenta su espiritualidad.

Gran parte de la población peruana pertenece a la religión católica, la cual la podemos apreciar en nuestra investigación, la religión y la espiritualidad es sumamente importante en la vida de las personas, pues representa un aspecto de ella y es en donde la salud mental y el entorno se benefician mucho. Así mismo la religión católica permite que las personas puedan tener más actividades libres comparándose con otras religiones, así mismo la religión católica no cuenta con reglas o deberes tan estrictas, así mismo beneficia la salud de muchas personas porque este busca encontrar el bien en las personas



y esto a través de actividades que busca fomentar la amistad y el apoyo, por lo cual se mejora y crea un ambiente totalmente armonioso el cual contribuye en el nivel de bienestar de las personas.

Los resultados se asemejan a los reportados por Gutiérrez L, et al, (18). Concluyendo que el 44% pertenecen al estado civil soltero, y el 16% son viudos. Así mismo, los reportados por Flores Y, et al, (27). Concluyó que el 90,5% son solteros. No obstante difieren a los presentados por Huamán J, (28). En la que concluye que el 38,4% son convivientes, y el 9,6% son viudos. Por ende, los resultados por Febre T, (29). Concluyó que 54,5% son casados y el 7% son viudos.

Por consiguiente, el estado civil comprende como el conjunto de situaciones en las que se ubica el individuo entre la sociedad, respecto de los derechos y obligaciones que le corresponden, derivadas de acontecimientos, atributos o situaciones, tales como el nacimiento, el nombre, la filiación, la adopción, la emancipación, el matrimonio, el divorcio y el fallecimiento, que en adición contribuyen a acceder su identidad (67).

Por ende, apreciamos que menos de la mitad son solteros, lo cual nos indica que los adultos se encuentran solos y no tienen una pareja sentimental, esto puede ser debido a muchos factores, cabe mencionar que la sociedad va cambiando, pues muchos años atrás era muy frecuente ver a adultos jóvenes conviviendo con su pareja correspondiente, en cambio ahora se está practicando mucho la autonomía, lo cual es positivo porque da tiempo a que las personas puedan realizarse así mismo, también la soltería permite que las personas se aprecien así mismo y acepten cosas que merezcan, con el fin de

contribuir a su salud, pero cabe resaltar que también al encontrarse solos no contará con ese cierto apoyo incondicional que brinda una pareja, lo cual también impacta en la salud de las personas, especialmente en la salud mental.

Se encontró que menos de la mitad son adultos jóvenes solteros y siguen la religión católica, así mismo menos de la mitad estuvieron conviviendo y casados, que cumplen papel conyugal haciéndose responsables de sus hijos y tareas del hogar, los que se encuentran conviviendo cumplen los roles de las actividades diarias, como también apoyan en la economía de su hogar y se brindan apoyo mutuamente tanto emocional, psicológico sin importar los problemas que atraviesen mientras estén juntos todo lo pueden.

En el presente estudio menos de la mitad son empleados y tienen un ingreso económico de 850 a 1100 soles, lo cual es oportuno ya que con ello tienen para seguir sus estudios universitarios y así tener un mejor trabajo, estabilidad económica para su hogar.

Considerando que el ingreso económico son ingresos generados por un trabajo o empresas en un tiempo determinado, en resumidas cuentas son los sueldos o salarios de un bien, se entiende como el ingreso que se incluye en el presupuesto total de una unidad, ya sea público o privado, individual o grupal. El término ingreso está relacionado con varios aspectos económicos, pero también sociales, ya que su existencia puede determinar o no el tipo de calidad de vida de una familia o individuo, así como la. Capacidad de producción de una empresa o entidad económica (68).

Podemos apreciar que menos de la mitad tienen un ingreso económico que abarca los 850 a 1100 soles, el cual es el sueldo mínimo establecido en el

país, muchas veces se puede observar que no todas las personas pueden vivir tranquilos con este ingreso económico porque tienen mayores necesidades, así mismo los adultos muchas veces cuidan de su propia familia y de sus padres, por lo cual se puede apreciar que el dinero que ganan no es suficiente, es muy importante tenerlo en cuenta porque esto puede generar un deterioro en la salud mental de las personas, ya que causa estrés, cuadros de ansiedad y otros problemas. Por ello es que es importante apoyar a todos los trabajadores a que puedan satisfacer sus necesidades y mejorar su calidad de vida.

Los resultados planteados se asemejan a los presentados por Flores Y, et al, (26). Concluyó que el 59.5% son empleados trabajadores y el 40,5% estudiantes. De lo contrario, difieren a los reportados por Gutiérrez L, et al, (18). Concluyendo que el 63% son amas de casa y sólo el 3% de sus encuestados son empleados. Así mismo, los reportados por Febre T, (29). Concluyendo que el 49% son amas de casa, mientras que el 7,5% son empleados.

Así mismo la ocupación se le conoce como función que desempeña cada persona en un puesto laboral, así mismo ocupando su tiempo de manera parcial o temporal, estatus, pago, niveles de responsabilidad u otros factores de diferenciación, además es el conjunto de funciones, obligaciones y tareas que desempeña persona juega en su trabajo u oficio (69).

En el presente estudio observamos que menos de la mitad son empleados, por lo cual nos puede llevar a indicar que esto impacta la salud de los adultos dependiendo al tipo de trabajo en el cual se encuentre, puesto que

si se encuentra en un lugar ejecutivo, este puede influenciar a que los adultos lleven una vida sedentario, mientras que los que se encuentran en un ambiente más activo son influenciados a llevar malos estilos de vida, mayormente por el consumo de sustancias nocivas. Así mismo de ello también depende la confianza y armonía que se lleve con sus compañeros de trabajo, el cual también es importante porque mejora la salud mental, ya que el trabajo se hace más ameno.

La Adulterez etapa por el cual cada individuo o persona alcanza su máximo desarrollo, es decir que la persona no solo cumple un desarrollo máximo físico sino abarca en diferentes ámbitos, es por ello que implica la culminación de una infancia, adolescencia y juventud, así mismo, en esta etapa es la más próxima a la ancianidad. Cada persona en esta etapa puede distinguirse por diferentes rasgos ya sea a nivel psicológico, culturales va prevalecer la predisposición genética. En los rangos del grupo etario va entre los 25 a 60 años aproximadamente (70).

Los presentes resultados son semejantes a los publicados por Ramos J, (31). Concluyendo que el 71,4% tienen SIS, mientras que, el 1,1% tienen otro tipo de seguro. Así mismo, los resultados reportados por Paz E, (32). Concluyó que el 51% tiene SIS, y el 23% tiene otro seguro. No se encontraron investigaciones que difieran a los resultados presentados.

Considerando al seguro integral de salud como una herramienta de protección a la persona o cada individuo, proporcionando a cada miembro facilidades de atención con la única misión de evitar desequilibrios económicos. Es la manera común de prestar servicios a la asistencia médica

ya que de esa manera cuenta con el respaldo del estado en caso de requerir atención personalizada y de esa manera proteger su salud (71).

Se aprecia que la mayoría de los adultos cuenta con SIS, el cual es positivo porque estos adultos pueden optimizar su salud, así mismo cuentan con un seguro al cual acudir en toda situación, porque cabe mencionar que el seguro de salud no solo cubre cuando una persona se encuentre mal, sino también para toda persona que desee adquirir mayores conocimientos y acciones de promoción que pueda contribuir a su calidad de vida. Estas personas pueden contar con una hospitalización asegurada, así mismo pueden acceder a medicamentos con un costo muy cómodo, por lo cual se estaría apoyando y cubriendo ciertas necesidades con el fin de que estas personas puedan mejorar su calidad de vida y aumentar su bienestar.

En el presente estudio menos de la mitad tiene como ocupación empleado y un ingreso económico de 850 a 1100 soles , cuentan con el seguro integral de salud, lo cual la mayoría de adultos refieren que se hacen atender en el puesto de salud el progreso pero la atención es pésima que a veces no les dan medicamentos que requieren y a veces demoran mucho en ser atendidos lo cual genera una incomodidad ya que en si el seguro integral es una ayuda del gobierno porque así pueden hacer su chequeos y terapias, cirugías otros servicios enfocados a la salud, se debería tener más prefería a las personas de pobreza y pobreza extrema ya que ellos son los que necesitan más de las atenciones y medicamentos que brinda el estado peruano porque a veces no cuentan con la economía suficiente para comprar medicamentos con precios elevados.

Por ello, planteamos como propuesta de mejora que al observar los estudios secundarios, es perjudicial para su vida personal, familiar porque de esta manera no tienen las facilidades para poder acceder a un trabajo con mayor remuneración económica, es por ello, que se hace un llamado a las autoridades a nivel nacional a poder incentivar a los jóvenes a acceder a becas y programas para beneficiar y contribuir en sus conocimientos avanzados, mediante ello obtener una remuneración económica óptima acorde a las necesidades que cada familia presente.

**En la tabla 2:** Con respecto a las acciones de prevención y promoción del adulto del asentamiento humano Santa Cruz, del 100% (120) de los adultos, el 66,7% (80) tienen inadecuadas acciones de prevención y promoción de la salud y el 33,3% (40) tienen adecuadas acciones de prevención y promoción.

Los presentes resultados se asemejan a los presentados por Huamán J, (28). Concluyendo que el 51% de sus adultos encuestados tienen inadecuadas acciones y el 49% adecuada acciones de prevención y promoción. Así mismo, los resultados por Febre T, (29). En la que concluyó que el 51,5% tiene inadecuadas acciones de prevención y promoción.

Sin embargo, frente a ello difieren los resultados presentados por Ramos J, (31). Concluyó que el 50,6% tienen adecuadas acciones y el 49,4% adecuadas acciones de prevención y promoción. De la misma manera, los resultados publicados por Paz E, (32). Concluyendo que la totalidad de su población, es decir, el 100% tienen adecuadas acciones de prevención y promoción.

Promoción de la salud es el proceso de salud integral que busca el cambio de las personas, para que orienten su forma de vida hacia un estado óptimo, tanto así que va a llevar a la persona que cuide su salud y mantenga una buena calidad de vida, lo cual al proceso que permite a los individuos fomentar e incrementar el control respecto a su salud, para que de esa manera tenga un control, orientando de esa manera el incremento mediante enfoques participativos en el bienestar físico, social, mental y no centrándose solamente en tratamiento y curación, así mismo fomentando cambios que ayuden a promover y proteger la salud (72).

Con lo indicado en esta investigación, damos como resultado que más de la mitad no realiza acciones de prevención y promoción de la salud, menos de la mitad si ejecuta acciones de prevención y promoción, lo cual no brinda ningún aporte beneficioso porque la persona al no tener en cuenta dichas acciones no tiene conocimiento necesario de cómo cuidar su salud, todo lo contrario con las personas que si tienen acciones adecuadas ya que fortalecen su salud previniendo así alguna enfermedad y llevando un buen estilo de vida saludable.

Prevención de la salud son conjunto de medidas o acciones y efectos de prevenir algún daño que afecte la salud integral de las personas, tales como reducción de factores de riesgo, sino también a detener su avance y atenuar sus consecuencias una vez establecida está vinculada con la fortaleza y seguridad de las personas abarcando diferentes factores de riesgo como también su evolución y atenuar sus consecuencias ya establecidas (73).

Con relación a las actividades de promoción de la salud en la comunidad, no hay mucha intervención de los dirigentes, lo poco que han visto es que hay campañas de vacunación canina y campañas del centro de salud el progreso para prevenir el dengue, lo cual no promueven la salud.

Así mismo, no hay presencia de actividades por parte del personal de salud que incentiven a los ciudadanos a participar activamente en la posta médica, por ende, hace falta sensibilización a cada uno de los habitantes.

En la investigación realizada por Hernández R, et al, (21). Concluyó que 84% tiene hábitos alimentarios saludables, mientras que el 16% sus hábitos alimentarios son riesgosos. Así mismo, los resultados obtenidos por Chávez L, (23). Concluyendo que el 50% de su población en estudio tiene una alimentación saludable. No obstante, concluyó que el 50% lleva una higiene no saludable y el otro 50% una higiene saludable.

La alimentación es el resultado de nutrir puesto que en la ingesta de alimentos proporciona la cantidad de nutrientes con el fin de tener las energías necesarias y obtener un buen equilibrio. Es decir, es un proceso el cual las personas consumen variedad en cuantos a los tipos de alimentos para que pueda realizar las actividades cotidianas, mientras La nutrición es un proceso biológico el cual se define por ingerir alimentos y líquidos para obtener un buen funcionamiento en su organismo. Además la nutrición se refiere a los nutrientes que contienen los alimentos, de lo contrario si hay una inadecuada nutrición puede ser vulnerable a enfermedades y alterar el desarrollo físico y mental. (74,75).



De este modo podemos decir que más de la mitad de adultos no tienen acciones de promoción en relación a una alimentación saludable, ya que no cuentan con un plan en función a que se promocione alimentos saludables, por lo que no existe apoyo de las autoridades en el Asentamiento Humano Santa Cruz, el centro de salud el progreso muestra limitada información promocional para la salud.

Se pudo ver que hay establecimientos pequeños que ofrecen alimentos tanto saludable como chatarras, lo cual no aporta beneficio alguno para la salud, ya que los adultos consumen golosinas y alimentos envasados como por ejemplo refrescos, gaseosas y también frituras como el pollo broaster, alitas fritas, pollo frito, etc. Así también se pudo apreciar que si consumen frutas.

Cabe precisar que los habitantes desconocen los beneficios y/o consecuencias que traen consigo el no tener una alimentación saludable, ya que como bien sabemos, los nutrientes, vitaminas y minerales que aportan son buenos y eficaces para la vida diaria de las personas.

También los adultos cuentan con propiedad de material noble y pocos tienen casas en esteras o de material prefabricado, lo cual cuentan con agua y desagüe, los adultos mencionan que realizan la preparación de alimentos con sumo cuidado y limpieza para poder consumirlos, también menciona que si se lavan las manos antes y después de consumir los alimentos, que consumen verduras y consumen frutas de dos a cuatro veces por semana.

La higiene personal se refiere a las medidas que cada individuo debe realizar en su vida cotidiana para mantener una presencia aceptable, y

demostrar un óptimo desarrollo. Es decir, estas acciones deben ejecutarse para mantener una buena higiene. Los objetivos de realizar la higiene personal es mejorar la salud, conservar y evitar enfermedades o infecciones a futuro (76).

Con respecto al estudio la mayoría de los adultos no tienen acciones de prevención y promoción de la salud con relación a la higiene, lo cual la totalidad de adultos encuestados son varones que se dedican a trabajar y respondieron que llegando de trabajar se lavan las manos antes comer y realizar alguna actividad para no llegar a tener alguna infección tanto en su persona como en sus familiares, siendo el caso que la mayoría de los varones como mujeres respondieron que a veces por falta de tiempo y comer rápido a veces fuera de casa se olvidan de lavarse las manos, pero en su hogar si se lavan las manos antes de desayunar, almorzar y cenar.

Así mismo con la higiene corporal, la mayoría de adultos refirieron que se bañan diariamente, aunque hay algunos que se bañan dejando un día o dos veces por semana, nos menciona que su cuerpo es más fuerte ante cualquier infección , la mayoría nos dice que se lavan los dientes diariamente antes y después de cada comida.

Así también la mayoría en la encuesta se les observo a los adultos con ropa limpia, mencionan que son aseados y les gusta estar prolijos tanto con su vestimenta y la de sus hijos, refieren que cuentan con sus utensilios de cocina limpios para lo cual también los servicios higiénicos para que tengan una buena salud y tener un buen orden al saber dónde se encuentra cada cosa.

Las habilidades para la vida son un conjunto de aptitudes necesarias para desarrollar un comportamiento adecuado de cada persona tan importante para

su salud e inclusión social. También se puede decir que las habilidades están correlacionadas, y pueden presentarse en diferentes ámbitos de la vida y contribuye de manera particular porque estas habilidades sirven para situaciones psicosociales o concretas (77).

Los adultos mencionaron que cuentan con habilidades, que están aptos para escuchar y entender a las personas que los rodean, tanto en los problemas que este atravesando como familiares o amistades, vecinos; es por ello que vemos que la mayoría de adultos brindan apoyo a la persona que lo requiera y también a sus hijos ayudándolos a resolver cualquier problema que se le presente, nos relata que cuando se acercan fechas importantes como fiestas patrias o día de la madre y padre son poco de festejar con sus vecinos, pero cuando celebran aniversario del asentamiento humano santa cruz si se reúnen para realizar actividades en equipo adornando y apoyándose para realizar su compartir dando premios para los niños en su participación como juguetes o alguna comida que realicen.

Así mismo nos refieren que defienden sus derechos, ante un reclamo acerca del asentamiento humano, han sido escuchados y han logrado tener título de propiedad y los servicios básicos de agua y desagüe, tiene pistas y veredas, no presentan temores en su forma de comportarse, realizan sus actividades con total confianza, pero si existe una cierta desconfianza por que puede haber conflictos con vecinos que al tomar bebidas alcohólicas pierdan el control y busquen conflictos, se expresan fácilmente con cualquier persona en su entorno.

La investigación realizada por Hernández R, et al, (21). Concluyó que el 76% realiza actividad física, mientras que, el 24% están en riesgo por no realizarlo. Así mismo, los resultados presentados por Chávez L, (23). Concluye que el 98% realiza actividad física, mientras que, el 2% no realiza. No obstante, los resultados por Salinas Y, (24). Concluyó que el 67,3% no realiza actividad y ejercicio.

La actividad física se define por el acto de realizar movimientos naturales que realiza el individuo durante un determinado tiempo, como puede ser en su casa, trabajo, o también en momentos de ocio. Es fundamental para el equilibrio calórico y en el control de peso. El nivel de actividad física en los adultos reduce riesgos de enfermedades y se considera que la actividad física tiene beneficios en la salud (78).

La mayoría de adultos no tiene acciones de prevención y promoción con respecto a su actividad física, los que realizan más ejercicios son los jóvenes ya que salen a correr o manejar bicicleta por más de una hora, hacen deporte; los adultos mayores, son poco de realizar alguna actividad física, ya que no le toman mucho interés, refieren que toman más de 1litro de agua e ingieren agua hervida.

La salud sexual es un estado de bienestar físico, mental y social y se relaciona con la sexualidad, el cual implica un enfoque positivo de las relaciones sexuales seguras, libres de toda discriminación o violencia. Cada individuo tiene el derecho a estar informado sobre métodos de regulación de la fertilidad eficaz, y tener accesibilidad a los servicios de planificación

familiar para que puedan tener una adecuada atención de parte del profesional de salud (79).

Mediante esta investigación la gran mayoría de adultos dicen que no usan preservativos al tener relaciones sexuales, ya que sienten más placer hacerlo sin ninguna protección, pero su pareja si usa métodos anticonceptivos como la ampolla trimestral o de mes y también pastillas, aunque a pesar de tener conocimiento de los métodos anticonceptivos se han reportado casos de jóvenes mujeres que han llegado a salir embarazadas siendo así madres de familia a temprana edad, mencionan que si se realizan chequeos ginecológicos y también tienen limpieza y cuidado en zona íntima.

La salud bucodental es importante para presentar una salud óptima, y evitar dolor orofacial, o tal vez cáncer de boca, garganta, infecciones, entre otros, por otra parte, los dientes sanos no sólo proporcionan un buen aspecto a su persona y lo hacen sentirse bien, y también se puede comer apropiadamente. La buena salud bucal es importante para su bienestar general, los cuidados preventivos diarios, como el cepillado y uso de hilo dental, evitan problemas posteriores, y son menos dolorosos (80).

Mediante este estudio podemos decir que casi todos los adultos no realizan acciones de prevención y promoción en salud bucal, ya que no usan hilo dental, enjuague bucal, nos dicen que pocas veces lo usan pero mayormente no porque se encuentran un poco elevados de precio y no les alcanza, se conforman con el cepillado de dientes; la mayoría no se realiza exámenes odontológicos, existen pocos de los adultos que si se hacen sus

revisiones respectivas con respecto a su salud bucal pero lo hacen de forma particular.

La investigación realizada por Chávez L, (23). Concluyó que el 94% lleva una salud mental saludable, mientras que, el 6% es no saludable. Así mismo, en cuanto a la seguridad vial y cultura de tránsito, el 60% lleva una seguridad saludable, y el 40% no saludable.

La salud mental es el bienestar general de la manera en que piensan las personas, a veces, experimentan una perturbación en este funcionamiento mental. Un trastorno de salud mental puede afectar la capacidad, entonces para lo siguiente; es importante mantener relaciones personales o familiares, tener desempeño en el trabajo y participar en otras actividades importantes (81).

Con respecto al estudio más de la mitad de adultos tienen acciones de prevención y promoción en salud mental y cultura de paz, se sienten bien consigo mismos, se sienten orgullosos por lo que tienen y lo que siguen logrando, por ende quieren seguir esforzándose más para ser ejemplo en su familia, se encuentran muy satisfechos por sus actitudes positivas de creer en sí mismos de que todo lo pueden, aunque a veces sienten que fracasan cuando tienden a una pérdida de algún familiar o amistad cercana, ya que quieren que siempre este con ellos apoyándoles pero al no estar lloran y decaen.

La Seguridad vial y tránsito es la manera como los seres humanos viven, sienten, piensan y actúan en, desde y para el cotidiano de los espacios de movilización y desplazamiento, es la expresión de la forma en que las gentes de una sociedad o comunidad se relacionan en las vías no es mala ni buena

por sí sola, simplemente existe y es lo correcto teniendo en cuenta que las sociedades y comunidades son diferentes entre sí, la seguridad vial busca evitar accidentes puesto que son una serie de acciones dirigidas a fomentar el respeto de las normas de circulación de peatones y vehículos. (82,83).

En este estudio podemos ver que la mayoría de adultos tienen acciones de prevención y promoción en seguridad vial y cultura de tránsito, más de la mitad no tienen carros, ni ningún vehículo propio, pero cuando están en un vehículo nos dicen que usan cinturón de seguridad por precaución ante algún accidente y pocos de los adultos dicen que no usan cinturón de seguridad porque sienten incomodidad, evitan salir por la pista en estado de embriaguez, también mencionan que miran para ambos lados antes de cruzar por alguna vereda o pista, esperan que el semáforo cambie a color verde y puedan cruzar.

Como propuesta de mejora referimos que los adultos del Asentamiento Humano Santa Cruz no cuentan con acciones de prevención y promoción de la salud, lo cual se recomienda a las autoridades correspondientes y al centro de salud el progreso junto a todo el personal que brinde más apoyo con respecto a ello, a través de sesiones educativas y demostrativas para que de este modo la comunidad observe, tome en cuenta y sobre todo ponga en práctica las acciones de prevención y promoción para la mejora de su salud.

**En la tabla 3:** Con respecto a los estilos de vida del adulto del Asentamiento Humano Santa Cruz, del 100% (120) de los adultos, el 50,0% (60) tiene un estilo de vida no saludable y el 50,0% (60) tiene un estilo de vida saludable.

Los presentes resultados son semejantes a los reportados por Trujillo D, (22). Concluyó que el 10,3% de los adultos encuestados tienen estilos de vida no saludables, mientras que el 8,9% tiene estilos de vida saludable. Así mismo, los resultados presentados por Febre T, (29). Concluyendo que el 51,5% tiene estilos de vida no saludable y el 48,5% estilos de vida saludable. No obstante, los resultados reportados por Pujay E, (25). Concluyó que el 51,5% lleva un estilo de vida saludable y el 48,5% un estilo de vida no saludable.

Los estilos de vida se refieren aquellos pensamientos, comportamientos, conductas e ideas que desarrolla el individuo en relación a la situación como también a la salud. Es por ello estos pensamientos son necesarios para que la persona obtenga los beneficios para mejorar su estilo de vida, por lo contrario, si el individuo toma malas decisiones no saludables para él, tendrá para sí mismo consecuencias que deterioraran su vida a largo plazo, porque con el transcurso del tiempo, desarrollará enfermedades como también problemas a su misma integridad, ya que estará más alejado en obtener una mejor calidad de vida y bienestar propios.

Por lo tanto, los estilos de vida están relacionados con la alimentación saludable, ya que se va a encargar de aquella ingesta necesaria y adecuada de alimentos que va a requerir la persona, también podemos mencionar la actividad física, ya que se refiere aquel desempeño de quemar calorías que no son saludables para el individuo, como también el de mantener en equilibrio al musculo esquelético. Cabe resaltar que la higiene conforma un gran papel para los estilos de vida que requiere la persona, por el cual se realiza la



limpieza como también en el entorno en el que ellos viven, con el fin de vivir en armonía contribuyendo a la salud libre de amenazas para su propia integridad personal. No obstante, es importante mencionar que también se es considerado la salud sexual y reproductiva, como también las actividades de recreación, ya que van atribuir de manera positiva en la vida de todas las personas, eliminando así el estrés acumulado por el trabajo o por las tareas del hogar.

La investigación realizada por Salinas Y, (24). Concluyó que el 66% tiene una responsabilidad hacia la salud saludable, mientras que, el 34% tiene una responsabilidad hacia la salud no saludable. Por ende, los resultados presentados por Flores Y, et al, (27). Concluyendo que 83,3% tiene autocuidado saludable, mientras que, el 16,7% no saludable.

Los resultados presentados por Hernández R, et al, (21). Concluyó que el 76% tiene una condición física efectiva, y el 24% una condición física no efectiva. Así mismo, los resultados reportados por Chávez L, (23). Concluyeron que el 52% tienen actividad física saludable y el 48% no saludable.

Los adultos de dicha investigación, mencionan que es de su agrado participar de actividades que se puedan presentar en el grupo, lo que es muy bueno para ellos mismos como para también el de su entorno académico ya que desempeñan actividades de recreación y de relajación que van atribuir en esta etapa de su vida, y sobre todo es importante mencionar que están alejados de relacionarse con amistades que van a ser perjudiciales en su crecimiento adecuado, como se sabe un adulto esta propenso a los problemas que pueda

presentar la sociedad como es el consumo de sustancias nocivas o como las infecciones de transmisión sexual.

Es por ello que las actividades de recreación van influenciar de manera positiva tanto en su salud mental, es decir, ocuparan sus pensamientos y todos los malos instantes que están atravesando, dedicando así tiempo a sus compañeros y fortaleciendo los lazos con cada uno de ellos, para que así con el tiempo, todos estos momentos sean solo anécdotas buenas para recordar.

Además se puede observar que menos de la mitad de la muestra estudiada no cuentan con estilos de vida saludables, que da lugar a resultados que son de suma importancia porque reflejan la realidad que hoy en día atraviesa cada adulto y que hasta el día de hoy no son controlados; es por ello, que el adulto está realizando acciones y desarrollándolas con el fin de no aportar de manera positiva a la salud de ellos mismos sino deteriorándola más, sin tener en cuenta que con el pasar de los años tendrán las consecuencias de las malas decisiones que puede tomar en la actualidad provocando así el deterioro de la calidad de vida como también en algunos casos el de la muerte.

Cada adulto tiene una forma de pensar muy distinta a los demás, ya que en algunos casos nos encontramos con adultos muy centrados e interesados en su futuro y sobre todo en aquellas metas que se trazan desde esta edad, pero en caso contrario está el otro porcentaje de adultos que son influenciados por el mal camino, sin tener en cuenta que las decisiones que tomen en estos instantes serán perjudiciales en su futuro, en la actualidad, en su gran mayoría dejan los estudios secundarios por dedicarse a trabajar o como en su gran mayoría por embarazos a temprana edad, ya que empiezan el acto sexual muy

jóvenes, sin considerar las consecuencias que puede ocasionar todo ello. Por ejemplo, existen casos en donde los adultos brindan bebidas alcohólicas a los menores de edad por lo cual influyen en sus pensamientos y en ciertas decisiones que toman como también el de ciertos status o privilegios por los cuales conllevan a producir problemas sociales que terminan perjudicando al adulto.

Es importante rescatar que en la mayoría de pensamientos de los adultos, es la importancia de la alimentación que deben de tener, pero en este caso ya que en todo lugar sucede es que a los varones los alimentan demás para que crezcan fuertes y robustos y no tengan ningún tipo de amenaza que pueda perjudicar su bienestar, pero en el caso de las mujeres como se sabe, en esta etapa de sus vidas ellas minimizan su alimentación porque están más pendientes del cuidado de su aspecto físico como también el del cuidado de su piel en este caso por la aparición de imperfecciones. Pero como se sabe, en esta etapa ellos necesitan de los nutrientes necesarios para poder tener un óptimo desarrollo sin presentar ningún tipo de dificultad.

En el presente estudio podemos observar que la mitad cuenta con estilos de vida saludables, lo cual es muy positivo porque están impulsando buenos comportamientos en los adultos y estos los podría llevar a vivir una adultez mayor de mejor manera, estos comportamientos ayudan a que los adultos reduzcan la aparición de enfermedades y si es que lo tienen reducen las complicaciones que ello puede generar. Los estilos de vida positivos impactan de buena manera la salud de los adultos porque les permite gozar de mejor su edad, así mismo mejora la salud mental y le permite crear entornos saludables

en donde la armonía entre las personas sea grata y favorecedora para todos los miembros pertenecientes a ello.

Mientras que la otra mitad no cuenta con estilos de vida positivo, lo cual impacta negativamente la salud de los adultos porque los expone a sufrir ciertas enfermedades que disminuye su calidad de vida, así mismo genera carga mental que puede alterar las relaciones en el hogar, los estilos de vida generan también efectos negativos que trae como consecuencias enfermedades, lo cuales también genera mayor gasto económico para tratamiento. Así mismo también aumentan el riesgo de ser más dependientes de los servicios de salud, generando mayores necesidades para la familia y para el sistema sanitario.

En el presente informe de investigación se observa que la mitad de los adultos del Asentamiento Humano Santa Cruz cuentan con estilos de vida saludable, por lo que es muy importante ya que en esta etapa de adultos es necesario tener una buena calidad de vida para que se pueda prevenir distintas enfermedades que puedan amenazar la tranquilidad de los adultos, como también la reducción de enfermedades crónicas a largo plazo como es la Diabetes, la Hipertensión Arterial entre otras. Es por ello que es importante rescatar que la mayoría de adultos tienen un buen estilo de vida, ya que tienen una buena alimentación como también un gran desempeño en las actividades físicas mejorando así su aspecto físico, ya que en esta etapa es lo que más cuidado tienen los adultos, sobre todo para la prevención de bullying que en algunas ocasiones suceden en las instituciones educativas.

Asimismo, la otra mitad existen adultos que no tienen un estilo de vida saludable, por lo que va amenazar su salud a largo plazo, generando en ellos enfermedades como el sobrepeso, la obesidad, anorexia, entre otras más, es por eso que es importante fomentar la educación en los hogares como en la institución para mejorar e incrementar la salud mental, con el objetivo de cuidar su salud como también en las decisiones que puedan tomar, logrando así alcanzar el bienestar requerido.

Como propuesta de mejora referimos que la mitad de los adultos estudiados no cuentan con estilos de vida saludable, por lo tanto, se recomienda mayor intervención por las autoridades para poder cambiar estas cifras y así optimizar sus estilos de vida. A través de sesiones educativas, demostrativas y participativas por parte del establecimiento de salud a la que pertenece la comunidad. Así mismo, la programación de talleres para incentivar a la población a adoptar estilos de vida saludables beneficiando la salud de la comunidad.

**En la tabla 4:** Con respecto al apoyo social del adulto del asentamiento humano Santa Cruz, del 100% (120) de los adultos, el 50,8% (61) tienen apoyo social y el 49,2% (59) no tiene apoyo social.

Los presentes resultados de la investigación se asemejan a los presentados por Febre T, (29). Concluyendo que el 79,5% si tiene apoyo social, mientras que, el 20,5% no tiene apoyo social. Así mismo, los resultados presentados por Ramos J, (31). Concluyó que el 62,9% si tiene apoyo social y el 37,1% no tiene apoyo social.

Sin embargo, difieren a los reportados por Paz E, (32). Concluyendo que, el 53,6% no tienen apoyo social, y el 46,4% si tienen apoyo social.

En esta etapa de la adultez es fundamental el apoyo ya que cada adulto está muy vulnerable a cualquier problema social como también a tener situaciones de soledad, es por ello que es importante el brindar orientación y consejería en los adultos para poder aportar cosas positivas como también el de aclarar aquellos miedos y dudas que dificultan tenerse confianza en sí mismos y sobre todo a obtener la salud mental que requieren, ya que la tranquilidad de pensamientos hace que toda su vida se refleje más calmada lo que va aportar en la solución de problemas sin ningún tipo de dificultad. Es fundamental rescatar que tienen mejor planteamiento de sus metas ya que crean un entorno más saludable y sobre todo brindan la confianza a otras personas ya que tienen las experiencias necesarias para poder entablar una relación más madura.

Asimismo, es importante demostrar que un adulto que tiene un apoyo va a permitirse tomar mejores decisiones, lo que conlleva a tener una vida más fructífera y sobre todo ser el orgullo de la familia ya que como adulto está más propenso a tener problemas sociales por malas influencias. Cabe resaltar que el apoyo emocional en la adultez es fundamental ya que permitirá al adulto en la facilidad de relacionarse y socializar con los demás, sin tener en el mismo sentimiento que causen frustración, ya que tendrá el apoyo de sobrellevar situaciones que se le hagan complicadas y a través de ello poder resolverlos y salir victorioso ante cualquier crisis que se le pueda presentar en esta etapa de su vida que cada vez es un poco más compleja.

Los resultados reportados por Ramos J, (31). Concluye que el 60,7% tiene apoyo material, y el 39,3% no tiene apoyo material. Así mismo, los resultados publicados por Paz E, (32). En la que concluye que el 54% si tiene apoyo material y el 46% no tiene dicho apoyo.

Por otro lado, se puede apreciar que en su gran mayoría los adultos cuentan con apoyo material, lo que es muy importante porque no perturbara su tranquilidad como tampoco va a intervenir en el crecimiento y desarrollo de sus estudios, ya que como se sabe en la mayoría de casos, los adultos varones descuidan sus estudios por darse el tiempo de trabajar, ya que son el soporte en sus hogares por ausencia de sus padres. También, el apoyo material va aportar en sus vidas ya que no carecerán de alimentos ni prendas de vestir, más en esta etapa ya que están más pendientes de las cosas que usan como también estar a la moda.

La investigación presentada por Febre T, (29). Concluye que el 77% si tiene relaciones de ocio y distracción, mientras que, el 23% no tiene. De la misma manera, los resultados presentados por Ramos J, (31). En la que concluyó que el 57,3% si tiene relaciones de ocio y distracción.

Asimismo, más de la mitad no cuenta con relación de ocio y distracción, por lo que esto va a influenciar en sus vidas de manera negativa ya que un adulto necesita de ello para tener una distracción de todo el estrés que pueda llevar como la sobrecarga en la escuela o los problemas que pueda presentarse en sus hogares, por esto es que es importante que los adulto aprovechen de este tiempo para su propia calidad de vida como también el de su salud mental que es fundamental ya que si están atravesando situaciones de crisis

existenciales, conllevaría a tragedias que en algunos casos provocaría la muerte. Por ello, es importante tener un tiempo de recreación para que ellos mismos puedan relacionarse con personas de su entorno y de su edad, y compartir instantes de diversión como, por ejemplo, de realizar deportes o pequeñas charlas para compartir ideas que influyeran en su vida de manera positiva.

Los resultados plasmados por Huamán J, (28). Concluyó que el 84% si tiene apoyo afectivo, y el 16% no tiene apoyo afectivo, así mismo, los resultados presentados por Paz E, (32). Concluyendo que el 55% no tiene apoyo afectivo y el 45% si tiene dicho apoyo.

Además, se puede apreciar que más de la mitad de los adultos si cuentan con apoyo afectivo, lo que es de suma importancia ya que da a entender que cuentan con el apoyo y sobre todo con el amor de sus padres y familiares, y de esta manera esto influenciara positivamente en ellos mismos ya que, si se encuentran en situaciones malas, ellos tendrán el conocimiento de que cuentan con el apoyo de sus padres y no tendrán instantes de soledad que en esta etapa se presentan en muchas ocasiones. También se puede reflejar del apoyo afectivo que tiene con su entorno como también el de sus propias amistades, por lo que es muy bueno ya que las amistades influyen bastantes en las decisiones que tome el adulto, por lo que se puede fortalecer los lazos entre ellos y sobre todo en mejorar aquellas malas actitudes que pueda presentar el adulto a través de los consejos que se le pueda brindar y ellos rescatar para una mejora de su propia calidad de vida.



Asimismo, los adultos refieren que tienen mejor relación con sus amigos y familiares ya que en parte tienen la misma edad y se sienten con más confianza al contarles sus cosas, pero por otro lado tratan de ocultar todas sus dudas, miedos y problemas que puedan presentar a sus padres, ya que tienen una relación más estrecha porque a veces los padres no son tan confiables cuando los adultos tratan de contarles cosas personales, ya que ellos les comentan a otros miembros de la familia y así mismo dañan y quiebran la confianza que el adulto puede poner sobre ellos, por este motivo el adulto está más confiado en el círculo de amistades que él tiene pero esto es malo ya que como ellos son adultos, por lo que conlleva a tomar malas decisiones que con el tiempo se refleje en daños que pueda perjudicar el concepto que tengan del adulto como también a su salud propia.

Por último, se puede observar que la mayoría de adultos cuentan con apoyo social lo que es muy bueno ya que, no presentaran dificultades para su crecimiento laboral, ya que tendrán la seguridad de tener el apoyo que ellos puedan requerir en ellos instantes más difíciles sobre todo aquellas necesidades que se puedan presentar a lo largo de la carrera a futuro. Pero no se puede dejar de lado a aquellos que no corren con la misma suerte, ya que tendrían que buscar aquel apoyo por ellos mismos y solventar gastos mayores, provocando así, dificultades que puedan poner en riesgo su trabajo. También cabe resaltar que no contarían con la orientación que requieren en los instantes que necesiten tomar decisiones correctas que pondrían en riesgo su presente como también alterar el futuro que ellos puedan llegar a tener.

Como propuesta de mejora se recomienda que los adultos busquen apoyo si es que no encuentran en su círculo, porque cabe mencionar que los servicios de salud están dispuestos siempre a ayudar a las personas, así mismo todas las personas deben de ser más empáticos y solidarias para que todas las personas puedan tener un apoyo y soporte con el cual contar. Por ende, las autoridades también deben de lograr un mayor apoyo a través de programas para que los adultos y todas las personas puedan acceder a ello. No obstante, se hace un llamado a las autoridades a brindar apoyo y realizar campañas de distracción para que los adultos reduzcan el estrés y participen en unión.

**En la tabla 5:** según el análisis estadístico de chi cuadrado entre los factores sociodemográficos, estilos de vida y apoyo social; el sexo, la edad, estado civil, la ocupación, el ingreso económico y tipo de seguro reportaron  $p < 0,05$ , teniendo relación estadísticamente significativa con el estilo de vida. Así mismo, el apoyo social reportó valores  $p < 0,05$  el grado de instrucción, la religión y el ingreso económico tienen relación estadísticamente significativa.

Los presentes resultados se asemejan a los reportados por Huamán J, (28). Concluyendo que existe relación estadísticamente significativa entre factores sociodemográficos (edad, grado de instrucción, religión) y estilos de vida. Así mismo, los resultados reportados por Febre T, (29). Concluyó que entre factores sociodemográficos (religión, estado civil) y apoyo social si existe relación estadísticamente significativa.

Sin embargo difieren a los resultados reportados por Paz E, (32). Concluyendo que no existe relación estadísticamente significativa entre factores sociodemográficos y estilos de vida.

Los presentes resultados nos indican que el sexo cuenta con una relación estadísticamente significativa con los estilos de vida, lo cual es muy cercano a la realidad en la que nos encontramos, ya que nosotros los peruanos estamos acostumbrados a ciertos comportamientos que nosotros mismos aceptamos, por ejemplo, es común que los hombres cuenten con estilo de vida no saludable, ya que en la adultez ellos son los que beben sustancias alcohólicas, así mismo los varones won lo que se alimentan más, lo cual muchas veces no es beneficioso porque ellos deben de ajustar su dieta según sus necesidades y el que sean adultos no significa que deban de comer más porque muchas veces eso desemboca en enfermedades metabólicas.

También se aprecia una relación entre la edad y los estilos de vida, lo cual es algo adherido en cada ser humano, ya que en el presente estudio la mitad no cuenta con estilos de vida saludable y esto es debido a muchos factores, como puede ser la ocupación, grado de instrucción o relaciones con el centro de salud, por ello es importante fomentar estilos de vida saludables desde pequeños para que cuando se encuentren formando su personalidad e identidad los estilos de vida estén presentes para toda su vida y con esto puedan lograr reducir la probabilidad de padecer enfermedades y mejorar su calidad de vida.

La edad demostró tener relación con el apoyo social, lo cual nos indica que cada persona puede recibir ayuda dependiendo a su edad, así mismo no

todos reciben la misma ayuda, puesto que la ayuda que necesite un adolescente no es lo mismo que el apoyo de un adulto, por lo cual es positivo porque en la adolescencia ya demostró que un apoyo siempre va relevante y totalmente beneficioso, así mismo coloca al adolescente en una mejor situación porque este podrá solucionar sus problemas más fácilmente así mismo podrá poner en claro las dudas que tenga, sobretodo recibirá una orientación, el cual lo ayudara a tomar mejores decisiones.

El estado civil también influye en los estilos de vida porque las acciones favorables pueden ser ejecutadas por ambas personas o también se pueden fomentar, con el objetivo de que ambas personas practiquen buenas acciones de estilos de vida, así mismo, cuando una persona se encuentra en una relación puede cuidar de la salud de la otra persona o viceversa, por lo cual será más difícil de sufrir complicaciones o una calidad de vida baja, caso contrario con las personas solteras, ya que cuando llega el momento de que no puedan satisfacer sus necesidades generadas por alguna enfermedad no podrán realizar las actividades que puedan contribuir en su salud y de esta manera puede generar otras enfermedades o alterar su nivel de bienestar.

El estado civil no reporto relación con el apoyo social por lo cual podemos mencionar que es algo positivo por cierta parte, porque estos resultados nos indican que una persona recibe o no cierto apoyo sin importar la situación sentimental en la cual se encuentra un adulto. Pero muchas veces se tienen que tomar en cuenta porque existen adultos que se encuentran solos y no pueden satisfacer sus necesidades, caso contrario con las personas que

se encuentren en un matrimonio o tengan pareja, pues ellos se pueden ayudar y así pueden satisfacer sus necesidades.

La ocupación reportó tener relación con los estilos de vida y esto es una realidad, al menos en nuestro estudio, en donde el mayor porcentaje son empleados, los cuales demandan a que se encuentren sentados por hora o realizando actividades con escasa exigencia física, lo cual causa sedentarismo en las personas, porque tampoco cuentan con tiempos libres como para poder relajarse o tomarse un descanso, lo cual también deteriora su salud mental. Así mismo, otro porcentaje se dedica a ser obrero, lo cual también impacta en los estilos de vida, porque si bien se encuentran en constante ejercicio físico esta persona suelen realizar acciones nocivas como la ingesta de alcohol.

El ingreso económico demostró tener relación con los estilos de vida, esto es muy frecuente en los adultos, porque muchas veces el dinero que ingresa en el hogar está destinado para las necesidades de todos los miembros de la familia y muy pocas veces destinan el dinero para ellos mismos porque priorizan las necesidades de otras personas como por ejemplo el de sus hijos, así mismo si esta persona tuvieran un mayor ingreso podrían adquirir mejores cosas para poder llevar un estilo de vida más sano, como por ejemplo, el ajustar la dieta a cada necesidad de la persona, ya que usualmente y esto lo ejecuta casi toda las persona, el cocinar para una sola olla los cuales no se ajustan a la necesidades de los miembros.

El tipo de seguro demostró tener relación con el estilo de vida, lo cual es muy positivo, porque nos está indicando que las acciones y el sistema sanitario está teniendo un impacto en los etilos de vida de estos adultos, lo

cual es relevante porque si ellos logran adquirir buenos hábitos pueden lograr tener una vejez más plena y saludable para que ellos puedan desarrollarse y tengan una mejor calidad de vida. Así mismo el sistema sanitario a través de sus campañas e intervenciones están obteniendo respuestas favorecedoras para los adultos, de esta manera los adultos están educando la probabilidad de padecer enfermedades y asegurar una vejez más saludable.

Así mismo el grado de instrucción demostró tener relación con el apoyo social, lo cual es muy cierto, porque depende al grado de instrucción una persona obtendrá ayuda, por ejemplo, un adulto que cuente con estudios de nivel superior no recibirá la misma ayuda que un adulto con estudio de nivel primario, porque las necesidades y los conocimientos no son iguales, por lo cual la persona con estudio de nivel primario presentará mayores necesidades porque como se explicó anteriormente, se verá más impedido a adquirir un trabajo con una mayor remuneración, al igual que no obtendrá los beneficios de un trabajo reconocido, lo cual afecta el estado de salud y en este caso también influye en el nivel de apoyo que este pueda recibir.

Así mismo la religión presenta relación con el apoyo social, esto es importante porque nos indica que los adultos están siendo muy beneficiados, porque ya de por sí la religión beneficia la salud mental y espiritual de la persona, lo cual es primordial porque es importante que las persona se sientan bien y la religión es una de las manera más saludable de hacerlas, así mismo al recibir este beneficio también reciben un apoyo, lo cual mejora su calidad de vida y nivel de bienestar satisfaciendo las necesidades que esté presente.

Caso contrario, no demostró tener relación con los estilos de vida, aun cuando la religión es una fuerte influencia en los comportamientos de las personas, porque siempre busca el bien de ellos y también busca que las personas puedan alcanzar una paz interior y externa, esto a través de buenos comportamientos que contribuyan con su salud, como es el nulo consumo de bebidas alcohólicas o el realizar otras acciones que alteren en bienestar de las personas, así mismo la religión también busca crear un entorno totalmente saludable a través de la empatía y solidaridad de todas las personas que pertenezcan a ello.

Por ende es importante que las personas adquieran mayores oportunidades para que puedan obtener mejores situaciones sociodemográficas, deberían de terminar sus estudios todos aquellos adultos que no lo hayan logrado, con el fin de que puedan conseguir un mejor ingreso económico y así puedan mejorar su calidad de vida, así mismo las autoridades deben de tomar cartas en el asunto y brindar mucho apoyo educacional a personas que no hayan terminado los estudios, al igual que también deben de reconocer los trabajos para que las personas puedan conseguir mejores oportunidades y también puedan tener beneficios para su salud, como es un seguro integral de salud.

Como propuesta de mejora podemos realizar una acotación al personal de salud a poder incentivar y promover a través de campañas medicas la asistencia a sus controles en el sistema de seguro de salud, para prevenir y promover adecuadas acciones que fortalezcan y beneficien su vida personal y familiar.

**En la tabla 6:** Al relacionar acciones de promoción y prevención de la salud y estilos de vida con el análisis estadístico del chi cuadrado se reportó que  $\chi^2=0,15$  y  $p=0,699$  ( $p>0,05$ ). Mostrando que no existe relación estadísticamente significativa entre ambas variables.

Los presentes resultados se asemejan a la investigación realizada por Huamán J, (28). Concluyendo que al relacionar las variables de acciones de prevención y promoción de la salud y estilos de vida no se encontró relación estadísticamente significativa. Sin embargo, los presentes resultados difieren a los reportados por Febre T, (29). En la que concluye que las acciones de prevención y promoción de la salud y estilos de vida si tienen relación estadísticamente significativa.

Como ya se mencionó anteriormente, los estilos de vida son aquellas conductas y decisiones que toma una persona con respecto a su salud, dependiendo a ellas la persona puede o no contribuir en su nivel de bienestar, así mismo resulta ser de suma importancia, ya que si bien beneficia toda la vida de una persona, también tiene ciertos efectos que causa en cada etapa, por ejemplo, en la adultez permitirá que el individuo pueda desarrollar de mejor manera sus labores, así mismo reduce el riesgo de que pueda adquirir alguna enfermedad en el momento y a futuro, asegurando una vejez saludable y con un buen nivel de bienestar. Así mismo los estilos de vida permitirán que el adulto pueda tomar mejores decisiones y podrá gozar de una mejor salud mental que contribuye a su calidad de vida tanto de él, como el de su familia, porque se encontrará en un equilibrio muy favorable.



Mientras que las acciones de prevención favorecen mucho la salud de las personas pero este se enfoca en evitar situaciones que pongan en riesgo la salud de la persona, está muy relacionado a los estilos de vida, pero muchas veces no es así, como es en el presente estudio, en el cual ambas variables se dan de manera independiente, las acciones de prevención y promoción en el adulto se enfoca en brindar y reducir incidencias de enfermedades a través de atenciones integrales, así mismo se realiza mucho hincapié en la planificación familiar porque en esta edad también es demasiado importante orientar a las persona a tomar responsabilidad sobre su salud sexual y reproductiva, porque toda persona merece decidir y obtener los mejores métodos para llevar una sexualidad saludable y responsable.

El que ambas variables no se encuentre relacionadas, no significa que los adultos no lleven unas acciones y estilos adecuados, sin embargo es de suma importancia que ambas variables si se encuentren relacionadas, porque de esta manera se estaría optimizando mucho más la salud de las personas, las adultos se encontrarían en una posición más favorable, porque ambos aspectos se relacionarían por lo cual este adulto tendría buenas acciones de prevención y promoción que lo llevarán a alcanzar mejores estilos de vida, causando un impacto totalmente favorable en las vidas de las personas. Es importante que los adultos puedan alcanzar cierta relación para poder superarse y beneficiarse lo máximo posible con el fin de lograr sus objetivos y alcanzar la salud máxima.

Caso contrario con los adultos del presente estudio, ya que si bien cuentan con ambas variables positivas, aun así se encuentran en una situación en la

cual sus estilos de vida o acciones pueden verse alteradas, ya que estas se dan de manera individual por lo tanto no cuentan con la misma intensidad y fortaleza, aun así es muy favorable que practiquen dichos hábitos porque de manera contraria estuvieran en una peor situación de salud, expuestos a enfermedades o situaciones que alteren su nivel de bienestar.

Estos adultos se encuentran en una situación muy vulnerable porque ambas variables al no encontrarse relacionadas no cuentan con mucha fortaleza y pues puede verse afectado en algún momento porque hay que recordar que ambas variables van de la mano, pues las acciones de prevención y promoción llevan a que una persona tenga estilos de vida, entonces si una persona ejecuta acciones negativas que alteren y disminuyan sus buenos comportamientos disminuirá también sus estilos de vida, por lo cual se encontrarán vulnerables a padecer enfermedades que afecten sus bienestar.

Los estilos de vida son necesarios y es muy relevante en todo individuo porque causa un impacto positivo en el estado de salud y además juega un rol importante en la adultez con respecto a la salud. Día a día las autoridades y sistema sanitarios intentan brindar y optimizar estos estilos de vida para lograr mejores conocimientos en ellos y puedan los adultos alcanzar mejores oportunidades de la mejor manera posible. Es necesario que los adultos también conozcan de estos servicios y opten por asistir y así mismo acudir ante cualquier campaña y/o programa para gozar de beneficios y mejores conocimientos.

Como propuesta de mejora, se recomienda que el sistema sanitario optimice sus servicios y logre captar a más adultos con el fin de mejorar y

aumentar estos estilos de vida junto con las acciones de promoción y prevención para aumentar la calidad de vida y sobretodo reducir sus probabilidades de padecer enfermedades a futuro. Así mismo los adultos deben de informarse y practicar todos los conocimientos que obtienen con respecto a su salud, porque ellos son los más beneficiados y con ello podrían contribuir a construir un mejor envejecimiento en donde gocen de un buen nivel de bienestar y calidad de vida.

**En la tabla 7:** Al relacionar acciones de promoción y prevención de la salud y apoyo social, según el análisis estadístico del chi cuadrado se reportó que  $\chi^2=0,27$  y  $p=0,606$  ( $p>0.05$ ). Mostrando que no existe relación estadísticamente significativa entre ambas variables.

Los resultados presentados en esta investigación se asemejan a los publicados por Huamán J, (28). Concluyó que no existe relación estadísticamente significativa entre acciones de prevención y promoción de la salud y el apoyo social.

Sin embargo, difieren a los reportados por Ramos J, (31). Concluyendo que existe relación estadísticamente significativa entre acciones de prevención y promoción de la salud y apoyo social.

Se habla de apoyo social al grupo de recursos materiales y humanos que tiene una persona o familia. Las redes sociales abarcan al apoyo por parte de la familia, amigos cercanos, compañeros de labor o estudio, vecinos y compañeros de religión, este tipo de apoyo es inmediato por que se busca brindarla de cualquier manera como apoyo emocional y solidario lo cual causa un impacto positivo para el individuo. La desventaja de este apoyo es

que se relaciona al como una persona es vista e impresionada a otras para poder recibirla.

Según los datos obtenidos la prevención y promoción de la salud y apoyo social no se reportó relación alguna entre estas variables se dan independientemente al adulto, se ha explicado anteriormente que el apoyo social es impactante en la salud de los adultos porque los libera de ciertas situaciones así mismo permite que este se exprese en un entorno totalmente saludable y armonioso. La promoción de la salud también es importante para poder potencializar un desarrollo adecuado de los adultos, específicamente en lo laboral en donde puede estar evitando enfermedades y mejorando el buen autocuidado de todas las personas.

El apoyo social es relevante en la vida de toda persona, por muchos años toda persona ha recibido algún tipo de apoyo, en nuestro país es muy frecuente que las personas reciban apoyo por parte de los miembros de su familia, siendo este la base y unidad funcional de la sociedad. Así mismo en nuestra localidad es muy frecuente ver que los adultos trabajen para satisfacer necesidades de los miembros de su hogar, pero existe la idea errónea en que al satisfacer las necesidades materiales ya cumplieron, pero es algo negativo, porque muchas veces lo material no resulta ser suficiente, lo cual es muy importante en la adultez ya que muchos adultos pasan por momentos duros y ellos suelen callar sus problemas personales porque tienden a mantener una imagen dura y muy fuerte.

Sin embargo, la promoción de la salud más se aboca por evitar enfermedades o situaciones que puedan colocar en riesgo la salud de los

adultos, quizá es por ello que no existe una relación entre ambas variables, aun así no es nada beneficioso privar a un adulto con algún tipo de apoyo, ya que las acciones de promoción de la salud no solo le servirá en el momento, sino que los beneficios que este capte le servirá para toda su vida, así mismo podrá aprovechar y tomar mejores decisiones. Por ejemplo, el que un adulto adopte medidas y acciones saludables con respecto a su salud sexual y reproductiva lo marcará y conocerá los beneficios que este le trae a su futuro y por lo tanto estaría tomando buenas decisiones.

Como propuesta de mejora, se les pide encarecidamente al personal de salud y autoridades a tomar cartas en el asunto, a través de la realización de sesiones educativas, concientizar a los pobladores, así mismo, realizar campañas de actividad física para que sean participe de ello y pongan en práctica en su vida cotidiana, favoreciendo en la reducción de enfermedades no trasmisibles y logrando un estado óptimo de salud.

## VI. CONCLUSIONES

- En los factores sociodemográficos del adulto en el Asentamiento Humano Santa Cruz, la mayoría tienen el seguro SIS. Más de la mitad son de sexo masculino, grado de instrucción secundaria, menos de la mitad profesan la religión católica, son adultos jóvenes, tienen estado civil solteros, menos de la mitad tienen un ingreso económico menor de 850 a 1100 soles y de ocupación empleado.
- En las acciones de promoción y prevención más de la mitad de los adultos del Asentamiento Humano Santa Cruz tienen inadecuadas acciones de promoción y prevención y un porcentaje significativo tienen adecuadas acciones de promoción y prevención. Implementar acciones preventivas y reparadoras recomendadas para mejorar su salud.
- En los estilos de vida, la mitad tiene estilos de vida saludables y la otra mitad tienen estilos de vida no saludables. En el apoyo social, la mayoría tienen apoyo social, reciben apoyo afectivo y si reciben ayuda material. Se hace un llamado a las autoridades para que apoyen y realicen campañas de distracción para adultos para aliviar el estrés y participar juntos.
- Al realizar el chi cuadrado entre los factores sociodemográficos y el estilo de vida se encontró que existe relación estadísticamente significativa con la variable de sexo, edad, estado civil, ocupación, ingreso económico y tipo de seguro. Así mismo al relacionar los factores sociodemográficos con el apoyo social se encontró relación estadísticamente significativa con el grado de instrucción, religión y el ingreso económico.
- Al realizar la prueba del chi cuadrado entre acciones de promoción y prevención de la salud con los estilos de vida y el apoyo social se encontró que no existe relación estadísticamente significativa.

## **ASPECTOS COMPLEMENTARIOS**

- Informar al Centro de Salud “progreso”, que mediante charlas educativas promuevan de manera continua la promoción y prevención de la salud para que los moradores acudan a sus controles diarios de esta manera motivar la promoción y prevención de enfermedades.
- Informar al dirigente y autoridades comunales, el trabajo de que integren y contribuyan gestionando con la promoción de la salud de esta manera los habitantes del Asentamiento Humano Santa Cruz, concienticen a llevar a cabo un buen estilo de vida y apoyo social.
- Informar a los moradores del Asentamiento Humano Santa Cruz a que tomen conciencia en su estilo de vida, mejorando así su alimentación ya que será de mucho beneficio para su salud y entorno, que lleven un apoyo social prometiendo cambiar su rutina de vida inadecuada por una favorable con la única intención de que no se vean perjudicados a futuro.
- Incentivar a los estudiantes a que sigan realizando investigaciones en cuanto a la promoción y prevención de la salud ya que con ello podemos ir conociendo como se encuentra la población y se puede dar alternativas de mejora.

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Organización Mundial de la Salud. Cada movimiento cuenta para mejorar la salud – dice la OMS. [Internet] 2020 [Citado 5 mayo del 2022] Disponible en: <https://www.who.int/es/news/item/25-11-2020-every-move-counts-towards-better-health-says-who>
2. OPS. Década de Envejecimiento Saludable (2020-2030) [Internet]. 2020. Disponible en: <https://www.cepal.org/es/enfoques/decenio-envejecimiento-saludable-2020-2030-contexto-la-pandemia-covid-19-pandemiasdeberan#:~:text=El%20Decenio%20del%20Envejecimiento%20Saludable%202020%2D2030%20es%20un%20movimiento,lecciones%20aprendidas%20durante%20la%20pandemia>
3. Tetelboin C, Iturrieta D. Políticas y programas de salud en América Latina. Problemas y propuestas [Internet]. Diciembre. 2015. Disponible en: <http://biblioteca.clacso.edu.ar/clacso/gt/20210312065632/America-Latina-Sociedad-politica-y-salud.pdf>
4. OPS. La COVID-19 y Adultos Mayores [Internet]. 2020. Disponible en: <https://www.paho.org/es/temas/envejecimiento-saludable/covid-19-adultos-mayores>
5. OMS. Estrategia y plan de acción mundiales sobre el envejecimiento y la salud 2016-2020: hacia un mundo en el que todas las personas puedan vivir una vida prolongada y sana [Internet]. 24 de mayo. Disponible en: [https://apps.who.int/gb/ebwha/pdf\\_files/wha69/a69\\_aconf8-sp.pdf?ua=1](https://apps.who.int/gb/ebwha/pdf_files/wha69/a69_aconf8-sp.pdf?ua=1)



6. Naciones Unidas. El impacto de la pandemia por COVID-19 en las personas mayores. 29 de abril [Internet]. 2020; Disponible en: <https://www.cepal.org/es/eventos/impacto-la-pandemia-covid-19-personas-mayores>
7. 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://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/54511/19DailyUpdate21May2021\\_esp.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/54511/19DailyUpdate21May2021_esp.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
8. OPS. “La atención a las personas mayores durante y después de la COVID19 ¿qué deben saber los profesionales de salud en el primer nivel de atención?” - Sesión 2 [Internet]. 15 de octubre. 2020. Disponible en: <https://www.campusvirtualesp.org/es/webinar/la-atencion-las-personas-mayores-durante-y-despues-de-la-covid19-que-deben-saber-los>
9. Minsalud. Envejecimiento y Vejez. 2020; Disponible en: <https://www.minsalud.gov.co/proteccionsocial/promocion-social/Paginas/envejecimiento-vejez.aspx>
10. López M, Aranco N. Envejecimiento y atención a la dependencia en México [Internet]. agosto. 2019. Disponible en: [https://publications.iadb.org/publications/spanish/document/Envejecimiento\\_y\\_atención\\_a\\_la\\_dependencia\\_en\\_México\\_es.pdf](https://publications.iadb.org/publications/spanish/document/Envejecimiento_y_atención_a_la_dependencia_en_México_es.pdf)

11. OMS. Plan de Salud Mental [Internet] 2022. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/mental-health-strengthening-our-response>
12. Gob.pe. Coronavirus: vacunas contra la COVID-19 en el Perú. 27 de abril [Internet]. 2021; Disponible en: <https://www.gob.pe/11571-coronavirus-vacunas-contra-la-covid-19-en-el-peru>
13. INEI. Situación de la Población Adulta Mayor. Marzo [Internet]. 2021; Disponible en: <https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/boletines/01-informe-tecnico-poblacion-adulta-mayor-oct-nov-dic-2020.pdf>
14. Essalud. Centro de Salud del Adulto Mayor. 9 de junio [Internet]. 2021; Disponible en: <http://www.essalud.gob.pe/adulto-mayor/>
15. Agencia Peruana de Noticias. Chimbote: Amachay atenderá a más de 7,000 adultos mayores y personas con discapacidad. 6 de octubre [Internet]. 2020; Disponible en: <https://andina.pe/agencia/noticia-chimbote-amachay-atendera-a-mas-7000-adultos-mayores-y-personas-discapacidad-816728.aspx>
16. Seguro Social de Salud. EsSalud Áncash impulsa promoción de la salud en docentes de la provincia del Santa. [Internet] 2019 [Citado 10 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/>
17. 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 Disponible en:

<https://www.paho.org/es/noticias/23-10-2020-realizan-iniciativas-comunitarias-prevencion-control-infecciones-mercados-alta>

18. Red pacifico norte. Oficina de estadística. Centro de salud “el progreso”. 2019.
19. Gutiérrez L, et al. Programa para la promoción de la salud del adulto mayor en las comunas 5-6 del municipio de Villavicencio – Colombia. Universidad Llanos [internet]. 2018 [cited 2019 Jun 20]. Disponible en: <https://repositorio.unillanos.edu.co/handle/001/625>
20. Guingla. E, et al. Promoción al cuidador del adulto mayor sobre alimentación en el centro de salud Francisco Jácome de noviembre del 2018 hasta enero del 2019. Universidad de Guayaquil [Internet]. Ecuador, 2019 [citado 20 junio 2020] 2019. Disponible en: <http://repositorio.ug.edu.ec/handle/redug/44577>
21. Leiva A, et al. Factores asociados al desarrollo de diabetes mellitus tipo 2 en Chile, 2018. Revista Scielo [Internet]. Chile, 2018 [Citado 27 de Abril de 2019]. Disponible en: <https://scielo.isciii.es/pdf/nh/v35n2/1699-5198-nh-35-02-00400.pdf>
22. Hernández R, et al. Efectividad de intervención educativa sobre estilos de vida en adultos mayores. Nueva Paz 2019-2020. Revista Ciencias de la Salud [Internet]. Manabí, Ecuador 2021 [Citado 27 de Abril de 2021], Disponible en: <https://revistas.utm.edu.ec/index.php/QhaliKay/article/view/2943/3044>
23. Trujillo D. Estrategia de intervención para mejorar la calidad de vida del adulto mayor. Revista médica cubana [Internet]. Cuba, 2020 [Citado 27 de

Abril de 2021]. Disponible en:

<https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/fr/biblio-1156483>

24. 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 [Internet] Juliaca, Perú; 2018 [citado 27 marzo 2019]. Disponible en: <https://renati.sunedu.gob.pe/handle/sunedu/2893353>
25. 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. Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote [Internet]. Sihuas, Perú 2019 [citado 23 marzo 2020]. Disponible en: <http://repositorio.uladech.edu.pe/handle/20.500.13032/25655>
26. 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. Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote [Internet] Trujillo, Perú 2020 [citado 27 agosto 2021] Disponible en: <http://repositorio.uladech.edu.pe/handle/20.500.13032/19919>
27. Flores Y. Cruzado L. Estrategias profesionales de los trabajadores sociales en la promoción de la salud con adultos mayores. Universidad San Pedro [Internet]. Trujillo, 2019 [citado 27 agosto 2021] Disponible en: <https://revista.usanpedro.edu.pe/index.php/CPD/article/view/351>

28. Flores Y, Huerta S. Factores de riesgo sociodemográficos y estilos de vida de los internos de enfermería del hospital Víctor Ramos Guardia. Huaraz – Perú 2018. Universidad Nacional Santiago Antúnez de Mayolo [Internet] Huaraz, Perú 2018 [citado 27 agosto 2021]. Disponible en: <http://repositorio.unasam.edu.pe/handle/UNASAM/2841>
29. Huamán J. Factores sociodemográficos y acciones de prevención y promoción asociado al comportamiento de la salud: Estilos de vida y apoyo social del adulto. Asentamiento Humano Ricardo Palma\_Chimbote, 2019. Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote [Internet]; Chimbote, Perú 2019 [citado 05 mayo 2022]. Disponible en: <http://repositorio.uladech.edu.pe/handle/20.500.13032/20017>
30. 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. Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote [Internet] Chimbote, 2021 [citado 05 mayo 2022] Disponible en: <http://repositorio.uladech.edu.pe/handle/20.500.13032/19906>
31. Calero A. Cuidado de enfermería en la prevención de úlceras por prevención y satisfacción del paciente Hospital Eleazar Guzmán Barrón Nuevo Chimbote.2018. citado 05 mayo 2022] Disponible en: <https://dspace.unitru.edu.pe/bitstream/handle/UNITRU/11768/2E501.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
32. Ramos. J. 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 24 \_Chimbote, 2019 [Internet]. Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote; 2019. Disponible en: <http://repositorio.uladech.edu.pe/handle/20.500.13032/19292>
33. 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. Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote [Internet] Chimbote, 2020 [Citado 26 marzo 2021] Disponible en: <http://repositorio.uladech.edu.pe/handle/20.500.13032/19515>
34. Alberto Cajal. Nola Pender: biografía y teoría.2021. [Internet]. [Consultado el 19 de agosto 2022]. Disponible en: <https://www.lifeder.com/nola-pender/>
35. Prado Y. prevención primaria, secundaria y terciaria.2017. [Internet]. [Consultado el 18 de mayo de 2019]. Disponible en <https://blogs.imf-formacion.com/blog/prevencion-riesgos-laborales/actualidad-laboral/prevencion-primaria-secundaria-y-terciaria/>
36. Organización Mundial de la salud. Novena conferencia mundial de promoción de la Salud. [Internet] 2016. [Citado el 18 de mayo del 2019] ;disponible en : <https://www.who.int/es/news/item/21-11-2016-9th-global-conference-on-health-promotion-global-leaders-agree-to-promote-health-in-order-to-achieve-sustainable-development-goals>
37. Vásquez M. Teoría de la enfermería modelo de promoción de la salud | teorías en enfermería [internet]. 2013 [cited 2019 jun 20].

Available from: <http://teoriasdeenfermeriauns.blogspot.com/2012/06/nola-pender.html#:~:text=Esta%20teor%C3%ADa%20identifica%20en%20el,una%20pauta%20para%20la%20acci%C3%B3n.>

38. Vicente K. Estilo De Vida Saludable Y Dimensiones De Vida [internet]. 2016 [cited 2019 jun 20]. Available from: <https://prezi.com/-wspdg2cijd/estilo-de-vida-saludable-y-dimensiones-de-vida/?frame=81920d9e8e3abf037f7005c8775975bdc3315b41>
39. López L. Promoción De La Salud [internet]. 2022 [cited 2019 jun 22]. Available from: [https://www.researchgate.net/publication/298790815\\_Promocion\\_de\\_Salud\\_un\\_enfoque\\_en\\_salud\\_publica](https://www.researchgate.net/publication/298790815_Promocion_de_Salud_un_enfoque_en_salud_publica)
40. Pérez J, Gardey A. Definición de Prevención. [internet].2022 [cited 2019 jun 22]. Available from: <https://definicion.de/prevencion/>
41. Pérez J, Gardey A. Definición de Adulto. [internet].2022 [cited 2019 jun 22]. Available from: <https://definicion.de/adulto/#:~:text=De%20acuerdo%20al%20diccionario%20de,haya%20alcanzado%20su%20desarrollo%20pleno.>
42. Ortego, M., Lopez, S., & Alvarez, M. [internet].2022 [Consultado el 20 de mayo de 2022]. Disponible en: [https://ocw.unican.es/pluginfile.php/1420/course/section/1836/tema\\_13.pdf](https://ocw.unican.es/pluginfile.php/1420/course/section/1836/tema_13.pdf)
43. Espinoza J. educación para la salud. [internet].1998 [Consultado el 20 de mayo de 2019]. Disponible en <http://platea.pntic.mec.es/~jruiz2/ast98/art40.htm>

44. Salud familiar. Cuidados de la salud. [internet]. 2016 [Consultado el 20 de mayo de 2019]. Disponible en <http://www.saludenfamilia.es/general.asp?seccion=482>
45. Pérez J, Gardey A. definición de proyecto comunitario. [internet] 2015 [Consultado el 20 de mayo de 2019]. Disponible en: <https://definicion.de/proyecto-comunitario/>
46. Pérez J, Gardey A. definición de proyecto comunitario. [internet] 2015 [Consultado el 20 de mayo de 2019]. Disponible en: <https://definicion.de/practica-profesional/>
47. Vives A. estilo de vida saludable: puntos de vista para una opción actual y necesaria. [Internet] 2007 [Consultado el 20 de mayo de 2019]. Disponible en: <https://www.psicologiaincientifica.com/estilo-de-vida-saludable/>
48. Del Canto E, Silva A. Metodología cuantitativa: abordaje desde la complementariedad en ciencias sociales. Rev Ciencias Sociales [Internet] 2013 [Consultado el 20 de mayo de 2019]. Available from: <https://www.redalyc.org/pdf/153/15329875002.pdf>
49. Rojas M. Tipos de investigación científica: una simplificación de la complicada incoherente nomenclatura y clasificación [en línea]. Rev. Electrón. Vet. 2015 [citado 16 octubre 2019]; 16(1): 1-14. Url disponible en: <https://www.redalyc.org/pdf/636/63638739004.pdf>
50. Hernández, R., Mendoza P. metodología de la investigación 7° ed. 2018[Internet]. 2021. México: McGraw- Hill. [Internet] 2022. [Citado el 22 de agosto de 2022]. Disponible en: <https://docer.com.ar/doc/nsx0vs0>



51. Sexo, Género, Identidad Sexual y sus Patologías [internet]. 1999 [cited 2019 jun 20]. Available from: <http://aebioetica.org/revistas/1999/3/39/459.pdf>
52. Rubio J. operacionalización de variables. [internet]. 2018 [Citado el 28 de setiembre del 2020]. Disponible en: <https://eprints.ucm.es/id/eprint/46757/1/OPERACIONALIZACION%25C3%2593N.pdf>
53. Instituto Vasco de Estadística. Grado de instrucción, [Internet] 2018. [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. Raffino M. Concepto de religión. ¿Qué es la religión?. Concepto. Pe [Citado el 29 de setiembre del 2020]. Disponible en: <https://concepto.de/religion-3/>
55. Bembibre C. | Sitio: Definición ABC | Fecha: agosto. 2022 | URL: <https://www.definicionabc.com/derecho/estado-civil.php>
56. Álvarez E. Concepto de ocupación. [Internet] 2022. [Citado el 22 de agosto de 2022]. Disponible en: <http://www.coltochile.cl/que-es-la-ocupacion>
57. Raffino M. Ingreso Económico. [Internet] 2022. [Citado el 22 de agosto de 2022]. Disponible en: <https://concepto.de/ingreso-2/>
58. Vásquez, R. Definición y concepto de seguro [Internet] 2016. [Citado el 22 de agosto de 2022]. Disponible en: <https://economipedia.com/definiciones/seguro.html>

59. Gestar Salud. ¿Qué es eso de la promoción y la prevención en la salud? [Internet]. 2022 [Citado 17 de junio 2020]. Disponible en: <https://gestarsalud.com/2022/03/24/que-es-eso-de-la-promocion-y-la-prevencion-en-la-salud/#:~:text=%E2%80%9CLa%20promoci%C3%B3n%20de%20la%20salud,sanos%E2%80%9D%2C%20indica%20la%20experta>
60. Gamarra M, Rivera H, Alcalde M. Estilo de vida, autoestima y apoyo social en estudiantes. [Documento en internet]. Perú 2010. [Citado el 19 de junio del 2019]; disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=6181489>
61. Gallar, M. Promoción de la salud y apoyo psicológico al paciente (4ª edición ed.) Madrid: Thomson Paraninfo, 2016. Documento en internet]. Perú 2010. [Citado el 19 de junio del 2019]; disponible en: [https://ocw.unican.es/pluginfile.php/1420/course/section/1836/tema\\_13.pdf](https://ocw.unican.es/pluginfile.php/1420/course/section/1836/tema_13.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://www.uladech.edu.pe/images/stories/universidad/documentos/2019/codigo-de-etica-para-la-investigacion-v002.pdf>
63. Mejía C. Introducción, sexo y género. [internet] 2015. [citado 29 setiembre 2020]. Disponible en: <https://www.aacademica.org/carlos.mejia.reyes/12.pdf>

64. Real academia española, definición de edad [internet] 2012. [Citado 29 setiembre 2020]. Disponible en: <https://dle.rae.es/edad>
65. Eustat, Definición del Nivel de instrucción- Instituto Vasco de Estadística, Gobierno Vasco [internet] 2004 [Citado 29 setiembre 2020], Disponible en: [https://www.eustat.eus/documentos/opt\\_0/tema\\_165/elem\\_2376/definicion.html#:~:text=Definici%C3%B3n%20Nivel%20de%20instrucci%C3%B3n&text=El%20nivel%20de%20instrucci%C3%B3n%20de,est%C3%A1n%20provisional%20o%20definitivamente%20incompletos.](https://www.eustat.eus/documentos/opt_0/tema_165/elem_2376/definicion.html#:~:text=Definici%C3%B3n%20Nivel%20de%20instrucci%C3%B3n&text=El%20nivel%20de%20instrucci%C3%B3n%20de,est%C3%A1n%20provisional%20o%20definitivamente%20incompletos.)
66. Díez F. Conceptos generales y glosario sobre religión y religiones. Universidad de La Laguna para finalidades docentes. Pág. 13. 2019. [Acceso a internet]. Disponible en: <https://fradive.webs.ull.es/introhis/materialreligiones.pdf>
67. Trujillo E. Estado civil. 2011. [Acceso a internet]. [Acceso el 28 de abril del 2020]. Disponible en: <https://economipedia.com/definiciones/estado-civil.html#:~:text=El%20estado%20civil%20es%20una,son%20circunstancias%20duraderas%20pueden%20cambiar>
68. Roldan P. Ingreso. [internet] [Publicado 06 de mayo 2018] Disponible en: <https://economipedia.com/definiciones/ingreso-nacional.html>
69. Tesauro A. Ocupación. [internet] 2013 [Citado 29 setiembre 2020]. Disponible en: <https://boletinagrario.com/ap-6,ocupacion,3491.html>
70. Cuesta E. Las 3 etapas de la adultez y sus características principales. [Internet] España, 2018 [Citado 29 setiembre 2020]. Disponible en: <https://estilonext.com/salud-y-bienestar/etapas-aduldez>

71. Seguro Integral de Salud (SIS). [Internet]. 2020 [ Citado 29 de setiembre 2020]; disponible en: [http://inen.sld.pe/portal/documentos/pdf/alpaciente/orientacion/07082012\\_PROCED\\_ATEN\\_PACIENT\\_SIS.pdf](http://inen.sld.pe/portal/documentos/pdf/alpaciente/orientacion/07082012_PROCED_ATEN_PACIENT_SIS.pdf)
72. Organización Mundial de la Salud. Novena Conferencia Mundial de Promoción de la Salud: La promoción de la salud en los Objetivos de Desarrollo Sostenible. [Internet]. China, 2016 [ Citado 29 de setiembre 2020]; disponible en: <https://www.who.int/es/news/item/21-11-2016-9th-global-conference-on-health-promotion-global-leaders-agree-to-promote-health-in-order-to-achieve-sustainable-development-goals>
73. Ramos O. En el 2018 más promoción de salud y más prevención. [Internet], Cuba 2018. [Citado 29 de setiembre 2020]; disponible en: <http://www.revsaludpublica.sld.cu/index.php/spu/rt/printerFriendly/1453/1101>
74. Pérez J, Gardey A. Definición de alimentación. [Internet] 2017 [Citado 29 setiembre 2020]. Disponible en: <https://definicion.de/alimentacion/>
75. Organización Panamericana de la Salud (OPS). Nutrición. [Internet] 2020 [Citado 29 setiembre 2020]. Disponible en: <https://www.paho.org/es/temas/nutricion>
76. Pérez M. Definición de Higiene. 28 de septiembre. 2021. [Acceso a internet]. Disponible en: <https://conceptodefinicion.de/higiene/>
77. Promoción y educación para la salud. Habilidades para la vida. Publicado el 13 de julio del 2018. [Citado el 15 de mayo de 2020]. [Acceso a

internet]. Disponible en:

[http://bvs.minsa.gob.pe/local/promocion/203\\_prom30.pdf](http://bvs.minsa.gob.pe/local/promocion/203_prom30.pdf)

78. Organización Mundial de la Salud. Actividad física. [internet] 2020

[Citado 29 setiembre 2020]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/physical-activity>

79. Organización Mundial de la Salud. Salud Sexual. [internet] 2020 [Citado 29 setiembre 2020]. Disponible en: [https://www.who.int/es/health-topics/sexual-health#tab=tab\\_1](https://www.who.int/es/health-topics/sexual-health#tab=tab_1)

80. Organización Mundial de la Salud. Salud bucodental. [internet] 2020

[Citado 29 setiembre 2020]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/oral-health>

81. Mayo Clinic. Salud mental. [Internet] 2019 [Citado 29 setiembre 2020].

Disponible en: <https://www.mayoclinic.org/es-es/healthy-lifestyle/adult-health/in-depth/mental-health/art-20044098>

82. Camacho G. Qué es cultura vial. [Internet] 2009 [Citado 29 setiembre

2020] Disponible en: <https://culturavial.net/que-es-cultura-vial/>

83. Pérez J, Merino M. Seguridad vial [Internet] 2008 [Citado 29 setiembre

2020] Disponible en: <https://definicion.de/seguridad-vial>





ANEXO N° 02



“ACCIONES DE PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN”

**Autor:** Maria Adriana Vílchez Reyes

**Nombre:**

Se agradece con anticipación la atención prestada.

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

	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	¿Participan las autoridades en el desarrollo de medidas de promoción para una alimentación saludables en su comunidad?				
03	¿Ofrecen en su comunidad alimentos y bebidas saludables? (no refrescos azucarados, comida rápida, dulces o alcohol)				
04	¿Se provee y promueve la elección de alimentos y bebidas saludables? (precios menores, muestras gratis, etc.)				
05	¿Se provee agua potable en su comunidad?				
06	¿En los últimos 30 días con qué frecuencia se lavó las manos antes de comer?				
07	¿En los últimos 30 días comió habitualmente frutas?				
08	¿En los últimos 30 días comió habitualmente verduras?				
<b>HIGIENE</b>					
09	¿Se lava las manos antes de preparar y consumir los alimentos?				
10	¿Se realiza el Baño corporal diariamente?				
11	¿Se realiza el lavado de los dientes 3 veces al día?				
12	¿Mantiene limpia y en orden su ropa?				
13	¿Mantiene limpio la cocina y sus utensilios?				
14	¿Mantiene en orden y limpia la vivienda?				
15	¿Mantiene Limpio su baño o letrina?				
<b>HABILIDADES PARA LA VIDA</b>					
16	¿Sabe escuchar a los demás y se comunica abiertamente con él o ella?				
17	¿Apoya a las personas que necesitan de su ayuda?				
18	¿Enfrenta los problemas dando solución?				
19q	¿Incentiva la participación y el trabajo en equipo?				
20	¿Estimula las decisiones de grupo?				
21	¿Demuestra capacidad de autocrítica?				
22	¿Es expresiva, espontánea y segura?				
23	¿Participa activamente de eventos sociales?				
24	¿Defiende sus propios derechos?				

25	¿Ha presentado o presenta temores en su comportamiento?				
26	¿Su comportamiento es respetado por los demás?				
27	¿Se comunica fácilmente con toda clase de personas?				
<b>ACTIVIDAD FISICA</b>					
28	¿Realiza 30 minutos diarios de actividad física o practica algún tipo de deporte?				
29	¿Realiza ejercicios de fuerza 2 o 3 veces por semana?				
30	¿Completar la rutina con 10 minutos de ejercicios de estiramiento?				
31	¿Toma una buena cantidad de líquido durante el día (aproximadamente 2 litros de agua)?				
<b>SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA</b>					
32	¿Al tener relaciones sexuales usted se protege?				
33	¿Se informa de los métodos anticonceptivos?				
34	¿Se realiza exámenes médicos?				
<b>SALUD BUCAL</b>					
35	¿Usa a diario un enjuague bucal con flúor?				
36	¿Regularmente se realiza exámenes odontológicos?				
37	¿Consumo bebidas como gaseosas, jugos artificiales y bebidas energéticas?				
38	¿Consumo tabaco u alcohol?				
<b>SALUD MENTAL Y CULTURA DE PAZ</b>					
39	¿En general está satisfecho con usted mismo/a?				
40	¿Usted piensa que no sirve absolutamente para nada?				
41	¿Puede hacer las cosas bien como la mayoría de las personas?				
42	¿Cree que tiene muchos motivos para sentirme orgulloso/a?				
43	¿Siente que es una persona digna de estima o aprecio, al menos en igual medida que los demás?				
44	¿Tiende usted a pensar que su vida es un fracaso?				
45	¿Tiene una actitud positiva hacia mí mismo/a?				
<b>SEGURIDAD VIAL Y CULTURA DE TRÁNSITO</b>					
46	¿Cuándo maneja usa el cinturón de seguridad?				
47	¿Cruza por las líneas peatonales o esquina, de acuerdo a las señales del semáforo?				
48	¿Utiliza el celular al conducir o al cruzar la calle?				
49	¿Usted cruza la calle con cuidado?				
50	¿Si maneja bicicleta, triciclo u moto usa casco?				
51	¿Usted camina por las veredas en vez de la pista?				
52	¿Usted solo cruza la pista cuando el semáforo está en color verde?				
53	¿Usted evita salir a la calle si se encuentra en estado de embriaguez?				





## ANEXO N° 03

### UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES DE CHIMBOTE

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

#### **CUESTIONARIO DE ESTILOS DE VIDA**

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

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

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

que contienen azúcar (dulces)					
7. Leo o veo programas de televisión acerca del mejoramiento de la salud.					
8. Hago ejercicios vigorosos por 20 o más minutos, por lo menos tres veces a la semana (tales como caminar rápidamente, andar en bicicleta, baile aeróbico, usar la maquina escaladora)					
<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 mí					
<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 educacionales sobre el cuidado de salud personal.					
25. Alcanzo mi pulso cardiaco objetivo cuando hago ejercicios.					
26. Mantengo un balance para prevenir el cansancio.					

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

El Health Promoting Lifestyle Profile II (HPLP-II; [Walker & Hill-Polerecky, 1996](#)), en la versión en español con una muestra de estudiantes ([Hulme et al., 2003](#)), está compuesto por 52 ítems y 6 subescalas y utiliza un formato de respuesta tipo Likert de cuatro puntos (de 1 = nunca a 4 = rutinariamente ). Los factores que componen la escala de este estudio son: F1: Actividad física: de 8 ítems ( $\alpha = 0.81$ ; e. g., “4.- Sigo un programa de ejercicios planificados”); F2: Crecimiento espiritual de 9 ítems ( $\alpha = 0.77$ ; e. g., “12.- Creo que mi vida tiene propósito”); F3: Manejo del estrés de 8 ítems

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

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

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



## 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 familiares cercanos tienen Vd.?  
(Personas con las que se encuentra a gusto y puede hablar de todo lo que se le ocurre).

Escriba el n° de amigos íntimos y familiares cercanos

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

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

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

Índice global de apoyo social: Todas las respuestas.

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

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

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

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

***Interpretación:***

	Maximo	Medio	Minima
Índice global de apoyo social	94	57	10
Apoyo emocional	40	24	8
Ayuda material	20	12	4
Relaciones sociales de ocio y distracción	20	12	4
Apoyo afectivo	15	9	3

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

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



**ANEXO N° 05**

**UNIVERSIDAD CATOLICA LOS ANGELES DE CHIMBOTE**

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

**CONSENTIMIENTO INFORMADO:**

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

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

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

**FIRMA**

.....



## ANEXO N° 06:

### DECLARACIÓN DE COMPROMISO ÉTICO Y NO PLAGIO

Mediante el presente documento denominado **declaración de compromiso ético y no plagio** el autor(a) del presente trabajo de investigación titulado: **FACTORES SOCIODEMOGRÁFICOS Y ACCIONES DE PREVENCIÓN Y PROMOCIÓN ASOCIADO AL COMPORTAMIENTO DE LA SALUD: ESTILOS DE VIDA Y APOYO SOCIAL DEL ADULTO. ASENTAMIENTO HUMANO SANTA CRUZ\_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, cumpro con precisar que éste trabajo forma parte de una línea de investigación denominado “Determinantes de la salud de las personas” dentro del cual se tiene como objeto de estudio Desarrollar investigaciones orientadas al cuidado de la salud de las personas por grupo etario, a partir de los determinantes de la salud de la persona, se aplicó un diseño metodológico común, por lo tanto, es posible que tenga similitud en ese sentido y se explica, porque forma parte de dicha línea. También se declara que al recolectar los datos se tuvo acceso a nombres, apellidos, a cada uno se les asignó un código para preservar su identidad y proteger los derechos constitucionales, siendo el único aspecto inserto en los instrumentos. Finalmente se declara que: el presente trabajo es auténtico, siendo el resultado el producto de un trabajo personal acorde con la línea de investigación del cual se deriva, trabajado bajo los principios de la buena fe y respeto de los derechos de autor y propiedad intelectual, de modo que al utilizar las fuentes para su elaboración no hay copia, ni uso de ideas, apreciaciones, citas parafraseadas o citas textuales, etc. Tomadas de cualquier fuente sean en versión física o digital, sin mencionar de forma clara y exacta su origen o autor, por el contrario, en normas vancouver, previsto en la Universidad. En conformidad del presente contenido y como su legítimo autor se firma el presente documento.



**KEYLITH EVONY CASTILLO PANIAGUA**

**47897475**

**ANEXO 07:**

**CONSTANCIA DE PERMISO**

La comisión del A.A.H.H Santa Cruz, Chimbote hace constar que:

**CASTILLO PANIAGUA KEYLITH EVONY**


De la **UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ANGELES DE CHIMBOTE** tiene el permiso otorgado para poder realizar su estudio de **“Factores Sociodemográficos y Acciones De Promoción y Prevención Asociado Al Comportamiento De La Salud: Estilos De Vida y Apoyo Social Del Adulto. Asentamiento Humano Santa Cruz\_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 11 de Julio del 2022

  
Walter Ramírez Moguila  
SUB SECRETARIO  
A.A. H.H. Santa Cruz