



**UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES
CHIMBOTE**

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

**FACTORES SOCIODEMOGRÁFICOS Y LOS NIVELES
DE PREVENCIÓN Y PROMOCIÓN ASOCIADO AL
COMPORTAMIENTO DE LA SALUD: ESTILOS DE
VIDA Y APOYO SOCIAL DE LOS ADULTOS DEL
SECTOR EL PRESIDIO - TRUJILLO, 2019**

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

AUTOR

CUEVA LEDEZMA, ANGELA ELOISA

ORCID: 0000-0002-5190-0485

ASESOR

VILCHEZ REYES, MARIA ADRIANA

ORCID: 0000-0001-5412-2968

TRUJILLO – PERÚ

2020

EQUIPO DE TRABAJO

AUTOR

Cueva Ledezma, Angela Eloisa

ORCID: 0000-0002-5190-0485

Universidad Católica los Ángeles de Chimbote, Estudiante Pregrado

Trujillo, Perú.

ASESOR

Vílchez Reyes, María Adriana

ORCID: 0000-0001-5412-2968

Universidad Católica los Ángeles de Chimbote, Facultad de Ciencias de

la Salud, Escuela Profesional de Enfermería, Chimbote, Perú.

JURADO

Urquiaga Alva, María Elena. Presidente

ORCID: 0000-0002-4779-0113

Guillén Salazar, Leda María. Miembro

ORCID: 0000-0003-4213-0682

Ñique Tapia, Fanny Rocio. Miembro

ORCID: 0000-0002-1205-7309

HOJA DE FIRMA DEL JURADO Y ASESOR

DRA. ENF. URQUIAGA ALVA, MARÍA ELENA

PRESIDENTE

MGTR. GUILLÉN SALAZAR., LEDA MARÍA

MIEMBRO

MGTR. ÑIQUE TAPIA, FANNY ROCÍO

MIEMBRO

DRA. ENF. VÍLCHEZ REYES, MARÍA ADRIANA

ASESOR

AGRADECIMIENTO

A Dios por darme la capacidad de comprender mis clases en el transcurso de cada ciclo avanzado, por brindarme salud, bienestar y fuerza cuando más lo necesite,

Agradecer a mi docente Adriana Vílchez Reyes que me guio en la investigación, cumpliendo con su labor de docente, me pudo guiar con sus conocimientos, el cual enriqueció el desarrollo de la presente investigación.

A los docentes, que en el transcurso de mi proceso de aprendizaje, me brindaron una buena y aplicada enseñanza, que me ayudara a desenvolverme como una buena profesional.

DEDICATORIA

Ante todo, a mis padres por brindarme todo el incondicional, que sin ello no hubiera podido continuar con mis estudiar, por lo cual so el motivo a seguir luchando día a día para ser una gran profesional.

A mis hermanos por apoyarme en los momentos difíciles, que me dieron su confianza, la cual me sirvió para seguir adelante en mis estudios y no dejarlos.

A mis familiares en general que estuvieron junto a mí cuando más necesite un consejo de moral para poder continuar en este transcurso de mi carrera profesional.

RESUMEN

El presente estudio es de tipo cuantitativo, de corte transversal y diseño no experimental, tiene como objetivo general: Determinar los factores sociodemográficos y los niveles de prevención y promoción de la salud de los adultos del Sector el Presidio asociados al comportamiento de la salud: estilos de vida y apoyo social. La muestra estuvo constituida por 217 adultos, a quienes se les aplicó los instrumentos de recolección de datos: Cuestionario para determinar los factores sociodemográficos, niveles de prevención y promoción de la salud, estilos de vida y apoyo social, utilizando la técnica de la entrevista y la observación. Los datos fueron procesados en el programa software Stastic versión 18.0 para su respectivo procesamiento. Se presentaron los datos en tablas simples y doble entrada. Para tener la relación de las variables de estudio se utilizó la prueba estadística de chi cuadrado. Entre sus resultados y conclusión: Factores sociodemográficos más de la mitad son adultos jóvenes, de sexo femenino, con ingreso económico menor a s/930 mensual, contando con SIS-MINSA. La mayoría tienen estilos de vida no saludable y apoyo social, con niveles de prevención y promoción alto. Al realizar la prueba de chi cuadrado entre prevención y promoción, y los factores sociodemográficos encontramos que, si existe relación entre el factor: edad, grado de instrucción, estado civil e ingreso económico, pero no existe relación entre el factor: sexo, ocupación y tipo de seguro. En relación entre prevención y promoción con estilos de vida no existe relación, del mismo modo no existe relación con apoyo social.

Palabra Clave: Adultos, Factores, Promoción, Prevención, Salud.

ABSTRACT

The present quantitative study, cross-section and non-experimental design, had the general objective: To determine the sociodemographic factors and the levels of prevention and health promotion of adults in the Presidium Sector associated with health behavior: styles of life and social support. The sample consisted of 217 adults, to whom the data collection instruments were applied: Questionnaire to determine sociodemographic factors, levels of prevention and health promotion, lifestyles and social support, using the interview technique and the observation. The data was processed in the Stastic software version 18.0 for its respective processing. Data were presented in simple and double entry tables. To have the relationship of the study variables, the statistical chi-square test was used. Reaching the following conclusions and results: Most sociodemographic factors are young adults, female, with an income of less than s / 930 per month, with SIS-MINSA. Most have unhealthy lifestyles and social support, with high levels of prevention and promotion. When performing the chi-square test between prevention and promotion, and sociodemographic factors, we found that, if there is a relationship between the factor age, educational level, marital status, income, but there is no relationship between the factor sex, occupation and type of safe. In relation between prevention and promotion with lifestyles there is no relationship, in the same way there is no relationship with social support.

Keyword: Adults, Factors, promotion, prevention, Health.

ÍNDICE

1. TITULO DE LA TESIS.....	i
2. EQUIPO DE TRABAJO.....	ii
3. HOJA DE FIRMA DEL JURADO Y ASESOR.....	iii
4. HOJA DE AGRADECIMIENTO Y DEDICATORIA	iv
5. RESUMEN Y ABSTRACT.....	vi
6. CONTENIDO.....	viii
7. ÍNDICE DE TABLAS Y GRÁFICOS.....	ix
I. INTRODUCCION.....	1
II. REVISION DE LA LITERATURA.....	8
III. HIPÓTESIS DE LA INVESTIGACIÓN.....	24
IV. METODOLOGÍA.....	25
4.1. Diseño de la Investigación.....	25
4.2. Población y muestra.....	25
4.3. Definición y Operacionalización de las variables.....	26
4.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos.....	29
4.5. Plan de análisis.....	35
4.6. Matriz de consistencia.....	36
4.7. Principios éticos.....	37
V. RESULTADOS.....	38
5.1. Resultados.....	38
5.2. Análisis de resultados.....	48
VI. CONCLUSIONES.....	64
ASPECTOS COMPLEMENTARIOS.....	65
REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS.....	66
ANEXOS.....	76

ÍNDICE DE TABLAS

	Pág.
TABLA 1: FACTORES SOCIODEMOGRÁFICOS DE LOS ADULTOS DEL SECTOR EL PRESIDIO – TRUJILLO, 2019.	37
TABLA 2: NIVELES DE PREVENCIÓN Y PROMOCIÓN DE LA SALUD DE LOS ADULTOS DEL SECTOR EL PRESIDIO – TRUJILLO, 2019.	42
TABLA 3: ESTILOS DE VIDA DE LOS ADULTOS DEL SECTOR EL PRESIDIO – TRUJILLO, 2019.	43
TABLA 4: APOYO SOCIAL DE LOS ADULTOS DEL SECTOR EL PRESIDIO – TRUJILLO, 2019.	44
Tabla 5: RELACIÓN ENTRE LOS NIVELES DE PREVENCIÓN Y PROMOCIÓN DE LA SALUD Y LOS FACTORES SOCIODEMOGRÁFICOS DE LOS ADULTOS DEL SECTOR EL PRESIDIO – TRUJILLO, 2019.	45
TABLA 6: RELACIÓN ENTRE LOS NIVELES DE PREVENCIÓN Y PROMOCIÓN DE LA SALUD Y LOS ESTILOS DE VIDA DE LOS ADULTOS DEL SECTOR EL PRESIDIO – TRUJILLO, 2019.....	47
TABLA 7: RELACIÓN ENTRE LOS NIVELES DE PREVENCIÓN Y PROMOCIÓN DE LA SALUD Y APOYO SOCIAL DE LOS ADULTOS DEL SECTOR EL PRESIDIO – TRUJILLO, 2019.....	47

ÍNDICE DE GRÁFICOS

	Pág.
GRÁFICOS DE LA TABLA 1: FACTORES SOCIODEMOGRÁFICOS DE LOS ADULTOS DEL SECTOR EL PRESIDIO – TRUJILLO, 2019.	38
GRÁFICO DE LA TABLA 2: NIVELES DE PREVENCIÓN Y PROMOCIÓN DE LA SALUD DE LOS ADULTOS DEL SECTOR EL PRESIDIO – TRUJILLO, 2019.	42
GRÁFICO DE LA TABLA 3: ESTILOS DE VIDA DE LOS ADULTOS DEL SECTOR EL PRESIDIO – TRUJILLO, 2019.	43
GRÁFICO DE LA TABLA 4: APOYO SOCIAL DE LOS ADULTOS DEL SECTOR EL PRESIDIO – TRUJILLO, 2019.	44

I. INTRODUCCIÓN

Hablar de promoción de la salud es como hablar de las fases que se realizan para poder fortalecer aquellas virtudes y destrezas que demuestran las personas al momento que realizan sus actividades, es por ello que la OMS opina, que la sociedad en la que se rodea el individuo es aquella que incita al momento de tomar sus decisiones. Promoción de la salud se encarga de brindar las atenciones primarias, atención precisa sobre salud pública, lo fundamental para realizar el desarrollo es la habilidad con la que reduce el porcentaje de muertes y suavizar el impacto social y económico de las enfermedades, dando consentimiento entre relación existente, promoción de la salud, desarrollo humano y económico. Tiene planes que da mucho a favor de tal manera que aportara el mejoramiento en factores de los determinantes de la salud cubriendo con las necesidades que cada uno presenta, tomando en cuenta los aspectos sociales, culturales ambientales, etc. para el individuo y su comunidad (1).

En el 2018 se evaluó los tres niveles de atención: primaria, secundaria y terciaria, donde plantea sus objetivos y técnicas, que se utiliza según el estado de salud que se encuentra el individuo, comunidad o persona que se encuentre afectada. Dentro de ello existe tres tipos de prevención la primera se encarga de evitar la adquisición de enfermedades, disminución y control del riesgo del ambiente, la segunda se basa en detectar enfermedades en estadios claros de tal modo que el establecimiento de medidas actúan para que puedan impedir su progresión. Como última prevención es la que se encarga de entender las medidas que se dirigen al tratamiento y la rehabilitación de la persona en el transcurso de su enfermedad evitando que esto llegue a aumentar o agravándose, en algunos casos se habla de una prevención cuaternaria es decir que se habla de la recaída del individuo (2).

En España se dio respuesta a las estrategias de promoción y prevención del sistema nacional de salud que se desarrolla en el marco del Plan de implementación de las estrategias para el abordaje de la cronicidad. Dentro de ello la estrategia propone aquellas intervenciones que puedan favorecer a la mejora de la salud y del mismo modo prevenir enfermedades, es por eso que plantean trabajar en la sostenibilidad del sistema socio – sanitario. España del mismo modo tiene una alta esperanza de vida, pero no una vida con buena salud. Lo que desean es promover una sociedad donde el individuo, su familia y la sociedad logran potencial de su desarrollo, salud, bienestar y autonomía. Teniendo como misión facilitar un marco común para promocionar la salud a lo largo de la vida armonizando la integración en la cartera de servicios del SNS (3).

Brasil es un país que se compone por un sector público que abarca casi el 75% de la población y un creciente sector privado que brinda atención a la salud del restante 25% de los brasileños. Está constituido por el Sistema Unidos de Salud y su funcionamiento proviene de los impuestos, se encarga de brindar servicios de manera descentralizada a través de redes de clínicas, hospitales y otro tipo de instalaciones. La población de Brasil cuenta de igual manera con este sistema y realiza actividades de rectoría que se encarga de innovaciones que puedan implementar y ayudar al desarrollo de la buena salud de su población , incluyendo el programa de salud de la familia y el programa Más Salud (4).

El Sistema de Salud en Argentina es compleja, la constitución en su artículo 13 establece que la salud es un derecho del pueblo y un deber del estado. En sus 23 provincias y la ciudad de buenos aires, tienen la obligación de cumplir con el cuidado y la protección de la salud de los pobladores. Por lo que indican que no existen barreras

legales que puedan impedir el acceso a servicios públicos, basándose en que deben lograr que los servicios de salud asuman a la promoción y prevención de la salud relacionada a las enfermedades como herramienta para que pueda haber cambio en la salud de los pobladores (5).

En América Latina, el Ministerio de Salud y Desarrollo Social de Argentina ha diseñado una innovadora estrategia que pueda prevenir las enfermedades y promocionar la salud, de fácil acceso y en costos muy bajos. Conocida como Radio Salud, logrando informar de manera simple y útil que se dirija a emisoras de radio al público en general. Los mensajes buscan educar a la población sobre temas como aquellas enfermedades no transmisibles, no solo tratan de que la sociedad pueda actuar en mejora de su salud, sino también poder brindarles las herramientas para que analicen eficazmente esta labor (6).

En Andalucía se pusieron en pie la elaboración de planes y programas de programación de salud: plan integral de tabaquismo, programa forma joven, plan para la promoción de actividad física y alimentación equilibrada. Estas actuaciones no solo están destinadas a disminuir los riesgos y prevenir las enfermedades, pero dentro de ello desean lograr que si no hay enfermedades, las personas puedan tener un máximo potencial, operando en el concepto que se tiene sobre la salud (7)

En Canadá realizaron un programa que tuvo gran éxito llamado Programa de Concientización sobre la salud Cardiovascular, combina las políticas del sistema con los recursos de las comunidades para fomentar la medición de la presión arterial, así como promover la salud cardiovascular y las actividades de manejo de las enfermedades crónicas. Este modelo sirve para que todas las empresas y productores puedan aportar como educadores de salud, brindando un apoyo a la comunidad

mediante el sistema que emprende una importante y necesaria cruzada contra la hipertensión arterial (8).

En el Perú la Promoción de la Salud es un proceso por el que buscan desarrollar habilidades personales y generar mecanismos organizativos y políticos lo que lleven a facilitar al individuo un mayor control sobre su salud, de tal modo que tenga mejoras favorables, dentro de ello se aprobó los lineamientos de política de la promoción de la salud, que comprende el desarrollo de alianzas y la mejora del medio ambiente (9).

La Ministra de la Salud, inicio en la ciudad de Trujillo, campañas de prevención para poder tener un acceso oportuno para el tratamiento de cualquier enfermedad que puedan tener los ciudadanos en la región La Libertad, otra acción tomada fue la juramentación oficial de la Red de Universidades Saludables que buscan un mayor impulso para el cumplimiento de las normas, llegando a cumplir con los objetivos basado en la promoción de estilos de vida saludables en todos los habitantes. Dichas medidas que se promovieron por la gerencia regional de Salud y Educación del Gobierno Regional de la libertad, son para que tomen conciencia los ciudadanos y puedan realizar sus estilos de vida adecuados (10).

Frente a esta realidad existente, no son ajenos los adultos del sector el Presidio del Porvenir, que hace más de 50 años vinieron a invadir y al pasar el tiempo COFROPI, empadrono las viviendas, logrando así la formalización de sus propiedades a través de procesos de titulación. Al transcurso de los años, el 65% la población empezó con el abastecimiento del calzado y venta de insumos, siendo identificado el Provenir como la capital del calzado, teniendo a la vez los adultos factores de riesgo, por el material aplicado en su trabajo, trayendo como consecuencias también para la familia (11).

Asimismo, se observó que en el sector el presidio no cuenta con pistas, ni veredas y a la vez una mala infraestructura de sus viviendas, ocasionando el temor de los adultos en cuanto a un problema sísmico. También se encontró que alrededor; panaderías, un colegio, un jardín y un hospital. Por ende, se consideró que el proyecto de investigación es de suma importancia porque se podría fomentar ayudas para la prevención de enfermedades y la promoción de buena salud, generando la toma de conciencia de los adultos para su salud.

Por esta razón, se planteó el siguiente enunciado del Problema.

¿Existe asociación entre los factores sociodemográficos y acciones de prevención y promoción con el comportamiento de la salud: Estilo de Vida y apoyo social en los adultos del Sector El Presidio – Trujillo, 2019?

Para solucionar el enunciado del problema de esta investigación se propuso el siguiente objetivo general:

Determinar los factores sociodemográficos y los niveles de prevención y promoción asociados al comportamiento de la salud: estilos de vida y apoyo social en los adultos del Sector El Presidio – Trujillo, 2019.

Así mismo para lograr alcanzar este objetivo se plantearon los siguientes objetivos específicos:

- Caracterizar los factores sociodemográficos de los adultos del Sector El Presidio – Trujillo, 2019.
- Caracterizar los niveles de prevención y promoción de la salud de los adultos del Sector El Presidio – Trujillo, 2019.
- Caracterizar el comportamiento de salud: estilos de vida y apoyo social de los adultos del Sector El Presidio – Trujillo, 2019.

- Explicar la relación de los niveles de prevención y promoción de la salud asociado a los factores sociodemográficos de los adultos del Sector El Presidio – Trujillo, 2019.
- Explicar la relación de los niveles de prevención y promoción de la salud asociados al comportamiento de la salud: estilo de vida y apoyo social de los adultos del Sector El Presidio – Trujillo, 2019.

Este estudio permite que la población en estudio y autoridades puedan tomar conciencia tener un mejor su estilo de vida del modo en que se pueda prevenir enfermedades, llegando a ser informados y educados evitando situaciones más críticas que les puede conllevar hasta la muerte. Como se sabe la promoción de la salud no solo se basa en educar al individuo, si no familia y población que lo rodea, ya que es el medio más favorable para poder llegar a todas las personas y aportar una mejor solución al problema que se presenta en los adultos del Sector El Presidio.

Lo más importante es estudiar y conocer el problema que más afecta a la sociedad, de tal modo todos podemos ver que hoy en día la población no lleva un buen estilo de vida saludable lo que afecta mucho en su salud y produce muchas enfermedades que pueden ser no transmisibles: el colesterol, triglicéridos que se les encuentra en un nivel alto y puede aumentar las enfermedades como diabetes, hipertensión.

Por ello al encontrar la problemática de la población a investigar se decidió realizar el proyecto de investigación sobre promoción y prevención en los pobladores del Sector El Presidio para poder influenciar en las personas que mejoren sus estilos de vida y no padezcan de estas enfermedades que no solo afectan al individuo sino a su entorno, familia, del mismo modo poder realizar cambios de mejora con su familia y la sociedad logrando que puedan entender y comprender la gran importancia que

tiene la promoción y prevención de la salud así podremos lograr que más personas puedan realizar uno mismo su cuidado, desde la alimentación hasta la vestimenta, etc.

Del modo en que mediante esta investigación podamos lograr que los resultados sean favorables en bienestar a todos los pobladores.

Este estudio es cuantitativo, nivel correlacional, de corte transversal, diseño no experimental y la muestra está constituida por 217 adultos. Se encontró que la mayoría son adultos jóvenes, de sexo femenino, con un ingreso económico menor de s/930 mensual y cuentan con SIS-MINSA. Cuentan con estilos de vida no saludable y a la vez no tienen apoyo social, teniendo un nivel alto en prevención y promoción de la salud.

II. REVISIÓN DE LITERATURA

2.1 Antecedentes de la Investigación

Antecedentes Internacionales

Calle E, Naula L, (12). En su investigación “Factores que influyen el en cumplimiento del rol personal de salud en la promoción y prevención de la salud de los adultos mayores que acuden al centro de salud El Tambo y San Gerardo en la Troncal, Periodo 2016”. Ecuador. Tuvo como objetivo: determinar los factores que influyen en el cumplimiento del rol del personal de salud en la promoción y prevención de la salud de los adultos mayores que acuden al centro de salud El Tambo. Metodología fue de tipo descriptivo, cuantitativo, observacional, con una muestra de 31 profesionales. Tuvo como conclusión y resultado que el 39,1% desarrollan actividades de prevención y que el factor que influyen para no cumplir con la promoción y prevención es falta de personal. Concluyendo que los factores influyentes en el cumplimiento del rol del personal con la promoción y prevención es el déficit del personal.

Pastor R, (13). En su investigación “Prevalencia y asociación entre Factores de estilo de vida (Dieta, Actividad Física Consumo de Alcohol, Tabaco) en adultos jóvenes”. España. 2016. Tuvo como objetivo conocer la prevalencia de factores de estilo de vida (hábitos alimentarios, actividad física, tabaco y alcohol) y sobrepeso y obesidad en los adultos jóvenes de Zamora, así como la asociación entre ellos. El material y método es estudio cuantitativo, descriptivo de corte transversal. Para recolectar datos se usó la técnica de la encuesta y el cuestionario. Se concluyó que 50% de los estudiantes consumen alcohol los fines de semana llevan una alimentación la cual incluye grasas y

frutas diariamente, exceso en consumo de alimentos con sal. Sus viviendas son de material noble las cuales cubren sus necesidades. Concluyendo que se encuentran en un momento de transición nutricional.

Parra M, (14). En su investigación “Envejecimiento activo y calidad de vida: análisis de la actividad y satisfacción vital en personas mayores de 60 años”. España. 2017. Tuvo como objetivo principal profundizar en el conocimiento de la actividad física y el bienestar que desarrollan las personas mayores que son físicamente activa según sus características. Su metodología fue de tipo cuantitativo, descriptivo de corte transversal. Para recolectar datos se usó la técnica de la encuesta y como instrumento el cuestionario. Tuvo como muestra 397 personas mayores. Teniendo como resultado y conclusión: el 23.16 (183) tienen un alto nivel de actividad física, que el nivel de actividad física que realizan las personas mayores no depende de su edad, mayor porcentaje se encuentran satisfechos con la calidad ambiental.

Chavarría P, Barrón V, Rodríguez A, (15). En su investigación “Estado nutricional de adultos mayores activos y su relación con algunos factores sociodemográficos”. Cuba. 2017. Tuvo como objetivo determinar el estado nutricional y su relación con alguna característica sociodemográficas de adultos mayores activos de la ciudad de Chillán. Su metodología fue: estudio cuantitativo de corte transversal, su muestra fueron 118 adultos mayores. Se aplicó un cuestionario para obtener datos socioeconómicos. Los datos se analizaron con estadística descriptiva inivariada, bivariada y multivariada. Tuvo como resultado el estado nutricional normal fue predominante, 50% de los adultos mayores y se relacionó con ser profesional. Concluye que la alta

calidad de vida, dada por el alto nivel de capacidad económico permite mayor conocimiento para seleccionar y adquirir alimentos saludables.

Rocha M, Ruiz L, Padilla N, (16). En su investigación “Correlación entre factores socioculturales y capacidades de autocuidado en adultos Maduro Hipertenso en un área rural”. México. 2017. Tuvo como objetivo principal: describir la correlación de los factores socioculturales con la capacidad de autocuidado del adulto maduro con hipertensión arterial. Su metodología fue de corte transversal, observacional. Su muestra estuvo constituida por 60 adultos maduros, para la recolección de datos se utilizó el instrumento de factores socioculturales e instrumento de capacidades de autocuidado. Tuvo como resultados 75% fueron mujeres, 83.3% católicos, 4,2% con primaria incompleta, 60% trabajo en hogar, se puede concluir que dentro de los factores socioculturales, las dimensiones que se asociaron con la capacidad de autocuidado fueron: religión, costumbres y tradiciones.

Antecedentes Nacionales

Aliaga E, Cuba S, Mar M, (17). En su investigación titulada “Promoción de la salud y prevención de las enfermedades para un envejecimiento activo de con calidad de vida”. Lima. 2016. Tuvo como objetivo lograr un envejecimiento exitoso, sin discapacidad con la menor cantidad de enfermedades. Su metodología fue cuantitativo, diseño descriptivo, correlaciona. Tuvo una muestra de 215 adultos, para la recolección de datos se les aplico un cuestionario. Tuvo como conclusión: las actividades de promoción de la salud y prevención de la salud tiene como principal logro llegar a las personas que puedan tener mejor estilo vida y buenos hábitos, por

ello casi el 60% de los adultos fueron orientados y educados sobre un mejor cuidado de su salud.

Cochachin M, (18). En su investigación “Determinantes que influyen el cuidado en enfermería en la promoción, prevención y recuperación de la salud en el adultos maduro del Centro Poblado de Santa Rosa II _ Monterrey” (Huaraz) 2016. Fue de tipo cuantitativo, descriptivo con diseño de una sola casilla, tuvo como objetivo: describir los determinantes que influyen el cuidado de enfermería en la promoción prevención y recuperación de la salud en el adultos maduro del Centro Poblado de Santa Rosa II _ Monterrey – Huaraz, 2016. Su muestra fueron 112 adultos maduros, a quienes se les aplico un cuestionario sobre los determinantes de la salud. Tuvo como resultado: que tienen trabajo eventual, más de la mitad tiene grado de instrucción inicial, ingreso económico menor a 750 soles, duermen de 6 a 8 horas y se bañan 4 veces por semana, no reciben apoyo social.

Rio L, (19). En su investigación “Autocuidado, factores sociodemográficos y clínicos en personas con Diabetes Mellitus Tipo 2 del programa de diabetes centro del salud progreso, Chimbote, 2018”. Tuvo un estudio descriptivo correlacional de corte transversal, no experimental. Como objetivo: determinar el nivel de autocuidado en relación con los factores sociodemográficos y clínicos de las personas con diabetes mellitus tipo 2 del programa. Tuvo una muestra de 66 personas. Teniendo como resultados y conclusiones: 29% presentaron un buen nivel de autocuidado, 71% regular autocuidado ; de otro punto de vista 77% presento tiempo de enfermedad de 1a 10 años, 38% tiene tratamiento y 58% presentaron un índice de Masa corporal

normal. Concluye que entre autocuidado y factores sociodemográficos solo la ocupación presento significancia estadística.

Segovia K, (20). En su investigación “Factores sociodemográficos y predisponentes en pacientes con cáncer en la liga de lucha contra el cáncer, Arequipa, 2018”. Tuvo como objetivo principal: Identificar los factores sociodemográficos y predisponentes del cáncer de colon en los pacientes de la liga de lucha contra el cáncer. Su muestra estuvo constituida por 18 pacientes. El estudio es descriptivo – prospectivo e invariable. Teniendo como resultado y conclusión: el 22.2% consumen licor, 27.7 realiza actividad física 1 a 2 veces por semana, concluyo los factores de riesgo sociodemográficos predominan entre los 40 a 59 años, son de sexo masculino y su ocupación es ama de casa. En cuanto a los factores de riesgos personales, no presentaron antecedentes de cáncer, en su alimentación no es muy saludable. Se evidencio que consumen licor, siendo la de su preferencia la cerveza, no realizan actividad física.

Arévalo M, Arévalo R, (21). En su investigación “Factores sociodemográficos asociados al nivel de conocimiento sobre el examen de Papanicolaou en mujeres de 20 a 40 años que son atendidas en el centro de salud de la Red de Salud Lima Norte V Rímac – San Martín – Los Olivos – 2016”. Tuvo como objetivo asociar los factores sociodemográficos y nivel de conocimiento sobre el Papanicolaou. Su metodología fue cuantitativa con nivel explicativo, correlacional, con diseño transversal. Su muestra fue de 130 mujeres en edad fértil. Tuvo como resultados y objetivos: 71,5% inician su actividad sexual a temprana edad, 70% se realiza Papanicolaou. Concluye que asociar los factores sociodemográficos y nivel de conocimiento del examen de

Papanicolaou en mujeres de 20 a 40 años su método anticonceptivo es inyectable y la mayoría se realiza su Papanicolaou.

Antecedentes locales

Julca M, (22). En su investigación “Estilo de Vida Biosocioculturales del Adulto Mayor del Sector El Presidio, El Porvenir”. 2014. Tuvo como objetivo Determinar la relación entre el estilo de vida y los factores biosocioculturales del adulto mayor del sector el Presidio. Su metodología es tipo cuantitativo, corte transversal; diseño descriptivo correlacional. Su muestra estuvo constituida por 100 adultos mayores, que cumplieron los criterios de inclusión y exclusión. Para la recolección de datos se utilizaron: Escala de estilo de vida y el cuestionario de Factores Biosocioculturales utilizando la técnica de la encuesta. Los resultados se presentaron en tablas simples de una y doble entrada y gráficos. Concluyó que gran parte de los adultos tienen un estilo de vida no saludable. No existe relación estadísticamente significativa entre estilo de vida y los factores biosocioculturales.

Quispe C, (23). En su investigación titulada “Factores sociodemográficos y clínicos asociados a pie diabético en pacientes adultos con diagnóstico de Diabetes Mellitus tipo 2”. 2020. Tuvo como objetivo principal: determinar los factores sociodemográficos y clínicos más frecuentes en pacientes adultos con pie diabético. Su metodología es observacional, descriptivo, retrospectivo. Su muestra estuvo constituida por 96 adultos con Diabetes Mellitus, en los resultados que se obtuvieron el 64.58% fueron hombres, entre 40 a 65 años 96.9% tiene grado de instrucción no superior, 50% nivel socioeconómico bajo, los factores sociodemográficos y clínicos más frecuentes en pacientes adultos

con pie diabético son: niveles de instrucción, tiempo mayor de 10 años de diagnóstico de diabetes mellitus tipo 2, mal control glicémico, sensibilidad plantar e intensidad del pulso alterados.

De La Rosa M, Rivera H, (24). En su investigación “Factores socioculturales relacionados con capacidad de autocuidado del adulto mayor con Hipertensión arterial, Trujillo 2017”. Tuvo como objetivo principal determinar los factores socioculturales y su relación con la capacidad de autocuidado del adulto mayor hipertenso. Su estudio es cuantitativo, correlacional, de corte transversal. Su muestra estuvo constituida por 60 adultos mayores hipertensos. Se tuvo como resultado que un 53.2% son de sexo femenino, 68.1% son convivientes, 42.6% tienen grado de instrucción secundario, 31.9% tienen un ingreso económico entre 400 a 800 soles. Al aplicar prueba de chi-cuadrado se concluyó que el autocuidado del adulto mayor no está determinado por género, estado civil, ingreso económico y grado de instrucción.

Fernandini J, Pompa R, (25). En su estudio “Estrategias de afrontamiento y capacidad de autocuidado del paciente diabético tipo II en el hospital Belén de Trujillo – 2017”. Tuvo como objetivo determinar la relación que existe entre las estrategias de afrontamiento y la capacidad de autocuidado del paciente diabético tipo II en el Hospital Belén. Su investigación fue tipo descriptivo, correlacional de corte transversal. Su muestra fue de 113 pacientes, a quienes se les aplicó 2 instrumentos, el primero para identificar el nivel de estrategias de afrontamiento y segundo para identificar el nivel de capacidad de autocuidado. Se obtuvo como resultado que las estrategias de afrontamiento

fue 64.6% alta, 35.4% medio y 0% bajo. En relación al autocuidado un 61.0% alto, 38.1% medio y 0.9% bajo. Concluyendo que existe relación entre las estrategias de afrontamiento y la capacidad de autocuidado.

Rodríguez K, Gastañadui V, (26). En su investigación “Apoyo familiar y nivel de autocuidado del adulto con VIH. Hospital regional docente de Trujillo”. 2015. Tuvo como objetivo determinar la relación que existe entre el apoyo familiar y el nivel de autocuidado del adulto con VIH que acuden al Hospital Regional Docente de Trujillo. Su investigación fue de tipo descriptivo, correlacional de corte transversal. Su muestra fue de 78 pacientes, el 51,3% tienen un regular nivel de autocuidado, el 26.9% tiene un buen nivel de autocuidado y el 28.2% tienen un alto grado de apoyo familiar. Se concluye que el nivel de autocuidado y apoyo familiar en el paciente actúan conjuntamente propiciando un tratamiento oportuno y cuidado integral, por ello se relaciona significativamente el apoyo familiar y el nivel de autocuidado en adultos con VIH del Hospital Docente de Trujillo.

2.2 Bases teóricas y conceptuales

La presente investigación se basa en el modelo de la promoción y prevención de la salud, realizada por Nola Pender, ella nació en Michigan en 1941, obtuvo su licenciatura en ciencias en enfermería, en la universidad estatal de Michigan (27).

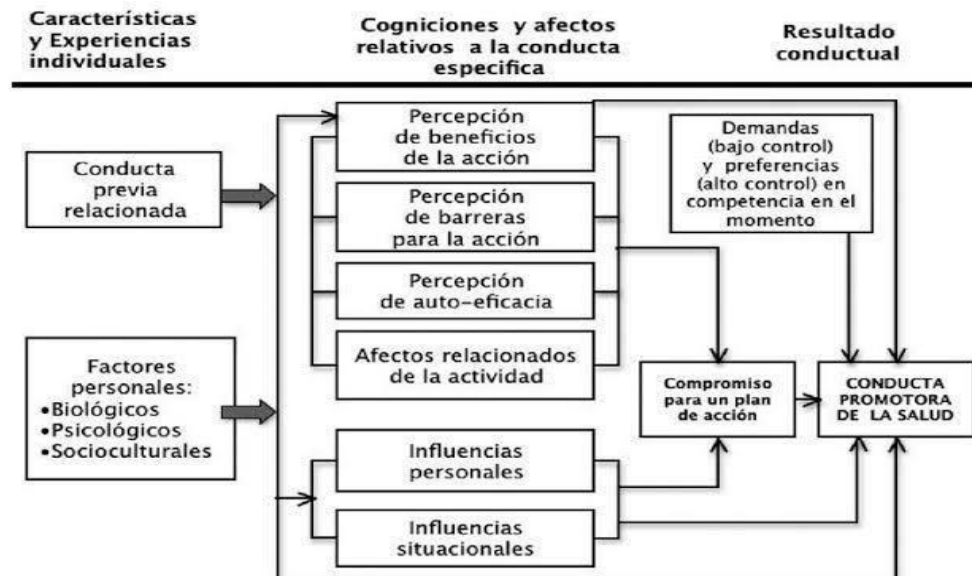
El modelo de Promoción de la salud propuesto por Nola Pender, es ampliamente utilizado por los profesionales de enfermería, del modo en que permite comprender cómo se relaciona el comportamiento del ser humano relacionado con la salud y del igual manera orientar hacia la generación de conductas saludables que favorezcan a una buena salud (28)

Por lo tanto la teoría de prevención y promoción de la salud favorece a poder saber sus factores cognitivos perceptuales en las personas para poder realizar cambios por la caracterización en la situación ya sea personal e interpersonal de tal manera que puede guiar para hallar conceptos específicos sobre las actitudes de promoción de la salud. La teoría de Pender sigue perfeccionando al momento de querer dar a entender la relación entre factores que aporta en los cambios de las conductas sanitarias. La teoría de promoción y prevención de la salud es basada en la educación de los individuos para que sepan cómo cuidarse y puedan cuidar a las personas que están a su alrededor, del modo en que puedan adoptar un mejor estilo de vida, sin riesgos y poder prevenir enfermedades como diabetes e hipertensión, que se provocan por la mala alimentación, es decir un estilo de vida inadecuado (29).

Pender diseña la teoría de promoción y prevención para poder aportar algo nuevo a los modelos que ya existen. Donde se define a la salud como un mejor estado dinámico y que el individuo ya no padezca de alguna enfermedad que con el pasar del tiempo ocasione muchas consecuencias o llevar hasta la muerte al individuo. De igual manera se plantea lograr que el paciente tenga un excelente estado de salud, elevando el nivel de bienestar del individuo, describiendo la zona donde viven y el ambiente en el que lo rodea ya que aporta mucho para las personas con quien se rodea o el ambiente en el que su vivienda está ubicada. De tal manera que el modelo de Pender promocional tres áreas: características, vivencias personales, cogniciones, afectos específicos de la actitud y efectos conductuales (30).

En su modelo pender referencia 3 componentes, en la que se presentan puntos relevantes que influyen en la conducta de las personas y en la

motivación para la toma de decisiones que le ayudaran a cuidar su salud. Esto las plasma en el siguiente esquema: (31).



Fuente: Modelo de promoción de la Salud de Pender1996. En: Cid PH, Merino JE, Stiepovich JB²¹

Nola Pender se centra en la educación que debe recibir la persona para que puedan cuidarse, llevando un mejor estilo de vida, su modelo se planteó como objetivo para incluir al individuo y al enfermero en el transcurso de su recuperación, en esta teoría se describe al enfermero como la base de motivación para que el paciente pueda seguir un camino cumpliendo objetivos planteados y terminar con resultados que favorezcan. De tal manera se centra en observación y la identificación de problemas que influyen al enfermero ante el cuidado del paciente, Pender propone promover que el buen estado de salud, tiene gran importancia sobre acciones preventivas, tomando al individuo desde el punto comprensivo y humanístico y al enfermero como un ser integral que estudia los estilos de vida, sus debilidades y fortalezas, residencia y las habilidades de las personas buscando mejoras en el individuo (32)

La teoría de Nola Pender se centra en el individuo para que pueda actuar por si solo sin tener alguien pendiente del mismo. Se identifica con sus factores

cognitivos del individuo, los cuales dan como respuesta a sus acciones en cada situación personal. Este modelo se plantea para poder interactuar entre la enfermera con el individuo relacionado a sus conductas que promuevan el bienestar humano tanto físico, mental y social: del tal modo que el profesional de enfermería debe tener como principal objetivo motivar a los pacientes a llevar un estilo de vida saludable y llegando a resultados positivos para la salud de la persona, de igual modo la salud es considerado como alto nivel , dentro de ello incluye los procesos biopsicosociales, que el individuo debe seguir planteando conductas derivadas a que puedan tener una mejor calidad de vida a nivel de salud (33).

Por otro lado este modelo se encarga de poder orientar al enfermero el deber que tienen para poder orientar a las personas y así poder comprender los comportamientos que el humano tiene de tal modo relacionarlos con la salud y orienta hacia la generación de conductas de una vida saludable. La promoción y prevención de la salud servirá que el individuo este educado y se oriente relacionado a su bienestar de su salud y sus familiares, para que tomen las medidas preventivas y evitar perdida de familiares por alguna enfermedad que si se hubiera prevenido se hubiera evitado (34).

Dentro de las últimas décadas del siglo XX la promoción de la salud han aumentado rápidamente en la transformación de estructura y en las personas que necesitan atención necesaria como niños y adultos, a este grupo se aumentó a los adultos jóvenes y maduros, con una influencia en géneros que brinden un buen cuidado y atención que se relacionen con el aumento de la esperanza de vida. Los estilos de vida se relacionan con las enfermedades prevalentes por ello el personal de la salud debe incrementar estilos que favorezcan a promover

la salud como lo redacta Nola Pender, de tal modo que sus estilos de vida son acciones que se van adoptando en el transcurso de generación en generación, si brindan una educación clara y precisa el personal de la salud poder aportar mejora en su vida de los pacientes (35).

En los estilos cuentan con seis dimensiones: la primera es la dimensión de la nutrición que abarca a la serie de afirmaciones relacionadas con la cantidad y periodicidad de consumo con una serie de alimentos lo que son esenciales para el desarrollo, la salud y el bienestar del individuo, que se plantea por las pautas propuestas por la pirámide nutricional (36).

Dentro de ello se le considera seis dimensiones de los estilos de vida: en primer lugar la dimensión de la actividad física, embarca a una serie de afirmaciones que se relacionan con la práctica de los ejercicios físicos, su intensidad, duración y repetición a lo largo de todo el tiempo, logrando evitar el aumento de su peso, mejorando su estado de salud (36).

Por otra parte la dimensión del manejo de estrés se encarga de la afirmación relacionada con diferentes técnicas que puedan aportar para que las personas logren des estresarse en tanto que los recursos psicológicos y físicos que se pueden dar uso para controlar el estrés y evitar problemas de salud a corto o largo plazo, las técnicas de relajación ayuda a despejar la mente sea del individuo o en conjunto de sus familiares (36).

Por otro lado la dimensión de las relaciones interpersonales contiene afirmaciones relacionada con la utilización de las comunicaciones para lograr una sensación de intimidad y cercanía en las relaciones significativas con los

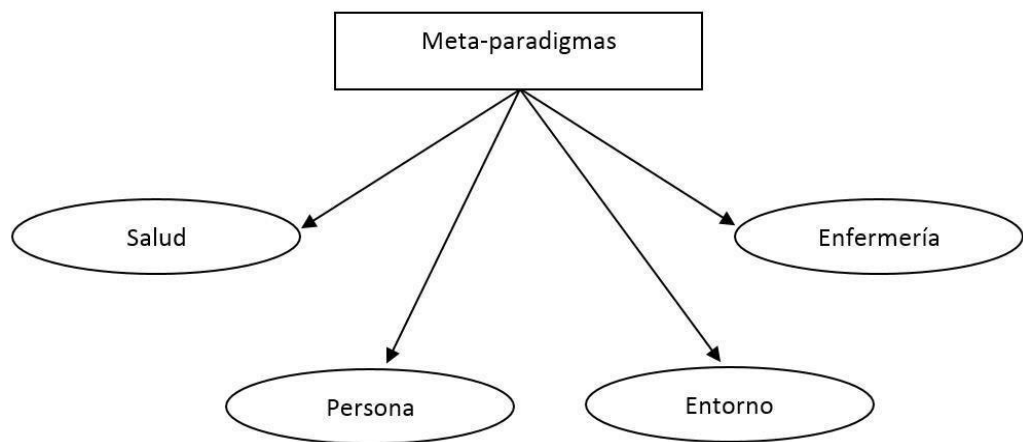
demás, que se entiende implícitamente en el hecho de compartir y podemos expresar nuestros sentimientos y nuestros pensamientos (36)

Como cuarta dimensión está la de crecimiento espiritual son aquellos que comprenden afirmaciones que se relacionan con el desarrollo de los recursos internos para estar en armonía con uno mismo, la sociedad, y la familia con el objetivo de poder encontrar la felicidad con la existencia en el sentido con la teología (36).

Concluyendo con la dimensión de responsabilidad de la salud es aquella que se refiere a las conductas que uno va adoptando para tener un mejor estilo de vida llegando a concluir con un bienestar favorable para uno mismo, la familia y al sociedad (36).

En 1974 publicaron el Informe Lalonde donde presentaron, su estudio epidemiológico de circunstancias de la muerte y enfermedad de los canadienses, donde se determinó cuatro determinantes de la salud, importantes al momento de brindar atención que requiere el individuo, familia y comunidad. Estos determinantes son: Medio ambiente que se relaciona a factores ambientales físicos, biológicos, contaminación química, atmosférica, tanto suelo, agua y aire, factores socio-culturales y psicosociales, relacionándose con la vida en común. Estilos de vida: son hábitos personales y alimenticios, actividad física, adicciones, conductas peligrosas o temerarias, actividad sexual, etc. Biología Humana: refiriéndose a aspectos genéticos y de igual manera con la edad de las personas. La atención sanitaria: trata sobre la manera adecuada e inadecuada de atender a personas (37).

En su teoría de Nola Pender, también encontramos cuatro paradigmas



- Persona: las personas se encargan de crear las condiciones de vida mediante ello puedan, expresar su propio potencial de la salud humana. Valoran el crecimiento en las direcciones ya sean positivas y el intento en poder lograr un equilibrio personalmente aceptable entre el camino y la estabilidad (38).
- Enfermería: el bienestar como especialidad de enfermería, ha tenido un auge durante el último decenio, responsabilidad de personal al momento de realizar los cuidados sanitarios que son la base de cualquier plan de reforma de tales ciudadanos y la enfermería se constituya en el principal agente encargado de motivar a las personas a que puedan mantener por sí solos una buena salud personal (38).
- Salud: esta teoría se puede identificar en el individuo mediante los factores cognitivos preceptuales que son modificados por las características situacionales, personales e interpersonales, lo cual se concluye la participación en conductas que favorezcan a la salud, de tal modo una pauta para la acción. Promoción de la salud es un modelo que sirve para

poder identificar hechos relevantes sobre conductas de promoción de la salud y para hallar algunos hechos de la investigación (38).

- Entorno: las personas llegan a interactuar con el entorno teniendo en cuenta la complejidad biopsicosocial, transformando progresivamente el entorno y siendo cambiados a lo largo del tiempo. El personal de salud forma parte del entorno interpersonal, que ejerce influencia de las personas que habitan la misma sociedad que ellos (38).

Del mismo modo promocionar una buena salud es uno de los pilares para que se pueda llegar a tener una sociedad exitosa. Porque dentro de ello es una base para que los ciudadanos sean más saludables y también el camino para que se disminuya los gastos que se invierte en medicamentos para tratar enfermedades, sobre todo en los cambios que uno presenta en el transcurso del envejecimiento (39).

2.3 Marco Conceptual:

La promoción de la salud se encarga de enseñar a las personas a como poder llevar un buen cuidado de su salud de tal manera que se encuentren orientados y puedan evitar de padecer enfermedades, las cuales pueden ser no transmisibles o transmisibles, con el objetivo de llegar a todos los grupos de las poblaciones ayudando al cambio de mejora de cada uno de ellos (40).

La prevención de la salud se relaciona directamente con las acciones que uno realiza para poder evitar las enfermedades, tomando en cuenta los cuidados que uno debe de tener con su salud mental y corporal por el motivo que tiene una gran importancia para tener una buena salud y mejor calidad de vida, no

solo teniendo una buena alimentación sino al mismo tiempo realizarse un chequeo preventivo (40).

De igual importancia, encontramos los estilos de vida que se puede decir que son aquellos hábitos que uno tiene en el transcurso de su vida y que hace referencia al grupo de acciones que uno mismo va realizando, algunas son no saludables; puede adoptarse de la sociedad, familia del mismo modo, vas mostrando tu personalidad en la práctica social diaria. Se determina de igual manera por los procesos sociales, las tradiciones y las conductas de los individuos, que realizan para la satisfacción de sus necesidades que se le presentan del modo en que alcancen una buena calidad de vida y otros estilos de vida son saludables que son comportamientos que contribuyen a la prevención y promoción de la salud (41).

De la misma forma tenemos el apoyo social que es una pieza importante para que las personas tengan un bienestar adecuado el apoyo social es muy diferente de un grupo de apoyo, la cual suele ser una reunión estructurada liderada por un profesional de la salud mental. El apoyo social se encuentra compuesta por aquellas organizaciones o personas que brindan apoyo (42).

III. HIPOTESIS DE LA INVESTIGACIÓN:

- Existe relación estadísticamente significativa entre los niveles de prevención y promoción de la salud asociado a los factores sociodemográficos en los adultos del Sector El Presidio – Trujillo, 2019.
- No existe relación estadísticamente significativa entre los niveles de prevención y promoción de la salud asociados al comportamiento de la salud: estilos de vida y apoyo social de los adultos del Sector El Presidio – Trujillo, 2019.

IV. METODOLOGÍA

4.1 Diseño de la Investigación

Tipo de Investigación

Cuantitativo: Se basa en cuantificar y recopilar información que sea concreta, teniendo como objetivo analizarlo estadísticamente (43).

Nivel de investigación

Correlacional de corte transversal: Determina si dos variables están relacionadas o no y es de corte trasversal porque es observacional y va a recopilar datos en un periodo de tiempo sobre una población determinada (44).

Diseño de investigación

El diseño de la investigación no experimental, son de carácter retrospectivo y el diseño es apropiado para la población con la que se va trabajar el estudio (45).

4.2 Población y muestra

Universo:

Constituido por 500 adultos del Sector el Presidio – Trujillo, 2019.

Muestra:

La muestra estuvo conformada por 217 adultos del Sector el Presidio – Trujillo, que cumplan con los criterios de inclusión.

Unidad de análisis:

Cada adulto del Sector el Presidio que formo parte de la muestra y que cumple con los criterios de inclusión:

Criterios de Inclusión:

- Adultos que aceptaron ser encuestados.

- Adultos que vivan más de 10 años en el Sector El Presidio
- Pobladores mayores de 18 años.

Criterios de Exclusión:

- Adultos que tengan dificultad para comunicarse.
- Adultos que tengan alguna discapacidad y no puedan ser encuestados.

4.3 Definición y operación de variables

4.3.1 FACTORES SOCIODEMOGRÁFICOS

EDAD

Definición conceptual: Tiempo que ha vivido una persona u otro ser vivo contando desde su nacimiento (46).

Definición operacional:

Se operacionalizó utilizando la escala ordinal:

- Adulto joven: 18 años a 29 años 11 meses 29 días.
- Adulto maduro: de 30 años a 59 años 11 meses 29 días.
- Adulto mayor: de 60 años a más.

SEXO

Definición conceptual: refiere a aquella condición de tipo orgánica que diferencia al macho de la hembra, al hombre de la mujer (47).

Definición operacional:

Se operacionalizó utilizando la escala nominal:

- Masculino
- Femenino

ESTADO CIVIL

Definición conceptual: es el estado en que una persona según el registro civil en función de si tienes o no pareja (48).

Definición operacional:

Se operacionalizó utilizando la escala nominal:

- Soltera (o)
- Casada (o)
- Conviviente
- Divorciada (o)
- Viuda (o)

INGRESO ECONÓMICO FAMILIAR

Definición conceptual: hacen referencia a todos los ingresos que son elementos monetarios como no monetarios que se aculan y recibe una persona, una familia, una empresa, una organización, etc. (49).

Definición operacional:

Se operacionalizó utilizando la escala ordinal:

- Menor a S/ 930 mensual
- Mayor a S/ 930 mensual

Tipo de Seguro de Salud

Definición conceptual: son las instituciones que permite proporcionar al titular y a su familia una cobertura sanitaria, asistencial y en ocasiones de carácter económico, en el supuesto de sufrir alguna enfermedad (50).

Definición operacional:

Se operacionalizó utilizando la escala nominal:

- Essalud

- Sis – Minsa
- Fospoli/ Sanidad
- Particular

4.3.2 NIVELES DE PREVENCIÓN Y PROMOCIÓN DE LA SALUD

Definición conceptual:

La promoción de la salud permite que las personas logren un mayor control positivo en su propia salud. Llegando a tener una mejor salud que pueda favorecer a ellos mismos y a su familia (51)

Definición operacional:

- Nivel de prevención y promoción bajo.
- Nivel de prevención y promoción medio.
- Nivel de prevención y promoción alto.

4.3.3 ESTILO DE VIDA

Definición conceptual: son todos aquellos hábitos que adquirimos a lo largo de nuestra vida diaria y que nos ayudan a estar en óptimo estado de salud y con menos limitaciones funcionales (52).

Definición operacional:

- Estilo de vida no saludable
- Estilo de vida saludable

4.3.4 APOYO SOCIAL

Definición conceptual: es una serie de cursos que nos brinda la familia, amigos, vecinos o la comunidad que son significativos para los individuos y hacen que se sienta estimado y valorado (53).

Definición operacional:

- Tiene Apoyo social
- No tiene Apoyo social

4.4 Técnicas e Instrumentos de recolección de datos:

En el presente estudio de investigación se empleará como técnica la encuesta, considerando los siguientes instrumentos de recolección de datos:

INSTRUMENTO 01:

Determinar los factores sociodemográficos de los adultos del Sector El Presidio – Trujillo, 2019. (Anexo 02).

Este instrumento fue elaborado por la Dra. Enf. Vílchez María, en la Universidad Católica Los Ángeles Chimbote, y adaptado al presente estudio para fines de la investigación.

Este instrumento consta de 02 partes:

Instrucciones: en donde se describe la forma como deberá ser llenado este cuestionario.

Factores sociodemográficos: representan las características propias del entrevistado y son: la edad, sexo, grado de instrucción, estado civil, ingreso económico de la familia, ocupación y tipo de seguro de Salud con el que cuenta.

INSTRUMENTO 02

Determinar los niveles de prevención y promoción de la salud de los adultos del Sector El Presidio – Trujillo, 2019. (Anexo 03).

Este instrumento fue elaborado por la Dra. Adriana Vilchez Reyna y adaptado a la investigación. En su estructura consta de dos partes: Instrucciones y contenido, dentro del cual se consideran 30 ítems relacionados a la práctica de actividades preventivas promocionales de la salud en los adultos del Sector El

Presidio – Trujillo, 2019., los que a su vez se dividen en 7 ejes temáticos, los cuales son:

- Alimentación: 05 ítems
- Actividad física: 04 ítems
- Responsabilidad en salud: 05 ítems
- Salud sexual y reproductiva: 04 ítems
- Higiene: 05 ítems
- Salud bucal: 03 ítems
- Salud emocional: 04 ítems

El puntaje para cada una de las respuestas es: Si= 03 puntos, A veces = 02 puntos y No = 01 punto. El resultado final se obtiene de la suma de cada una de las respuestas, de esta manera se puede obtener un resultado mínimo de 30 puntos y un resultado máximo de 90 puntos de la siguiente manera:

- Nivel de promoción y prevención de la salud bajo: Si se obtiene un puntaje de 30 a 50 puntos
- Nivel de promoción y prevención de la salud medio: Si se obtiene un puntaje de 51 a 70 puntos
- Nivel de promoción y prevención de la salud alto: Si se obtiene un puntaje de 71 a 90 puntos

Control de Calidad de Datos

Validez y Confiabilidad del Instrumento

La validez es el grado en que el instrumento mide realmente la variable que pretende medir, sirviendo para el propósito que ha sido elaborado. Para el presente instrumento se utilizó la prueba binomial de juicio de expertos

conformados por 05 profesionales conocedores del tema a evaluar. Para calcular el grado de acuerdo entre los expertos se utilizó la metodología del coeficiente de Kappa, con la premisa que existe un acuerdo entre investigadores si $K > 0$ (Landis y Koch). Luego del análisis respectivo, el grado de concordancia entre los mismos fue de $k=0.715$, lo que concluye que el instrumento es considerablemente válido.

Además este instrumento será sometido a una prueba piloto, la cual permitirá evaluar la correcta redacción de los ítems, su comprensión, practicidad y tiempo estimado indicado para su aplicación. Con los datos obtenidos se procederá a realizar la prueba estadística Alfa de Crombach en donde $\alpha > 0.50$, para confirmar su confiabilidad.

INSTRUMENTO 03:

Determinar los estilos de vida de los adultos del Sector El Presidio – Trujillo, 2019. (Anexo 04).

Se utilizará como instrumento el cuestionario elaborado por Walker E, Sechrist K, denominado Estilo de Vida Promotor de la Salud. Este instrumento está conformado por 25 ítems dividido en 6 dimensiones a evaluar, las cuales son: alimentación, actividad y ejercicio, manejo del estrés, apoyo interpersonal, autorrealización y responsabilidad en salud. Para dar respuesta a este instrumento se presentan 4 opciones de respuesta: N: nunca, V: a veces, F: frecuentemente y S: siempre.

Los ítems de acuerdo a cada dimensión están divididos de la siguiente manera:

- Alimentación. Ítems 1, 2,3, 4, 5 y 6
- Actividad y ejercicio: ítems 7 y 8

- Manejo del estrés: 9,10, 11 y 12
- Apoyo interpersonal: 13,14, 15 y 16
- Autorrealización: 17,18 y 19
- Responsabilidad en salud: 20, 21, 22, 23,24 y 25

Para obtener los resultados se brinda un puntaje a cada una de las respuestas.

Los puntajes según las respuestas son:

- Nunca: 01 punto
- A veces: 02 puntos
- Frecuentemente: 03 puntos
- Siempre: 04 puntos

A excepción del ítems 25, en el que el puntaje es viceversa:

- Nunca: 04 punto
- A veces: 03 puntos
- Frecuentemente: 02 puntos
- Siempre: 01 puntos

Luego de haber sumado todas las respuestas, se clasificara de la siguiente manera:

- Estilo de vida saludable: si obtuvo un puntaje de 75 a 100 puntos
- Estilo de vida No saludable: si obtuvo un puntaje de 25 a 74 puntos.

Control de Calidad de Datos

Validez y Confiabilidad del Instrumento

Este instrumento cuenta con validez interna, validez externa y confiabilidad; por haber sido de amplio uso en la carrera de Enfermería de La Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote. Para la realización de su validez se solicitó

la opinión de jueces expertos en el área, los cuales brindaron sus sugerencias y aportes al instrumento; luego del cual fue sometido a validez estadística a través de la prueba r de Pearson correlación ítems – test, obteniendo un $r > 0.20$ en cada uno de los 25 ítems del instrumento.

La confiabilidad del instrumento se realizó a través de la prueba estadística de alfa de Crombach, obteniendo un $r = 0.794$, considerando a este instrumento válido y confiable para su aplicación.

INSTRUMENTO 04:

Determinar el apoyo social de los adultos del Sector El Presidio Trujillo, 2019. (Anexo 05).

El Cuestionario MOS (Medical Outcomes Study- Social Support Survey) fue diseñado por Sherbourne y Steward (1991), cuenta con 19 afirmaciones que miden el nivel de apoyo social percibido mediante sus dimensiones: afectiva, emocional, instrumental e interactiva. Este instrumento consta de una escala de evaluación tipo Likert con cinco opciones de respuesta: Nunca, pocas veces, algunas veces, mayoría de veces y siempre.

Para obtener los resultados se debe dar puntaje a cada una de las respuestas.

Los puntajes según la respuesta son:

Nunca: 01 punto, Pocas veces: 02 puntos, Algunas veces: 03 puntos, Mayoría de veces: 04 puntos y Siempre: 05 puntos.

Para obtener un resultado final se debe sumar cada una de las respuestas brindadas por cada entrevistado. De esta manera se puede obtener un resultado mínimo de 19 puntos y un resultado máximo de 95 puntos, con lo que se logra saber si existe:

- Apoyo social inadecuado: Si obtiene un puntaje de 19 a 57 puntos.
- Apoyo social adecuado: Si obtiene un puntaje igual o mayor de 58 puntos.

Control de Calidad de Datos

Procedimiento para la recolección de datos

Para la recolección de datos del presente trabajo de investigación se consideró el siguiente aspecto:

- Se informara y se pedirá el consentimiento al director del instituto, haciendo que los datos recolectados y resultados obtenidos mediante su participación son estrictamente confidenciales.
- Se coordinara con los estudiantes del instituto su disponibilidad y el tiempo para la fecha de la aplicación del instrumento.
- Se procederá a aplicar el instrumento a cada estudiante
- Se realizara lectura del contenido o instrucciones de los instrumentos.

El instrumento será aplicado en un tiempo de 20 minutos, para cada instrumento y las respuestas serán marcadas de manera personal u directa.

Validez y Confiabilidad del Instrumento

Este instrumento por ser de uso internacional se encuentra ampliamente validado en diversos países. En nuestro país y específicamente en la ciudad de Trujillo este instrumento fue validado por Baca, D. (2016), al realizar un estudio específico que permitía establecer la confiabilidad de consistencia interna y validez de constructo de este cuestionario. Luego de realizar las pruebas estadísticas, halló un alfa de Cronbach de 0.94 indicando un nivel elevado de consistencia interna entre los ítems y el test total. Así también realizó el análisis factorial exploratorio (AFE) de ejes principales (apoyo

informativa: 0.908, apoyo afectivo: 0.871, Apoyo instrumental: 0.708), concluyendo en un adecuado nivel de confiabilidad y validez del instrumento. Por lo que este instrumento es válido para medir el apoyo social percibido de los adultos del Sector El Presidio – Trujillo, 2019.

4.5 Plan de Análisis

Los datos recolectados a través de los instrumentos fueron ingresados a una base de datos de Microsoft Excel para ser exportados a otra base haciendo uso del programa software Statistics, versión 18.0. Para su respectivo procesamiento. Los datos fueron presentados en tablas unidimensionales y bidimensionales con sus respectivos gráficos según las variables de estudio. Para determinar la asociación entre la prevención y promoción de la salud y la caracterización en sus factores sociodemográficos, estilos de vida y apoyo social de los adultos del Sector El Presidio. Se dio uso de la prueba estadística del Chi cuadrado considerando el criterio de significancia: Si $p < 0.05$ determinando una asociación estadísticamente significativa.

4.6 Matriz de Consistencia

TÍTULO	ENUNCIADO DEL PROBLEMA	OBJETIVO GENERAL	OBJETIVOS ESPECÍFICOS	METODOLOGÍA
Factores sociodemográficos y el nivel de Promoción y Prevención asociado al comportamiento de la salud y estilos de vida y apoyo social de los adultos del Sector El Presidio – Trujillo, 2019.	¿Existe asociación entre los factores sociodemográficos y el nivel de promoción y prevención en el comportamiento de la salud: estilos de vida y apoyo social de los adultos del Sector El Presidio – Trujillo, 2019?	Determinar los factores sociodemográficos y el nivel de promoción y prevención de la salud de los adultos del sector El Presidio – Trujillo, asociados al comportamiento de la salud estilos de vida y apoyo social.	<ul style="list-style-type: none"> - Caracterizar los factores sociodemográficos de los adultos del Sector El Presidio – Trujillo, 2019. - Caracterizar los niveles de promoción y prevención de la salud de los adultos del Sector El Presidio – Trujillo, 2019. - Caracterizar el comportamiento de salud: estilo de vida y apoyo social de los adultos del Sector El Presidio – Trujillo, 2019. - Explicar la relación de los niveles de promoción y prevención y los factores sociodemográficos de los adultos del Sector El Presidio – Trujillo, 2019. - Explicar la relación de los niveles de promoción y prevención asociados al comportamiento de la salud: estilo de vida y apoyo social de los adultos del Sector El Presidio – Trujillo, 2019. 	<p>Tipo: cuantitativo</p> <p>Diseño: no experimental</p> <p>Nivel: Correlacional de corte transversal.</p>

4.7 Principios éticos

- **Protección a las personas:** Es aquella persona en toda investigación que es el fin y no el medio, por ello se requiere cierto grado de protección, el cual se establece de acuerdo al riesgo en que incurran y la posibilidad de que obtengan un beneficio. Sabemos que en el entorno de la investigación en las cuales se trabaja con seres humanos, se debe respetar la dignidad humana, la identificación, la diversidad, la confidencialidad y la privacidad
- **Beneficencia Y No Maleficencia:** Hablamos cuando se asegura el bienestar de las personas que participaron en la investigación, En ese sentido, la conducta del investigador debe responder a las siguientes reglas generales: no se causó daño, disminuyendo los posibles efectos adversos y maximizando los beneficios.
- **Justicia:** El investigador ejerció un juicio razonable, ponderable y toma de precauciones necesarias para asegurarse de que sus sesgos y las limitaciones de sus capacidades y conocimiento, no den lugar o toleren prácticas en la investigación derecho a acceder a sus resultados.
- **Integridad Científica:** Es la integridad o rectitud se sabe que no solo es la actitud científica, sino debe extenderse a sus actividades de enseñanza y a su ejercicio profesional.
- **Consentimiento Informado y Expreso:** En la investigación se contó con la manifestación de la voluntad que sea informada de manera libre, inequívoca y a su vez especificada, mediante ello nosotros como investigadores de los datos consiente el uso de la información adquirida para los fines específicos del proyecto (54). (Ver anexo 06)

V. RESULTADOS

5.1. Resultados

TABLA 01

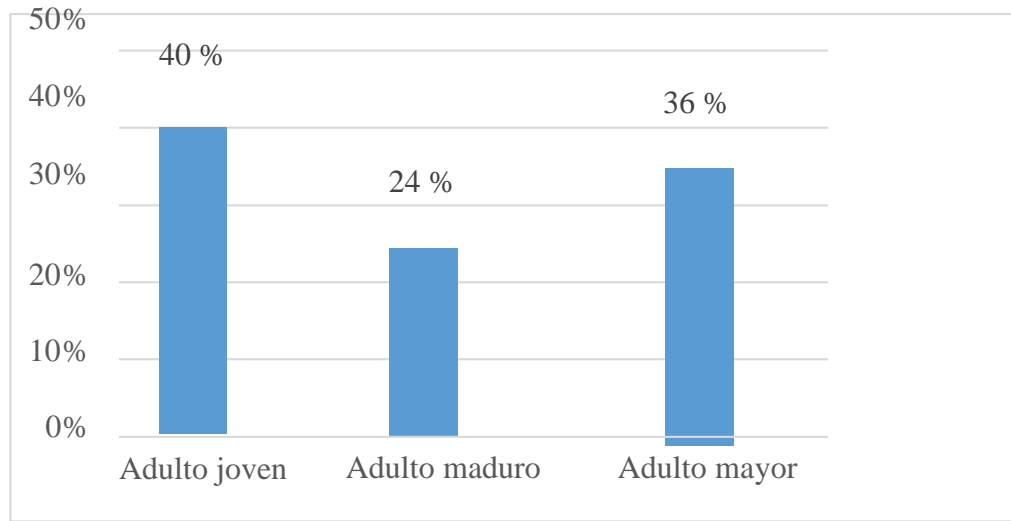
FACTORES SOCIODEMOGRÁFICOS DE LOS ADULTOS DEL SECTOR EL PRESIDIO – TRUJILLO, 2019

Edad	n°	%
Adulto Joven	86	40,0
Adulto maduro	53	24,0
Adulto mayor	78	36,0
Total	217	100,0
Sexo	n°	%
Masculino	96	44,0
Femenino	121	56,0
Total	217	100,0
Grado de instrucción	n°	%
Sin instrucción	26	12,0
Primaria completa	19	9,0
Primaria incompleta	13	6,0
Secundaria completa	69	32,0
Secundaria incompleta	43	20,0
Superior completa	37	17,0
Superior incompleta	10	5,0
Total	217	100,0
Estado civil	n°	%
Soltera/o	30	23,0
Casada/o	47	22,0
Conviviente	97	45,0
Divorciada/o	14	6,0
Viuda/o	9	4,0
Total	217	100,0
Ingreso económico	n°	%
Menor a s/ 930 mensual	127	59,0
Mayor a s/ 930 mensual	90	41,0
Total	217	100,0
Ocupación	n°	%
Trabajo estable	62	20,0
Trabajo eventual	97	45,0
Sin ocupación	5	2,0
Jubilado	7	3,0
Estudiante	39	18,0
Ama de casa	7	3,00
Total	217	100,0
Seguro de salud	n°	%
ESSALUD	73	34,0
SIS – MINSA	133	61,0
FOSPOLI / SANIDAD	0	0,0
Particular	7	3,0
Otros	4	2,0
Total	217	100,0

Fuente: Cuestionario de los Factores Sociodemográficos. Elaborado por la Dra. Adriana Vílchez. Aplicado a los adultos del sector El Presidio – Trujillo, 2019

GRÁFICO 01

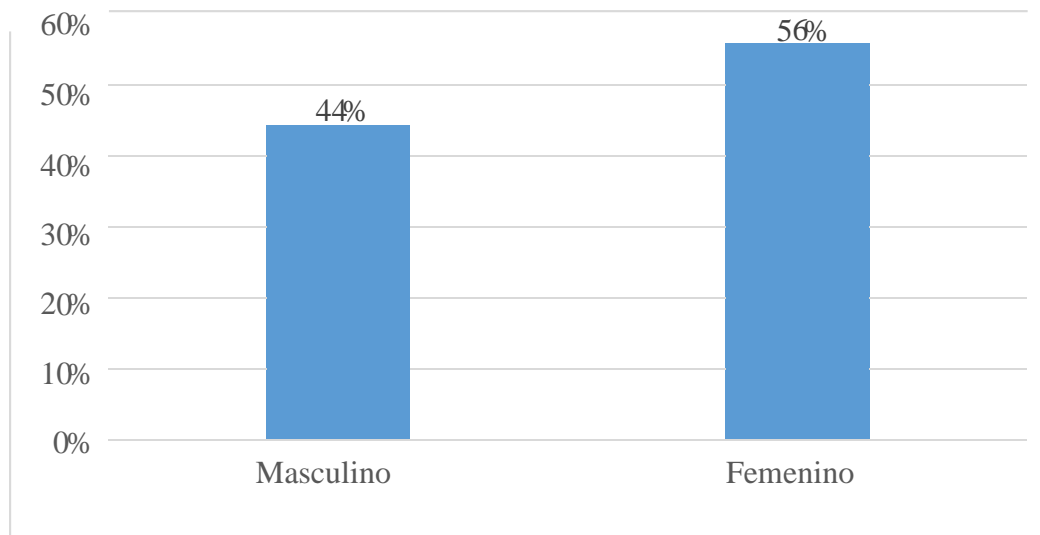
EDAD DE LOS ADULTOS DEL SECTOR EL PRESIDIO – TRUJILLO, 2019



Fuente: Cuestionario de los Factores Sociodemográficos. Elaborado por la Dra. Adriana Vílchez. Aplicado a los adultos del sector El Presidio – Trujillo, 2019

GRÁFICO 02

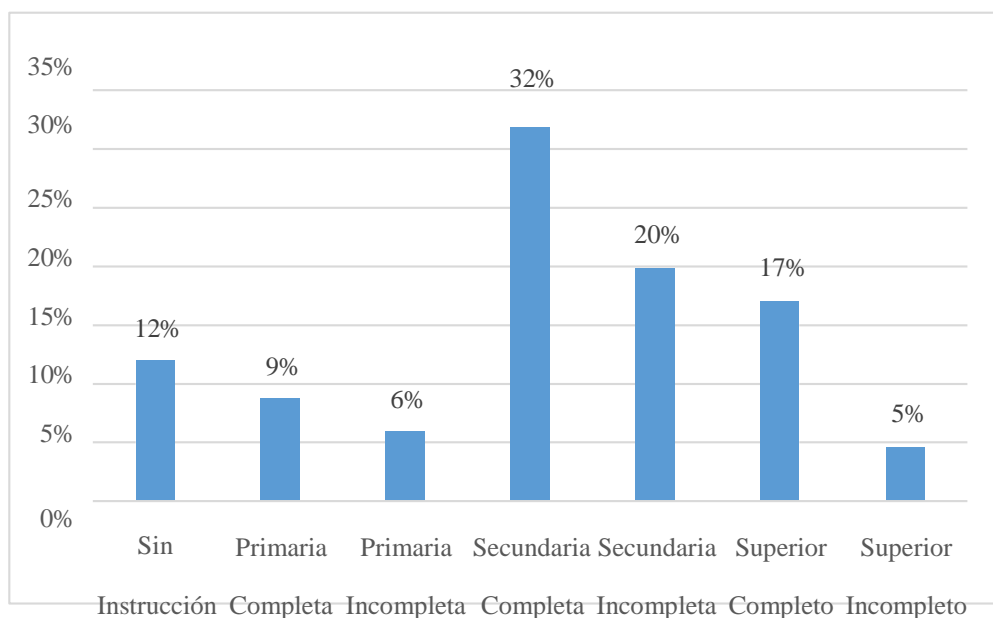
SEXO DE LOS ADULTOS DEL SECTOR EL PRESIDIO – TRUJILLO, 2019



Fuente: Cuestionario de los Factores Sociodemográficos. Elaborado por la Dra. Adriana Vílchez. Aplicado a los adultos del sector El Presidio – Trujillo, 2019

GRÁFICO 03

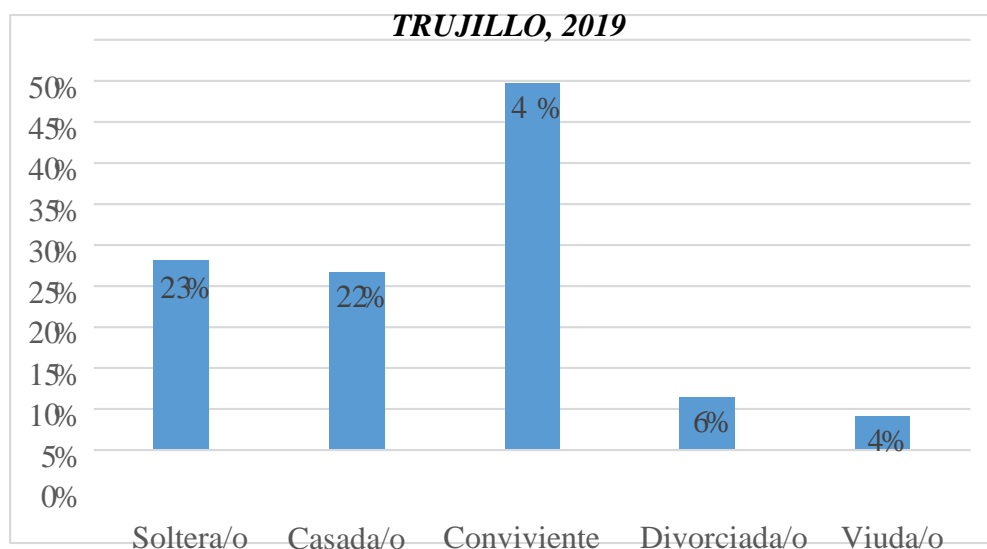
GRADO DE INSTRUCCIÓN DE LOS ADULTOS DEL SECTOR EL PRESIDIO – TRUJILLO, 2019



Fuente: Cuestionario de los Factores Sociodemográficos. Elaborado por la Dra. Adriana Vílchez. Aplicado a los adultos del sector El Presidio – Trujillo, 2019

GRÁFICO 04

ESTADO CIVIL DE LOS ADULTOS DEL SECTOR EL PRESIDIO – TRUJILLO, 2019

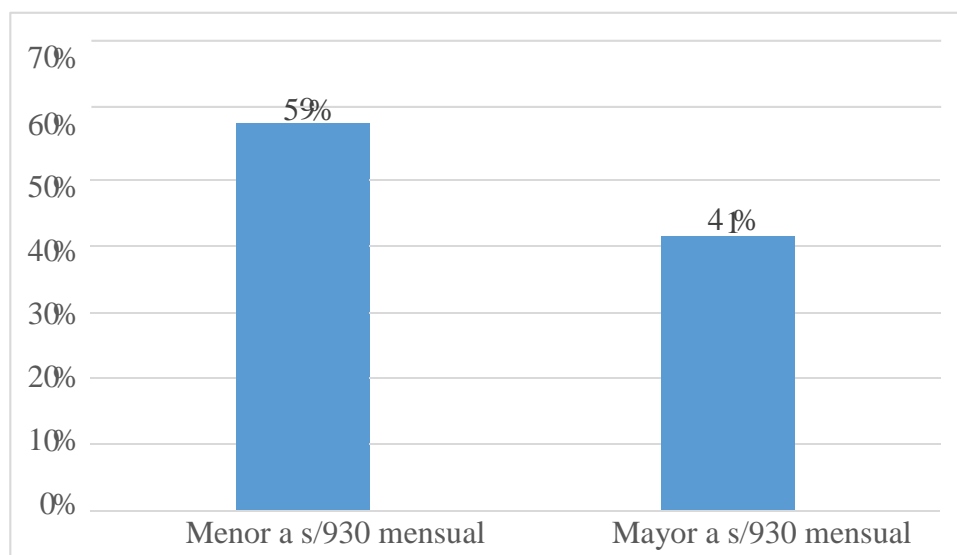


Fuente: Cuestionario de los Factores Sociodemográficos. Elaborado por la Dra. Adriana Vílchez. Aplicado a los adultos del sector El Presidio – Trujillo, 2019.

GRÁFICO 05

INGRESO ECONOMICO DE LOS ADULTOS DEL SECTOR EL PRESIDIO

– TRUJILLO, 2019

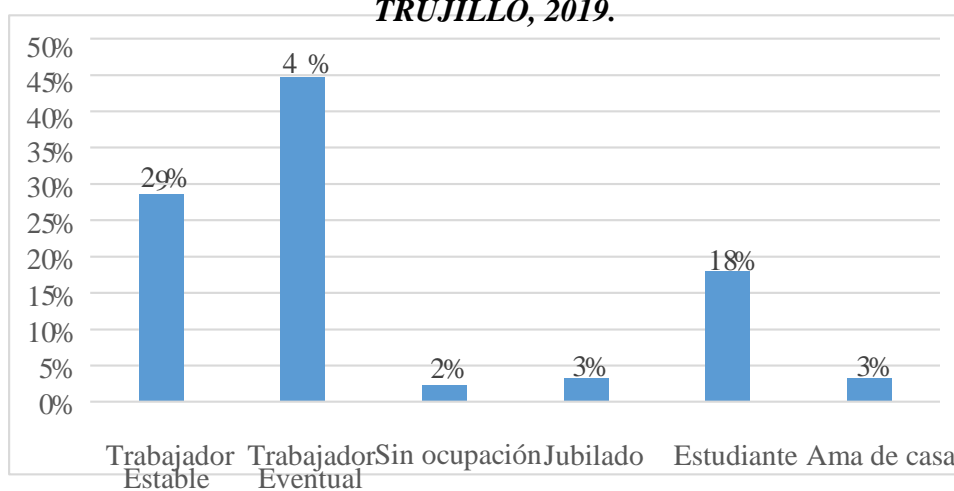


Fuente: Cuestionario de los Factores Sociodemográficos. Elaborado por la Dra. Adriana Vílchez. Aplicado a los adultos del sector El Presidio – Trujillo, 2019

GRÁFICO 06

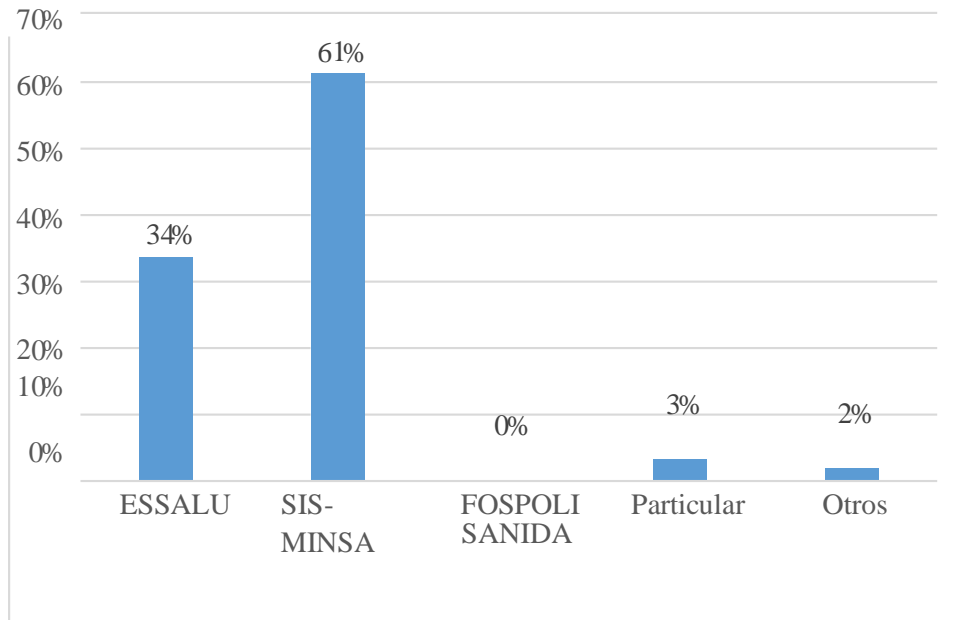
OCUPACIÓN DE LOS ADULTOS DEL SECTOR EL PRESIDIO –

TRUJILLO, 2019.



Fuente: Cuestionario de los Factores Sociodemográficos. Elaborado por la Dra. Adriana Vílchez. Aplicado a los adultos del sector El Presidio – Trujillo, 2019.

GRÁFICO 07
SEGURO DE SALUD DE LOS ADULTOS DEL SECTOR EL PRESIDIO –
TRUJILLO, 2019



Fuente: Cuestionario de los Factores Sociodemográficos. Elaborado por la Dra. Adriana Vílchez.
Aplicado a los adultos del sector El Presidio – Trujillo, 2019

TABLA 02

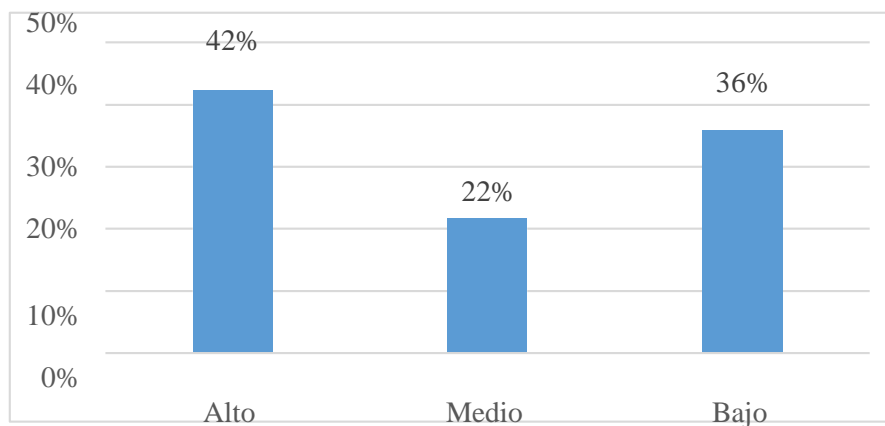
**NIVEL DE PROMOCION Y PREVENCIÓN DE LOS ADULTOS DEL
SECTOR EL PRESIDIO – TRUJILLO, 2019**

Nivel de Prevención y Promoción de la Salud	n°	%
Alto	92	42,0
Medio	47	22,0
Bajo	78	36,0
Total	217	100,00

Fuente: Cuestionario sobre niveles de Prevención y promoción. Elaborado por Dra. Enf. Adriana Vílchez, aplicado a los adultos del sector El Presidio – Trujillo, 2019.

GRÁFICO 06

**NIVEL DE PROMOCION Y PREVENCIÓN DE LOS ADULTOS DEL
SECTOR EL PRESIDIO – TRUJILLO, 2019.**



Fuente: Cuestionario sobre niveles de Prevención y promoción. Elaborado por Dra. Enf. Adriana Vílchez, aplicado a los adultos del sector El Presidio – Trujillo, 2019.

TABLA 03

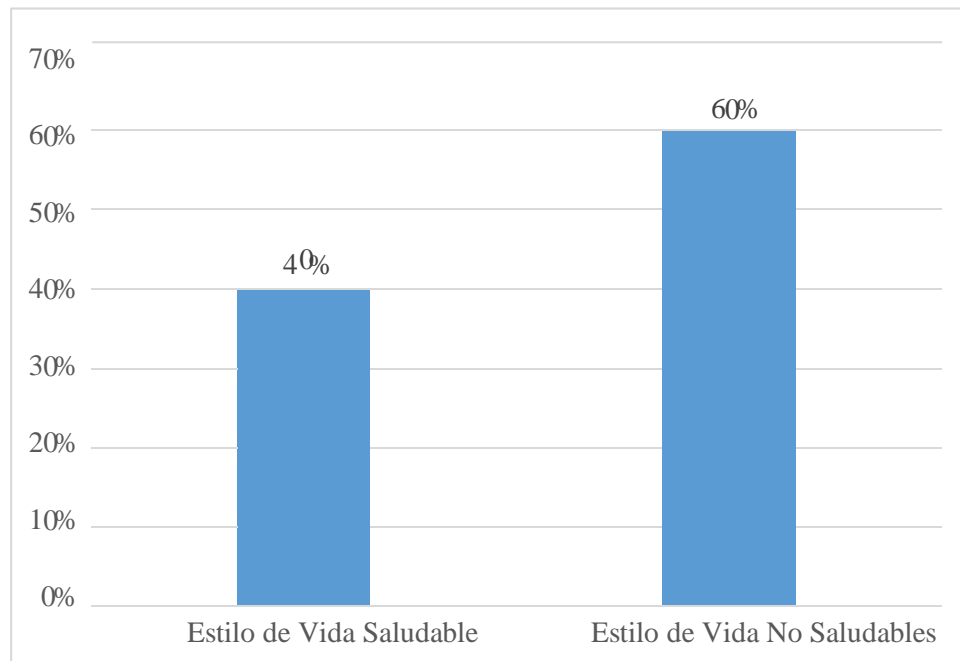
**ESTILO DE VIDA DE LOS ADULTOS DEL SECTOR EL PRESIDIO –
TRUJILLO, 2019.**

Estilo de Vida	n°	%
Estilo de vida saludable	87	42,0
Estilo de vida no saludable	130	58,0
Total	217	100,0

Fuente: Cuestionario sobre estilos de vida de los adultos del Sector El Presidio, 2019.
Elaborado por Walter E, Sechrist K. Aplicado a los adultos del Sector El Presidio, 2019.

GRÁFICO 07

**ESTILO DE VIDA DE LOS ADULTOS DEL SECTOR EL PRESIDIO –
TRUJILLO, 2019**



Fuente: Cuestionario sobre estilos de vida de los adultos del Sector El Presidio, 2019.
Elaborado por Walter E, Sechrist K. Aplicado a los adultos del Sector El Presidio, 2019.

TABLA 04

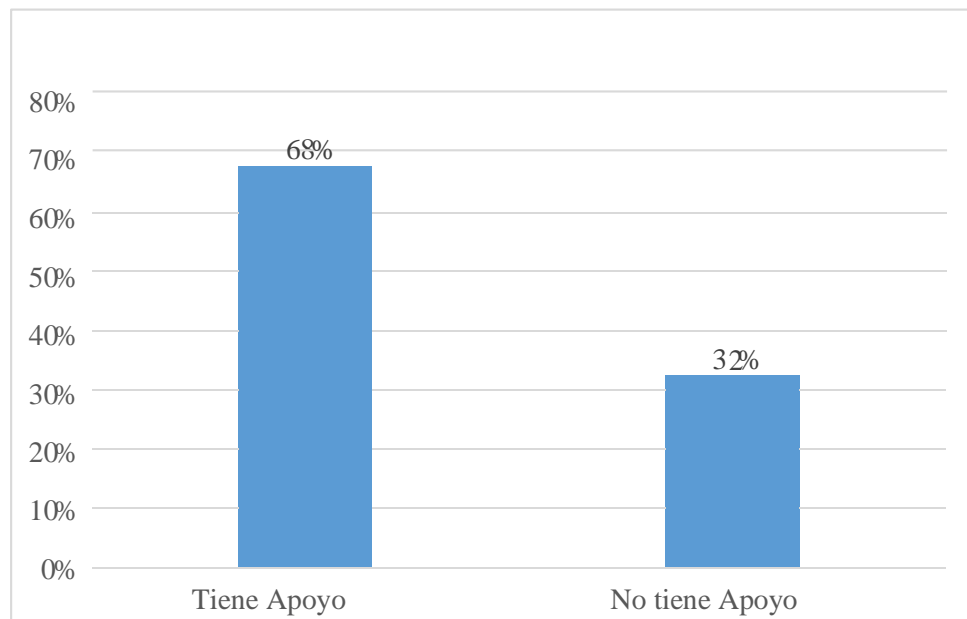
***APOYO SOCIAL DE LOS ADULTOS DEL SECTOR EL PRESIDIO –
TRUJILLO, 2019.***

Apoyo Social	n°	%
Si Tiene apoyo	147	68,0
No tiene apoyo	70	32,0
O Total	217	100,0

Fuente: Cuestionario MOS (Medical Outcomes Study – Social Support Survey) fue diseñado por Sherbourne y Stewars (1991), aplicada a los adultos del Sector El Presidio – Trujillo, 2019

GRÁFICO 08

***APOYO SOCIAL DE LOS ADULTOS DEL SECTOR EL PRESIDIO –
TRUJILLO, 2019***



Fuente: Cuestionario MOS (Medical Outcomes Study – Social Support Survey) fue diseñado por Sherbourne y Stewars (1991), aplicada a los adultos del Sector El Presidio – Trujillo, 2019

TABLA 05

RELACION ENTRE LOS NIVELES DE PREVENCIÓN Y PROMOCIÓN DE LA SALUD Y LOS FACTORES SOCIODEMOGRAFICOS DE LOS ADULTOS DEL SECTOR EL PRESIDIO – TRUJILLO, 2019.

EDAD	NIVEL DE PREVENCIÓN Y PROMOCIÓN DE LA SALUD						TOTAL	%	
	BAJO		MEDIO		ALTO				
	n°	%	n°	%	n°	%			
Adolecente	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	Si existe relación entre las variables
Adulto Joven	20	9,0	11	5,1	55	25,3	86,0	39,6	
Adulto Maduro	12	2,2	22	10,6	12	5,5	52	24,5	
Adulto Mayor	40	18,4	13	6,0	25	11,5	78	35,9	
Total	78	35,94	47	21,66	92	42,40	217	100,0	

SEXO	NIVEL DE PREVENCIÓN Y PROMOCIÓN DE LA SALUD						TOTAL	%	
	BAJO		MEDIO		ALTO				
	n°	%	n°	%	n°	%			
Masculino	38	17,5	17	7,8	41	18,9	96	44,24	No existe relación entre las variables
Femenino	40	18,4	30	13,8	51	23,5	121	55,76	
Total	78	35,94	47	21,66	92	42,40	217	100,0	

GRADO DE INSTRUCCIÓN	NIVEL DE PREVENCIÓN Y PROMOCIÓN DE LA SALUD						TOTAL	%	
	BAJO		MEDIO		ALTO				
	n°	%	n°	%	n°	%			
Sin Instrucción	9	4,15	5	2,30	12	5,53	26	11,9	Si existe relación entre las variables
Primaria Incompleta	9	4,15	0	0,00	10	4,61	19	8,7	
Primaria Completa	8	3,69	0	0,00	5	2,30	13	5,9	
Secundaria Incompleta	22	10,14	20	9,22	27	12,44	69	31,8	
Secundaria Completa	11	5,07	20	9,22	12	5,53	43	19,8	
Superior Completo	15	6,91	2	0,92	20	9,22	37	17,0	
Superior									

<u>Incompleto</u>	4	1.84	0	0,00	6	2,76	10	4,6
<u>Total</u>	78	35.94	47	21,66	92	42,40	217	100,0

ESTADO CIVIL	NIVEL DE PREVENCIÓN Y PROMOCIÓN DE LA SALUD								
	BAJO		MEDIO		ALTO		TOTAL	%	
	n°	%	n°	%	n°	%			
Casada	21	9,68	11	5,07	15	6,91	47	21,66	relación entre las variables
Conviviente	52	23,96	25	11,52	19	8,76	96	44,24	
Divorciada	3	1,38	6	2,76	5	2,30	14	6,45	
Viuda	2	0,92	2	0,92	6	2,76	10	4,61	
Total	78	35,94	47	21,66	92	42,40	217	100,00	

INGRESO ECONOMICO	NIVEL DE PREVENCIÓN Y PROMOCIÓN DE LA SALUD								
	BAJO		MEDIO		ALTO		TOTAL	%	
	n°	%	n°	%	n°	%			
Menor A 930	28	12,90	20	9,22	79	36,41	127	58,53	Si existe relación entre las variables
Mayor A 930	50	23,04	27	12,44	13	5,99	90	41,47	
Total	78	35,94	47	21,66	92	42,40	217	100,00	

OCUPACIÓN	NIVEL DE PREVENCIÓN Y PROMOCIÓN DE LA SALUD								
	BAJO		MEDIO		ALTO		TOTAL	%	
	n°	%	n°	%	n°	%			
Trabajador Estable	2	0,92	33	15,21	27	12,44	62	28,57	No existe relación entre las variables
Trabajador Eventual	45	20,74	7	3,23	45	20,74	97	44,70	
Sin Ocupación	0	0,00	2	0,92	3	1,38	5	2,30	
Estudiante	0	0,00	2	0,92	5	2,30	7	3,23	
Jubilado	26	11,98	3	1,38	10	4,61	39	17,97	
Ama De Casa	5	2,30	0	0,00	2	0,92	7	3,23	
Total	78	35,94	47	21,66	92	42,40	217	100,00	

TIPO DE SEGURO	NIVEL DE PREVENCIÓN Y PROMOCIÓN DE LA SALUD								
	BAJO		MEDIO		ALTO		TOTAL	%	
	n°	%	n°	%	n°	%			
Essalud	13	5,99	20	9,22	40	18,43	73	33,65	No existe relación entre las variables
Sis-Minsa	54	24,88	27	12,44	52	23,96	133	61,29	
Fospoli /Sanidad	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	
Particular	7	3,23	0	0,00	0	0,00	7	3,22	
Otros	4	1,84	0	0,00	0	0,00	4	1,84	
Total	78	35,94	47	22	92	42,00	217	100,00	

Fuente: Cuestionario de los Factores Sociodemográficos y cuestionario de niveles de prevención y promoción de la salud Elaborado por la Dra. Adriana Vílchez. Aplicado a los adultos del sector El Presidio – Trujillo, 2019

TABLA 06

RELACION ENTRE LOS NIVELES DE PREVENCIÓN Y PROMOCIÓN DE LA SALUD Y LOS ESTILO DE VIDA DE LOS ADULTOS DEL SECTOR EL PRESIDIO – TRUJILLO, 2019.

ESTILO DE VIDA	NIVEL DE PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN DE LA SALUD						TOTAL	%	
	BAJO		MEDIO		ALTO				
	n°	%	n°	%	n°	%			
No Saludable	48	22,12	30	13,82	52	23,96	130	59,9	relación entre las variables
Total	78	35,94	47	21,66	92	42,40	217	100,0	

Fuente: Cuestionario sobre estilos de vida y cuestionario de niveles de prevención y promoción de la salud. Elaborado por Walter E, Sechrist K. Aplicado a los adultos del Sector El Presidio, 2019.

TABLA 07

RELACION ENTRE LOS NIVELES DE PREVENCIÓN Y PROMOCIÓN DE LA SALUD Y APOYO SOCIAL DE LOS ADULTOS DEL SECTOR EL PRESIDIO – TRUJILLO, 2019.

APOYO SOCIAL	NIVEL DE PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN DE LA SALUD						TOTAL	%	
	BAJO		MEDIO		ALTO				
	n°	%	n°	%	n°	%			
Si tiene apoyo	50	23,04	37	17,05	60	27,65	147	67,7	No existe
No tiene apoyo	28	12,90	10	4,61	32	14,75	70	32,3	relación entre las variables
Total	78	35,94	47	21,66	92	42,40	217	100,0	

Fuente: Cuestionario MOS (Medical Outcomes Study – Social Support Survey) y cuestionario de niveles de prevención y promoción de la salud. Fue diseñado por Sherbourne y Stewars (1991), aplicada a los adultos del Sector El Presidio – Trujillo, 2019

5.1 Análisis de resultados

En este presente informe, se continuó analizando los supuestos de las variables de los factores sociodemográficos y acciones de prevención y promoción de la salud asociándose con estilos de vida y el apoyo social de los adultos del Sector El Presidio – Trujillo, 2019.

En la tabla 01: Se muestra la distribución porcentual de los Factores Sociodemográficos de los adultos del Sector El Presidio – Trujillo, 2019. Se puede observar que del 100% (217) en la edad el 40% (86) son adultos, el 56% (121) son de sexo femenino, el 32% (69) cuentan con secundaria completa.

Según Chavarría P, Barrón V, Rodríguez A, (55) concluye que se difieren con el resultado, el 77,00 % son adultos mayores, 62,00 % tiene grado de instrucción superior, 80,5% son de sexo femenino. Su estudio de Calle A, Naula L, (56) concluye que se asemeja 58,6% son de sexo femenino, 74,19% tiene estudios superiores y difiere con el 45% de estado civil soltero, 38,71% tiene experiencia laboral estable.

Según la OMS define a los adultos jóvenes a las personas con edades entre 18 a 35 años, en esta etapa logran alcanzar su madurez no solo física sino del mismo modo de manera psicológica donde pueden tomar decisiones por si solos sin estar forzados, también concluyen los cambios físicos y su sistema corporal funcional en un buen nivel, adquiere aprendizajes acorde con los cambios sexuales. Dentro de ella empiezan a desarrollar interacción social (57).

En este caso los adultos jóvenes empiezan a presentar cambios y adoptan acciones que favorece y no en su vida, del tal manera que se dejan influenciar por las personas que están a su alrededor, de igual manera en esta etapa empiezan a

querer formar una familia desde el punto en que empiezan a tomar madures, deseando tener un trabajo para generar ingresos económicos para ellos mismos y los miembros de su familia el cual favorezca a cumplir sus necesidades, dentro de ello dan uso a las fuerzas que tienen a la edad que se encuentran, es por ello que toman sus decisiones pensando en las consecuencias o aportes positivos que le pueden generar.

El sexo femenino se le considera al sexo más débil, pero en la actualidad se encuentra marcando una gran diferencia y defendiendo su género sin dejar que el machismo la pueda sobrepasar. De igual manera se refiere a aquello que resulta propio y relativo o pertenecientes a las mujeres (58).

Anteriormente ser de sexo femenino. era ser una persona sumisa y obediente a lo que se le ordene sin tener en cuenta su opinión, o queja alguna, pero hoy en día ser mujer u hombre tienen los mismos derechos, por lo que no necesitas ser hombre para ser la cabeza del hogar, es por ello que la población tienen más personas de sexo femenino dedicándose a trabajar del mismo modo que se encargan de realizar los cuidados del hogar, dentro de ello se encuentra el gran porcentaje que salen embarazadas a temprana edad que se quedan al cuidado de sus hijos del mismo modo que trabajan para poder mantener a su familia, también se dedican a realizar trabajos desde su casa, sin poner pretextos para que puedan salir adelante siendo del sexo femenino.

En su investigación de Arévalo M, Arévalo R. (21) refiere que el ser mujer no solo abarca el papel de ser madre sino de tener un cuidado de ellas mismas realizándose su PAP anualmente para prevenir alguna enfermedad a tiempo así evitar la mortalidad de mujeres por cáncer al útero o cualquier otra enfermedad

relacionado a ello, desde el momento que una mujer empieza su vida sexual debe tener un chequeo que puede salvar mas de una vida por día.

Grado de instrucción se le considera hasta qué grado logro la persona estudiar, en algunos casos estudian superior o existe el alfabetismo que significa que no asistió al colegio en todo el transcurso de su vida (59).

Los adultos no cuentan con un estudio universitario, por lo que optan en ejercer el trabajo del calzado para poder cubrir las necesidades de su familia como vivienda, alimentación, etc. siendo la base para generar ingresos en el sector. Desde muy jóvenes en la población se dedican aprender de ello siendo perfiladores, alistadoras, cortadores o armadores, y no solo por ser padres de familia a temprana edad sino por falta de dinero se ven obligados a trabajar. Y las mujeres por salir embarazadas a temprana edad dejan de estudiar solo culminando su secundaria o dejando los estudios sin culminar por ello no pueden realizar sus estudios superiores, por falta de dinero y tiempo.

En la situación actual de la pandemia conlleva a que baje el trabajo del calzado dejando a muchos pobladores sin empleo, con deudas que pagar y familia que alimentar, por lo que se dedicaron a trabajar en el campo buscando la manera de cubrir las necesidades.

En la investigación se muestra la distribución porcentual de los Factores Sociodemográficos de los adultos del Sector El Presidio – Trujillo, 201 se puede observar que del 100% (217) el 45% (97) son convivientes, el 59% (127) cuentan con un ingreso menor a s/930 mensual, el 45% (97) cuentan con trabajo eventual, el 61% (133) cuenta con SIS – MINSAs.

En cuanto al ser convivientes es el acto donde dos personas deciden dar un paso más y deciden empezar a vivir juntos. En esta situación la convivencia hace a que la relación pueda aumentar o también al momento de empezar a convivir darse cuenta de algunas cosas que les desagraden (60).

Tener una convivencia a temprana edad se debe por que las mujeres salen embarazadas muy jóvenes y optan por convivir y no casarse porque sienten que es una responsabilidad muy grande a pesar de que ya cuentan con hijos, el casarse incluye mucho gasto económico por lo que ellos evitan realizar ese gasto y optan solo por convivir, apoyándose en cubrir las necesidades de ambas partes y de sus menores hijos.

El ingreso económico se refiere a la suma de dinero que ingresa al hogar para que se pueda gastar cubriendo las necesidades de los familiares, como la alimentación, vestimenta, y educación de los miembros de ella (61).

Tener un buen ingreso económico, favorece mucho desde el punto de la alimentación, educación, vestimenta y recibir una atención de salud que se requiere, dentro de ello para los adultos contar con un buen ingreso económico significa trabajar más de lo necesario para poder cubrir con sus necesidades, pero contar con un buen ingreso económico significa solo se genera en algunas ya que empieza a disminuir el trabajo lo cual hace que sus ingresos económico descendan.

La palabra ocupación define al acto de tener algún trabajo, labor o quehacer que tiene una persona puede ser estable o eventual, pertenecer a una empresa o no, pueden contar con seguro en algunos casos, tener una ocupación no solo es trabajar en oficina sino al mismo tiempo puede ser en aspectos de calzado, chacras, ventas ,etc. (62).

La mayoría se dedican al negocio del calzado ya que es muy factible en este Sector, desde muy temprana edad se dedican a aprender a perfilar, alistar, cortar o enzuelar, por necesidad o el simple hecho que dejan de estudiar porque ya no les gusta el estudio, este oficio no es un trabajo estable, que cumplan con las necesidades de los trabajadores, por lo que tiene campañas en las que se realiza buena venta del calzado y aumentar el ingreso económico para los pobladores y en otras disminuye teniendo que realizar oficios como albañil, venta de pan o personal de limpieza.

Con los resultados obtenidos se puede analizar el seguro de salud que otorga el estado se les otorga a todos los peruanos o extranjeros que habitan dentro del país, que no cuenten con algún seguro privado, este seguro cubre con las necesidades como medicamentos, operaciones, insumos y si fallece cubre con el sepelio y traslado de emergencia. Se encarga de cubrir a más de 1400 enfermedades, también se le incluye algunos tipos de cáncer (63).

Los adultos cuentan con un seguro de vida que brinda el estado para que puedan recibir atención cuando lo requieran, del mismo modo que ellos pueden ir a recibir un tratamiento sin generar gastos, desde que uno nace tiene el derecho de recibir una atención hasta el día que fallece sin evadir que las personas solo acuden el centro de salud cuando presentan molestias que ya no pueden resistir, dentro de ello es bueno que acudan a recibir una atención lo más antes posible así se evitara que la tasa de fallecidos aumente.

La GERESA debe de reunirse con el director del Hospital Santa Isabel para que puedan realizar las visitas domiciliarias desde la niñez, las gestaciones a temprana

edad, hasta la necesidad de ser atendidos para prevenir alguna enfermedad no transmisible o recaídas con ayuda del centro de salud.

Tabla 02: Se muestra la distribución porcentual de los niveles de prevención y promoción de la salud de los adultos del Sector El Presidio – Trujillo, 2019. Se puede observar que del 100% (217), el 42% (92) tienen un nivel alto de promoción y prevención, el 22% (47) tienen nivel medio y el 36% (78) nivel bajo. Según el nivel de promoción y prevención de la salud se obtuvo que la mayoría de adultos tienen un nivel de promoción y prevención alto.

Así en la investigación de Aliaga E, Cuba S, Meza M, (64) se asemeja concluyendo que la promoción de la salud es importante para el bienestar de los individuos, donde se encontró la mayoría tuvo un nivel alto de promoción de la salud, con gran importancia junto a la prevención de la salud.

La promoción de la salud se basa en promocionar a toda la sociedad, los medios que son necesarios para tener una mejor salud y de tal manera ejercer un mejor control de sí misma, teniendo como objetivo fortalecer las habilidades y capacidades de la humanidad, crear ambientes que favorezcan la salud, reforzar la acción comunitaria, para poner en marcha acciones positivas para el individuo, familia y comunidad (65).

Por ello la promoción de la salud se relaciona mucho con la prevención por que se encarga de informar y educar a las personas desde que nacen hasta que fallecen, logrando que tengan un mejor autocuidado y estilo de vida favorable para el individuo, familia y comunidad.

Asimismo encontramos que los adultos cuentan con un nivel alto de promoción y prevención porque siendo la razón: que realizan campañas de salud el hospital

Santa Isabel buscando mejora en su población que le rodea, brindando atención como odontología, medicina familiar, psicología, etc., del mismo modo los fabricantes del calzado regalan a los vasos de leche alimentos de primera necesidad, y reparten a toda la población del modo en que la población no se enferme y puedan disminuir gastos en enfermedades no transmisibles, o alguna enfermedad que puede prevenirse, y del mismo modo que se pueda evitar el aumento de mortalidad.

Pero se observa que los adultos no cuentan con una alimentación adecuada por motivo a su trabajo, que se dedican a laborar y optan por alimentarse de comida chatarra y en lugares donde no saben cómo es la elaboración de los alimentos. Teniendo una mala higiene desde la desinfección de alimentos hasta la limpieza de su hogar, solo realizan limpieza cuando llegan de trabajar o en algunas semanas solo realizan la limpieza los fines de semana, la eliminación de su basura lo dejan en la esquina sin ver si paso el carro basurero o no, llegan a que aumente la contaminación por los moscos o que los perros rompen las bolsas de basura, de otro punto de vista eliminan desmontes en las esquinas de sus casas.

Desde el punto de vista de la actividad física no realizan ningún tipo de deporte, según el pensar de ellos no es importante para su salud, realizando un sedentarismo que no aporta nada para la salud, padeciendo de obesidad. Tampoco toman conciencia sobre el cuidado de su salud sexual, por tener mucha inmadurez en su vida descuidadamente tienen demasiados hijos, no tienen medidas preventivas ni para evitar alguna transmisión sexual, algunos no están orientados sobre ello.

Las habilidades para la vida de los pobladores son comportamientos que van aprendiendo en su transcurso de vida, que ayudan afrontar los problemas que tienen día a día. Estas acciones lo adoptan de su entorno, familia y la naturaleza. De igual

manera ante las acciones de seguridad vial y cultura de tránsito los pobladores toman sus medidas preventivas para evitar que tengas algún accidente que pueda prevenirse lo cual los puede llevar a la muerte de tal manera que no van encontrar de las normas.

Sin embargo los adultos se toman un momento para relajarse, solo se dedican a trabajar y a generar más ingresos económicos a su hogar del modo en que pueden padecer en gran porcentaje de estrés, realizan campañas cristianas que les acerca más de manera espiritual a Dios.

Se propone que el centro de salud brinde campañas para un mejor autocuidado a los adultos del Presidio ayudándoles a que puedan prevenir enfermedades mediante una buena orientación buscando que se encuentre una mejora en sus actitudes de buen cuidado en su salud.

Tabla 03: Se muestra la distribución porcentual de los estilos de vida de los adultos del Sector El Presidio – Trujillo, 2019. Se puede observar que del 100% (217), el 42,00% (87) tienen un estilo de vida saludable, el 58,00% (130) tienen un estilo de vida no saludable.

Así en la investigación el estudio es similar a Ramos C. (66) concluye que el 100% (176) adulto del Sector VI de Chonta, Santa María; 60,8% (107) tienen un estilo de vida no saludable y 39,2% (69) tiene un estilo de vida Saludable (35).

Asimismo, el estudio es similar de Cribillero M. (67) concluye que el 100% (99) el 30,3% (30) tienen un estilo de vida saludable y 69,7% (69) un estilo de vida no saludable.

Los estilos de vida son grupos de conductas que se relacionan con la salud, del mismo modo que son considerados como los factores de los determinantes y los

condicionantes del estado de la salud del individuo, dentro de ello se genera una vida relacionada: interacción entre la forma de vida y los patrones individuales (68)

Por ende, se puede analizar que los adultos no tienen un estilo de vida saludable, desde el punto del horario de su trabajo es que no consumen sus alimentos a la hora y optan por el consumo de las gaseosa y alimentos chatarra, llegando a padecer de enfermedades no transmisibles, de igual manera se vuelve su vida rutinaria de su casa al trabajo sin darse un tiempo para que puedan relajarse y prevenir el estrés pensando solo en trabajar y generar ganancias para cubrir necesidades de toda su familia y cancelar deudas, no realizan el consumo de 8 vasos de agua al día o realizar ejercicios. De tal manera no acuden a un centro de salud para realizarse un chequeo y solo acuden cuando se sienten mal porque no desean gastar dinero o algunos casos por que les hace falta el dinero y esperan cuando ya el problema de su salud este muy grave para acudir.

En cuanto a las dimensiones promotoras de los estilos de vida: La dimensión de la nutrición no se encuentra favorablemente buena en los adultos no tienen una alimentación adecuada de acuerdo a la edad en la que se encuentran en algunos casos teniendo obesidad y en otra desnutrición, padeciendo de enfermedades no transmisibles. En cuanto la actividad física los adultos no realizan ejercicios, por falta de tiempo, y por el pensar que tienen que realizar una actividad física no es necesaria y no aporta nada en la salud, con ese pensar erróneo, algunos por pereza de realizar un trabajo duro.

Asimismo, los adultos se dedican a trabajar duramente para el bienestar de su familia desde el punto de la economía, dentro de ello no se toman un momento para realizar algún paseo o una actividad que muestra relajación para ellos mismo. Del

mismo modo realizan campañas para la recolección de vivires y brindar a las familias más necesitadas de tal manera que toda la población logra interactuar de manera positiva, con el pensar de que hoy es para ellos y mañana para nosotros. Se unen grupos cuadras teniendo su comité y plantear soluciones.

En la dimensión de responsabilidad de la salud, los grupos de vaso de leche realizan solicitudes al municipio para poder recibir al personal de salud mediante campañas y así la población sea atendida de manera positiva y previniendo enfermedades.

Como propuesta el Centro de Salud teniendo los resultados de la investigación deben de realizar campañas para atender a los adultos sin esperar que se les presente una solicitud para que puedan brindar atención extramuros, brindando consejerías también previniendo toda enfermedad que puede depender mayormente de la alimentación.

Tabla 04: Se muestra la distribución porcentual del apoyo social de los adultos del Sector El Presidio – Trujillo, 2019. Se observa que del 100% (217), el 68,00% (147) tienen un apoyo social adecuado, el 32% (70) tienen un apoyo social inadecuado.

Así en la investigación es similar a Terol M. (69) concluye que el 64% tiene un Apoyo Social adecuado desde las emociones, y un 36% tienen un apoyo social inadecuado. En su estudio de Fernández R. (70) difiere concluyendo que 74% no cuenta con apoyo social y el 26% apoyo social adecuado Concluyendo que tienen un apoyo social inadecuado.

Pero también podemos decir que los adultos se encarga de presentar solicitudes para recibir apoyo del Hospital Santa Isabel, dedicándose a trabajar en el calzado y

descuidan su salud solo dedicándose a generar ingresos para su hogar, y descuidando su alimentación y horas de descanso, es por ello que grupos de vasos de leche se reúnen con los dueños del calzado para buscar mejoras y donaciones para la alimentación de los pobladores, el consejo se encarga en un pequeño porcentaje apoyar, pero la sociedad unida trabaja más buscando soluciones de mejora.

Como propuesta el consejo debe de realizar actividades de relajación para los adultos, familia y el sector para que puedan sentirse liberados y puedan tener un bienestar mental para su salud.

Tabla 05: En relación entre los Factores sociodemográficos y los niveles prevención y promoción de la salud. Se observa que el 40% (86) son adultos jóvenes y su nivel de promoción y prevención es alto en un 25.3% (55); el 56% (121) son de sexo femenino y su nivel de promoción y prevención es alto en un 23.5% (51); el 32% (69) cuentan con secundaria completa y su nivel de promoción y prevención es alto en un 12.44% (27); el 45% (97) son convivientes y su nivel de promoción y prevención es alto en un 21.66% (47); el 59% (127) cuentan con un ingreso menor a s/930 mensual y su nivel de promoción y prevención es alto con 36.41% (79), el 45% (97) cuentan con trabajo eventual, su nivel de promoción y prevención es bajo y alto con un 20.74% (45), el 61% (133) cuenta con SIS – MINSA, su nivel de promoción y prevención es bajo con un 24.88% (54).

Al relacionar las variables de edad con el nivel de promoción y prevención de la salud utilizando Chi cuadrado, encontramos que si existe relación significativa entre las variables.

Así mismo en la investigación de Pastor R. (13) concluye que si existe relación entre la edad y el nivel de promoción y prevención de la salud. De igual forma en su estudio de Marcos J, Tomas J, Gasch A, Álvarez C. (71) refiere que si se relaciona la promoción de la salud con genero ayudando a promover cambios positivos.

La edad tiene mucha relación con la prevención y promoción de la salud, ya que empiezan adoptar cambios positivos y negativos del entorno en el que se rodea, que en gran parte influye mucho en su estilo de vida no solo para el individuo sino para las personas que conviven con ellas, siendo favorables o no.

Es por ello que a la edad que tienen los adultos, seleccionan unas medidas de promoción y prevención de la salud adecuada para el bienestar que pueden traer problemas a largo, mediano o corto plazo sin darse cuenta afectando también a su salud.

Por otra parte, no existe relación el sexo con la prevención y promoción de la salud, porque el gran porcentaje son madres jóvenes y se dedican más al cuidado de su familia que el de ellas mismas descuidándose de su alimentación, vestimenta, etc, de tal punto que los hombres en el transcurso de tu edad que tienen no toman un interés por ellos mismo adoptando conductas que no favorecen al cuidado de su salud, de tal manera que no podemos decir que el porcentaje de la población a su edad realiza acciones que puedes desfavorecer a su salud.

Ser adultos jóvenes o maduros no significa que se tendrá una buena o mala prevención de la salud por lo que quizás por la inmadurez de la edad o la desinformación de algunos adultos mayores puede ir en contra pero hay personas que se informan y adoptan un buen cuidado preocupándose por mejorar su salud.

En cuanto al grado de instrucción se relaciona con la prevención y promoción de la salud del punto en que en los asentamientos humanos suelen tener un grado de instrucción menor a la primaria, en el sector el Presidio llegan a concluir su secundaria completa llegando aprender más sobre cómo llevar un cuidado por su salud y adopta situaciones de mejor para las personas que lo rodean, aprendiendo el motivo por el que se deben de cuidar, teniendo un mejor concepto sobre la salud.

En cuanto al estado civil se relaciona con la promoción de la salud, formando parte de la personalidad de las personas cuando empiezan a tener una familia, a su edad que presentar los adultos son convivientes afrontando las situaciones como una pareja educando a sus hijos para mejorar los estilos de vida mediante la alimentación, vestimenta y educación como pareja. Esto no quiere decir que estar casados o tener una pareja junto a ti es importante para tener una idea clara de prevenir las enfermedades solo que es un aporte en ciertas circunstancias positivas, como familia.

En cuanto al ingreso económico se relaciona con la prevención y promoción de la salud mediante el dinero que ingresa a la casa ayuda en gran porcentaje a que la familia pueda cumplir con sus necesidades que cada uno de los miembros necesita, por ello se dedican a trabajar para poder tener una alimentación la cual pueda prevenir enfermedades como desnutrición, vestimenta, educación que logran educar a sus hijos favorablemente, aportando al bienestar de ellos mismos.

Por otro lado la ocupación no se relaciona con la prevención y promoción de la salud por el motivo que el material (Pasta Básica de Cocaína) que se utiliza para realizar su labor, tiene mucha contaminación, por ello va en contra del cuidado de su salud, no solo eso, de igual manera no tienen una alimentación a sus horas por

dedicarse a realizar el avance de su trabajo es por ello que la ocupación no tienen una relación con promover y prevenir la salud.

El tipo de seguro no se relaciona con la prevención y promoción de la salud por que las personas pueden contar con un seguro, pero esperan a sentirse mal para poder acudir, del modo en que mejoraría si se realizan capacitaciones y revisiones a los pobladores de una manera más continua así la población tendría un poco más de importancia y el cuidado de su salud aportando que el 3% de los pobladores reciban una atención favorable y a tiempo.

Por lo cual las empresas de calzado deben de tener más ventilación en su centro de labores, lo que aportaría para que el olor de los insumos no pueda afectar a los pulmones de sus trabajadores. Del mismo modo deben de realizar educación sexual a todas las familias evitando que puedan aumentar el embarazo a temprana edad o transmisión de alguna enfermedad.

Tabla 06: en relación entre los estilos de vida y los niveles de prevención y promoción de la salud de los adultos tienen un estilo de vida saludable, y su nivel de promoción y prevención es alto en un 18,43% (40), 58 % (130) de los adultos tienen un estilo de vida no saludable, y su nivel de prevención y promoción es alto con un 23.96 (52).

Al relacionar las variables de estilo de vida con el Nivel de prevención y promoción de la salud utilizando el Chi cuadrado, encontramos que no existe relación significativa entre las variables. Desde otro punto difiere la investigación de Cortez N, Velásquez L, (72) concluye que si existe relación entre estilos de vida y promoción de la salud, dentro de ello el 70,6% no padece de enfermedades por tener un alto nivel de prevención y promoción de la salud.

Por lo tanto los estilos de vida no se relaciona con la promoción de la salud es decir que no influye para que la población tenga un alto nivel de prevención y promoción es por ello que los adultos hoy en día tienen un buen autocuidado por lo que van aprendiendo en el transcurso, de otro punto de vista los adultos no tienen un estilo de vida favorable por motivos del horario de trabajo y las horas que se dedican a su labor, no se toman tiempo para ellos mismos, sin darse cuenta que afecta a la salud en un futuro no muy lejano pudiendo padecer de enfermedades no transmisibles pero que si se puede prevenir.

Los adultos se dejan llevar por las personas de su entorno, y optan por tener un comportamiento inadecuado hacia su salud, como no llevar una buena alimentación, no tienen una buena limpieza de su vivienda y consumen solo por diversión las bebidas alcohólicas dejándose llevar del que dirán si no llegan a consumirlo.

El MINSA debe plantear que el personal de salud realice actividad en la comunidad donde puedan informar sobre enfermedades no transmisibles que las personas pueden padecer por lleva un inadecuado estilo de vida, de tal manera que los adultos comprendan y mejores los estilos de vida, no solo de ellos mismos sino de su familia y la sociedad.

Tabla 07: En relación entre el apoyo social y los niveles de prevención y promoción de la salud se observa que el 68% (147) de los adultos tienen un apoyo social adecuado, el 27,65% (60) tienen un nivel de promoción y prevención es alto, el 32% (70) de los adultos apoyo social inadecuado, y su nivel de promoción y prevención e alto con un 14,75 (32).

Al relacionar la variable de apoyo social con el nivel de prevención y promoción de la salud utilizando el estadístico Chi cuadrado, encontramos que no existe relación significativa entre las variables.

Asimismo la investigación la investigación es similar a lo encontrado por Acuña J. (73) concluye que el 65% tiene apoyo social y la educación de mejora de la salud de los pacientes.

El apoyo social tiene mucho que ver con la prevención y promoción de la salud por lo que la sociedad tiene a recibir una ayuda que requieren por falta de economía, del mismo modo recibiendo atención que es lo principal que deben de tener todo ser humano como derecho obligatoria. Mediante las empresas de calzado buscan que el individuo y la familia de ellos tengan un apoyo para que no tengan tanta carga y no se sientan solo. El apoyo que el individuo recibe logra que quite carga que puede afectar emocionalmente y aumentar el estrés en las personas.

El consejo se debe unir con las empresas de calzado y los centros de salud para que puedan realizan atención a los miembros de la familia buscando que se abran más vasos de leche mejorando la alimentación y abriendo puestos donde se realice más venta del calzando mejorando ingresos de los trabajadores y la sociedad.

VI. CONCLUSIONES

- En los factores sociodemográfico del adultos del Sector El Presidio, que la mayoría son adultos jóvenes, de sexo femenino, tienen grado de instrucción secundaria completa y son convivientes, con un grado económico menor de s/ 930 contando con SIS – MINSA.
- En los niveles de prevención y promoción de la salud del adulto del Sector El Presidio, se encontró que la mayoría presenta un nivel alto de prevención y promoción de la salud.
- En los estilos de vida del adulto del Sector El Presidio, se encontró que la mayoría tienen un estilo de vida saludable y cuentan con apoyo social.
- Al realizar la prueba de chi cuadrado de los niveles de prevención y promoción de la salud con los factores sociodemográficos se encontró que si existe relación entre los factores edad, grado de instrucción, estado civil, ingreso económico, pero no existe relación estadísticamente entre factores sexo, ocupación y tipo de seguro.
- Al realizar la prueba de chi cuadrado de los niveles de prevención y promoción de la salud del adulto del Sector El Presidio, con el estilo de vida encontramos que no existe relación significativa, ni con apoyo social.

ASPECTOS COMPLEMENTARIOS

- Informar al concejo para que puedan realizar un censo a los Adultos del Sector El Presidio para que evalúen su nivel de alimentación y cuáles son las grandes dificultades que ocasionan tener un estilo de vida inadecuado.
- Asimismo, sensibilizar al alcalde para que pueda realizar campeonatos entre los Adultos del Sector El Presidio y grupos los fines de semana sobre talleres de dibujo y pintura para los niños.
- Informar al personal de salud sobre los resultados obtenidos y así puedan realizar campañas de psicología a los Adultos del Sector el Presidio buscando encontrar una estabilidad emocional de todos los adultos y sus familiares.
- Fomentar la realización de nuevos estudios con los adultos del Sector El Presidio con el objetivo de comparar resultados y lograr determinar los cambios que presentan en su salud.

REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

1. Ministerio de Salud. Promoción de la Salud. 2015. [Acceso el 12 de mayo del 2019].
Disponible en:
https://www.minsal.cl/wp-content/uploads/2016/09/1_PROMOCION-DE-SALUD.pdf
2. El Salvador. Promoción de la salud y prevención de la enfermedad. [Acceso el 12 de mayo del 2019]. Disponible en:
https://www.salud.gob.sv/archivos/pdf/telesalud_2018_presentaciones/presentacion28062018/PROMOCION-DE-LA-SALUD-Y-PREVENCIÓN-DE-LA-ENFERMEDAD.pdf
3. Gobierno de España. Promoción de la Salud. 2016. [Acceso el 30 de Junio del 2020]. Disponible en:
<https://www.mscbs.gob.es/profesionales/saludPublica/prevPromocion/home.htm>
4. Íconos. Estrategias de salud de la familia en Brasil: un análisis de su aplicabilidad. 2017. [Acceso el 30 de Junio del 2020]. Disponible en:
<https://www.redalyc.org/jatsRepo/509/50950468009/50950468009.pdf>
5. La salud como derecho social. El sistema de salud en argentina. [Acceso el 30 de Junio del 2020].
Disponible en:
<https://sites.google.com/site/lasaludcomoderechosocial/el-sistema-de-salud-en-argentina>
6. BID, Mejorando vidas. Gente Saludable. 2019. [Acceso el 17 de julio del 2020].
Disponible en:
<https://blogs.iadb.org/salud/es/salud-comunitaria/>
7. Blog Promoción de la salud comunitaria. Hablemos de promoción de la salud. 2018. [Acceso el 17 de julio del 2020].
Disponible en:

- <https://www.easp.es/web/blogps/2018/12/03/hablemos-de-promocion-de-la-salud/>
8. April. Organización del sistema de salud de Canadá. [Acceso el 17 de julio del 2020].
Disponible en:
<https://fr.april-international.com/es/sante-des-expatries/organizacion-del-sistema-de-salud-de-canada>
 9. MINSA. Promoción de la salud. 2016. [Acceso el 17 de julio del 2020].
Disponible en:
<file:///C:/Users/STEFANNY%20WENDY%20CUEVA/Documents/PDF%20FINAL-Promocion%20de%20la%20Salud.pdf>
 10. OPS. Ministra de salud lanza campaña contra TB en Trujillo y juramenta Red Regional de universidades saludables. [Acceso el 17 de julio del 2020].
Disponible en:
https://www.paho.org/per/index.php?option=com_content&view=article&id=2053:ministra-salud-lanza-campana-contr-tb-trujillo-juramenta-red-regional-universidades-saludables&Itemid=900
 11. Distrito del Porvenir. WIKIPEDIA. [Acceso el 25 de mayo del 2019].
Disponible en:
[https://es.wikipedia.org/wiki/Distrito_de_El_Porvenir_\(Trujillo\)](https://es.wikipedia.org/wiki/Distrito_de_El_Porvenir_(Trujillo))
 12. Calle E, Naula L, Factores que influyen en el cumplimiento del rol personal de salud en la promoción y prevención de la salud de los adultos mayores que acuden al centro de salud El Tambo y San Gerardo en la Troncal, Periodo, 2016. [Licenciado en enfermería]. Ecuador. Universidad de Cuenca. Facultad de ciencias Médicas. 2016.
 13. Pastor R. Prevalencia y asociación entre factores de estilo de vida (Dieta, actividad física, consumo de alcohol, tabaco) en adultos jóvenes. Dialnet. [en línea]. 2016. [7 de julio del 2020];
Disponible en:
<https://dialnet.unirioja.es/servlet/tesis?codigo=177238>

14. Parra M. Envejecimiento activo y calidad de vida, análisis de la actividad vital en personas mayores de 60 años, 2017. [Tesis doctoral]. España. Universidad Miguel Hernández de Elche. 2017.
15. Chavarría P, Barrón V, Rodríguez A. Estado nutricional de adultos mayores activos y su relación con algunos factores sociodemográficos. Universidad del Biobío. 2017.
16. Rocha M, Ruiz L, Padilla N. correlación entre factores socioculturales y capacidades de autocuidado en adulto maduro Hipertenso en un área rural de México. Acta Universitaria. [7 de julio del 2020].
Disponible en:
<http://www.scielo.org.mx/pdf/au/v27n4/2007-9621-au-27-04-52.pdf>
17. Aliaga E, Cuba S, Mar M. Promoción de la salud y prevención de las enfermedades para un envejecimiento activo y con calidad de vida. 2016. [Acceso el 7 de julio del 2020]. No. 2
Disponible en:
http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1726-46342016000200017
18. Cochachin M. Determinantes que influyen en el cuidado en enfermería en la promoción, prevención y recuperación de la salud de adultos maduros del Centro poblado de Santa Rosa II – Monterrey. [Bachiller en enfermería]. Perú. Universidad Católica los Ángeles de Chimbote. 2016.
19. Rio I. Autocuidado, factores sociodemográficos y clínicos en personas con Diabetes Mellitus Tipo 2 del programa de diabetes centro de salud el Progreso. [Maestra en salud pública]. Perú. Universidad Católica los Ángeles de Chimbote. 2018.
20. Segovia K. Factores sociodemográficos y predisponentes en pacientes con cáncer en la liga de lucha contra el cáncer, Arequipa. [Título de segunda especialidad]. Perú. Universidad Católica de Santa María. 2018.
21. Arévalo M, Arévalo R. Factores sociodemográficos asociados al nivel de conocimiento sobre el examen Papanicolaou en mujeres de 20 o 40 años que son atendidos en el centro de salud Lima Norte V Rímac – San Martín – Los Olivos – Olivos. 2016. Universidad ciencias de la salud. 2017.

22. Julca M. Estilos de vida biosocioculturales del adulto mayor del sector El Presidio, El Porvenir. 2014. [Licenciada en enfermería]. Perú. Universidad los Ángeles de Chimbote. 2018.
23. Quispe C. Factores sociodemográficos y clínicos asociados a pie diabético en pacientes adultos con diagnóstico de Diabetes Mellitus tipo 2. 2020. [Tesis de Medicina]. Universidad Nacional de Trujillo. 2020.
24. De la Rosa M, Rivera H. Factores socioculturales relacionados con capacidad de autocuidado del adulto mayor con Hipertensión arterial, Trujillo 2017. [Licenciatura en enfermería]. Universidad César Vallejo. 2017.
25. Fernandini J, Pompa R. Estrategias de afrontamiento y capacidad de autocuidado del paciente diabético tipo II en el hospital Belén de Trujillo – 2017. [Licenciatura en enfermería]. Universidad Privada Antenor Orrego. 2017.
26. Rodríguez K, Castañedui V. Apoyo familiar y nivel de autocuidado del adulto con VIH. Hospital regional docente de Trujillo. [Licenciatura en enfermería]. Universidad Privada Antenor Orrego. 2017.
27. OPS / OMS. Promoción de la Salud. [Acceso el 17 de julio del 2020].
Disponibile en: <https://www.paho.org/es/temas/promocion-salud#:~:text=La%20promoci%C3%B3n%20de%20la%20salud,el%20control%20sobre%20su%20salud%22>.
28. Revista Cubana de Enfermería. Efectividad de intervenciones basada en modelo de Nola Pender en promoción de estilos de vida saludables de universitarios peruanos. [Internet]. Num. 4 Vol. 35. [Acceso el 17 de julio del 2020].
Disponibile en:
<http://www.revenfermeria.sld.cu/index.php/enf/article/view/2859/500>
29. El Cuidado. NOLA PENDER. [Acceso el 25 de mayo del 2019].
Disponibile en: <http://teoriasdeenfermeriauns.blogspot.com/2012/06/nola-pender.html> Lifeder.com. Mola Pender: Biografía y Teoría. [Acceso el 25 de mayo del 2019]. Disponibile en:
<https://www.lifeder.com/nola-pender/>
30. Enfermería. Nola J. Pender. 2014. [Acceso el 25 de mayo del 2019].

- Hallado en: <http://nataliaarv.blogspot.com/2014/10/nola-j-pender.html>
31. FACULTAD DE MEDICINA. Modelo de Promoción de la Salud. [Acceso el 25 de mayo del 2019].
Disponible en:
<http://es.slideshare.net/estherodarjaviel/resencin>
 32. Coomeva. EPS. ¿Qué es Promoción y Prevención? [Internet]. [Acceso el 25 de mayo del 2019].
Disponible en:
<http://eps.coomewa.com.co/publicaciones.php?id=9663>
 33. Universidad de caldas. La Promoción De La Salud Como Estrategia Para El Fomento De Estilos De Vida Saludables. 2016. [Acceso el 21 de noviembre del 2019]. Hallado en:
<https://www.redalyc.org/pdf/3091/309126693010.pdf>
 34. Viu. ¿Qué es promoción de la salud? [Internet]. 2017. [Acceso el 9 de julio del 2018].
Disponible en:
<https://www.universidadviu.com/promocion-de-la-salud-definicion-objetivos-y-ejemplos/>
 35. Gallina A. Factores Determinantes de la Salud. [Internet]. 2017. [Acceso el 9 de julio del 2018].
Disponible en:
<https://www.sac.org.ar/wp-content/uploads/2018/04/factores-determinantes-de-la-salud.pdf>
 36. Valdivia E. Actitudes hacia la promoción de la salud y estilos de vida Modelo Pender, Profesionales de Equipo de Salud, Microred Mariscal Catilla, Arequipa 2016. [Acceso el 17 de julio del 2020]. Disponible en:
<http://repositorio.unsa.edu.pe/bitstream/handle/UNSA/5985/ENMvamaeg.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
 37. Foro de aprendizaje sobre salud. Salud y determinantes de salud. [Internet]. [Acceso el 17 de julio del 2020].

- Disponible en:
<https://saludypoesia.wordpress.com/>
38. Fundamentos. UNS. Promoción de la salud. De Nola Pender. [Internet]. [Acceso el 17 de julio del 2020].
Disponible en:
<https://es.slideshare.net/fundamentos2012uns/nola-pender-13302121>
39. OMS. ¿Qué es la promoción de la Salud? 2016. [Acceso el 17 de julio del 2020].
Disponible en:
<https://www.who.int/features/qa/health-promotion/es/>
40. Coomeva EPS. ¿Qué es promoción y prevención? [Acceso el 17 de julio del 2020]. Disponible en:
<http://eps.coomewa.com.co/publicaciones.php?id=9663#:~:text=La%20promoci%C3%B3n%20de%20la%20salud,saludable%20y%20para%20mantenerse%20s%C3%B3n%20a%C3%B1os.>
41. Atajos. Calidad y hábitos de vida. 2015. [Acceso el 17 de julio del 2020].
Disponible en:
<http://www.uniminuto.edu/web/bienestaruvd/-/calidad-y-habitos-de-vida?inheritRedirect=true#:~:text=De%20igual%20modo%2C%20el%20estilo,r elaci%C3%B3n%20con%20sus%20objetivos%2C%20sus>
42. La mente es maravillosa. El apoyo social: el mejor pilar de nuestro bienestar. 2019. [Acceso el 17 de julio del 2020].
Disponible en:
<https://lamenteesmaravillosa.com/apoyo-social-pilar-del-bienestar/>
43. Giner G. Tipos de investigación y características. E Salud. [Internet]. 2017. [Acceso el 9 de julio del 2018].
Disponible en:
<https://www.esalud.com/tipos-de-investigacion/>
44. QuestionPro. Corte Transversal. [Internet]. 2017. [Acceso el 9 de julio del 2018].
Disponible en:
questionpro.com/blog/es/estudio-transversal/

45. Hidrugo J. Diseño de la Investigación [Internet]. 2015. [Acceso el 17 de junio del 2018].
Disponible en:
<https://es.scribd.com/document/267223583/3-4-DISENOS-DE-INVESTIGACION-pdf>
46. Bio.Dic. Edad. [Internet]. [Acceso el 25 de mayo del 2019].
Disponible en:
<https://www.biodic.net/palabra/edad/#.XQEqgv623I>
47. Concepto Definición.De. Definición de Sexo. [Acceso el 21 de noviembre del 2019]. [Internet]. Disponible en:
<https://conceptodefinicion.de/sexo/>
48. Conceptos Juridicos.com. Estado civil. [Acceso el 21 de noviembre del 2019].
[Internet] Hallado en: <https://www.conceptosjuridicos.com/estado-civil/>
49. Banrepcultural. Ingresos. [Internet]. 2017. [Acceso el 7 de Julio del 2018].
Disponible en:
<http://enciclopedia.banrepcultural.org/index.php/Ingresos>
50. SIS. Aseguramiento Universal de Salud – AUS. [Internet]. [Acceso el 21 de noviembre del 2019].
Disponible en:
<http://www.sis.gob.pe/Portal/productos/aus/index.html>
51. MSDSALUD. Diferencia entre promoción y prevención de la salud. [Internet]. [Acceso el 22 de julio del 2020].
Disponible en:
<https://www.msdsalud.es/cuidar-en/prevencion/quieres-saber-mas/diferencia-promocion-prevencion-salud.html>
52. Consumoteca. Que es Estilo de vida. 2016. [Internet]. [Acceso el 21 de noviembre del 2019].
Disponible en:
<https://www.consumoteca.com/bienestar-y-salud/vida-sana/estilo-de-vida/#:~:targetText=El%20estilo%20de%20vida%20es,y%20alcanzar%20su%20desarrollo%20personal.>

53. Mayo clinic. Apoyo social. [Internet]. [Acceso el 21 de noviembre del 2019].
Disponible en: <https://www.mayoclinic.org/es-es/healthy-lifestyle/stressmanagement/indepth/social-support/art-20044445>
54. Comité Institucional De Ética En Investigación. Código de ética para la investigación [Página En Internet] 2016 [Acceso el 20 de Julio del 2020]
Disponible en:
<https://www.uladech.edu.pe/images/stories/universidad/documentos/2019/codigo-de-etica-para-la-investigacion-v002.pdf>
55. Chavarría P, Barrón V, Rodríguez A. Estado nutricional de adultos mayores activos y su relación con algunos factores sociodemográficos. [Internet]. [Acceso el 17 de junio del 2018].
Disponible en:
http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-34662017000300005
56. Calle A, Naula L, Factores que influyen en el cumplimiento del rol del personal de salud en la promoción y prevención de la salud de los adultos mayores que acuden al centro de salud el Tambo y San Gerardo en la Troncal, período 2016. [Internet]. [Acceso el 17 de julio del 2020].
Disponible en:
<https://dspace.ucuenca.edu.ec/bitstream/123456789/26236/1/PROYECTO%20D E%20INVESTIGACION.pdf>
57. ExpoCoaching. La adolescencia de la tercera edad. [Internet]. [Acceso el 24 de mayo del 2020.] [Internet]
Disponible en:
<https://www.expocoaching.net/articulos/articulos-area-bienestar/la-adolescenciala-tercera-edad/>
58. Definición. De. Definición de Femenino. [Internet]. [Acceso el 25 de mayo del 2020]. Disponible en:
<https://definicion.de/femenino/>
59. Eustat. Nivel de instrucción. [Internet]. 2017. [Acceso 4 de mayo del 2020].

Disponible en:

https://www.eustat.eus/documentos/opt_0/tema_303/elem_11188/definicion.htm
1

60. ConceptosJuridicos.com. Estado civil. [Internet]. [acceso del 18 de julio del 2020]. Disponible en:

<https://www.conceptosjuridicos.com/estado-civil/>

61. Eco-finanzas. Ingreso Económico. [Internet]. 2017. Acceso el 26 de mayo del 2020.

Disponible en:

https://www.eco-finanzas.com/diccionario/I/INGRESO_ECONOMICO.htm

62. Definicion.De. Ocupación. [Internet]. 2017. [Acceso 4 de mayo del 2020].

Disponible en:

<https://definicion.de/ocupacion/>

63. Gob.pe. Seguro integral de salud. [Internet].2020. Acceso el 26 de mayo del 2020.

Disponible en:

<https://www.gob.pe/130-seguro-integral-de-salud-sis>

64. Aliaga E, Cuba S, Meza M. revista peruana de medicina experimental y salud pública. [Internet].2017. [Acceso el 18 de junio del 2020]

Disponible en:

https://www.scielo.org.pe/scielo.php?pid=S1726-46342016000200017&script=sci_abstract

65. Universidad de Costa. Promoción, prevención y educación para la salud. Rica. [Internet]. 2015. [Acceso el 27 de abril del 2020].

Disponible en:

<https://montevideo.gub.uy/sites/default/files/concurso/documentos/Ed211.paralaSalud-MariaT.Cerqueira.pdf>

66. Ramos C. Estilos de vida y factores biosocioculturales del adulto del Sector VI. Chonta. Santa María. [Internet]. 2015. Acceso el 23 de mayo del 2020.

Disponible en:

http://repositorio.uladech.edu.pe/xmlui/bitstream/handle/123456789/1258/ADU_LTO_ESTILOS_RAMOS_DAMAZO_CARMEN_ROSA.pdf?sequence=3

67. Cribilleros M. estilo de vida y factores biosocioculturales del adulto mayor, Pueblo Joven El Progreso – Chimbote. 2015. [Internet]. [título de licenciatura]. Universidad Católica los Ángeles de Chimbote. 2015.
68. Pino. J. Estilo de vida relacionado con la salud. [Internet]. [Acceso el 27 de abril del 2020].
Disponible en:
<https://digitum.um.es/digitum/bitstream/10201/6616/1/estilo%20de%20vida%20y%20salud.pdf>
69. Terol M. apoyo social y salud en pacientes oncológicos. (2017). [Internet] [Tesis doctoral]. [Acceso el 18 de julio del 2020]. Universidad Miguel Hernández
70. Fernández R. el estudio del apoyo social y la calidad de vida desde las redes personales: el caso del dolor crónico [Tesis doctoral]. Barcelona. 2015. Universidad Autónoma de Barcelona
71. Marcos J, Tomas J, Gasch A. Álvarez C. El estudio de la salud de los hombres desde la perspectiva de género: de dónde venimos, hacia dónde vamos. SCielo. [Internet]. [Acceso el 17 de julio del 2020].
Disponible en:
<https://www.scielo.org/article/scol/2020.v16/e2246/>
72. Cortez N, Velásquez L. apoyo social y estrés en estudiantes universitarios – Pimentel. 2016. [Internet]. 2017. [Acceso el 18 de julio del 2020]. Universidad Señor de Sipán.
73. Acuña J. Estilos de vida saludables y el apoyo social asociado a la depresión en adultos mayores que asisten al club del adulto mayor en el distrito de Durco. 2019. [Internet]. Acceso el 26 de mayo del 2020.
Disponible en:
http://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/upch/7213/Estilos_AcunaSamari_tano_Jocelyn.pdf?sequence=1&isAllowed=y

ANEXOS:

ANEXO 01

CÁLCULO DE LA MUESTRA

Se utilizó la siguiente fórmula:

$$n = \frac{N \times Z_a^2 \times p \times q}{d^2 \times (N - 1) + Z_a^2 \times p \times q}$$

En donde:

N = tamaño de la población

Z = nivel de confianza: 1.96 (95%)

P = probabilidad de éxito, o proporción esperada: 0.05 (5%)

Q = probabilidad de fracaso: 1 – p (1 – 0.05 = 0.95)

D = precisión (Error máximo admisible en términos de proporción): 3%

Luego de aplicar la fórmula la muestra de estudio es 169.

ANEXO 02

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD



ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

CUESTIONARIO PARA DETERMINAR EL NIVEL DE PREVENCIÓN Y PROMOCIÓN DE LA SALUD

Instrucciones:

Estimado/a participante, la presente encuesta es de carácter confidencial y anónima; y tiene como propósito conocer las actividades que Ud. realiza en relación a la promoción y prevención de su salud. Responda con sinceridad a cada uno de los ítems marcando con un aspa (X) en el recuadro que corresponda.

	Actividades que realiza:	Si (3pt)	A veces (2pt)	No (1pt)
Alimentación				
01	Consume frutas y verduras en su alimentación diaria			
02	Evita acudir a locales de comida rápida			
03	Conoce el valor nutricional de los alimentos que consume			
04	Tiene un horario regular para consumir sus alimentos			
05	Evita agregarle mayor cantidad de sal y azúcar a sus alimentos			
Actividad Física				
06	Cree que la actividad física favorece a la salud			
07	Prefiere caminar o usar bicicleta que ir en autobús/micro a lugares cercanos			
08	Práctica deporte o alguna otra actividad física intensa			

09	Prefiere realizar alguna actividad física a estar sentado y descansar			
Responsabilidad en Salud				
10	Se informa a través de los medios de comunicación sobre las prácticas saludables y prevención de enfermedades			
11	Asiste a capacitaciones y sesiones educativas sobre el mejoramiento del medio ambiente y entorno en el que vive			
12	Acude al médico para chequeos preventivos			
13	Evita las exposiciones prolongadas al sol			
14	Se realiza exámenes de laboratorio (colesterol, triglicéridos, hemoglobina, etc.) al menos una vez al año			
Salud sexual y reproductiva				
15	Evita mantener conductas sexuales de riesgo			
16	Utiliza/ cree que es importante el uso de anticonceptivos como método de planificación familiar			
17	Se realizó/ Considera importante los controles prenatales durante el embarazo			
18	Se realiza/ considera importante realizarse el examen de PAP al menos una vez al año			
Higiene				
19	Solo consumo agua hervida o purificada			
20	Realiza su higiene personal diariamente			
21	Acostumbra lavar las frutas y verduras antes de consumirlas			
22	Mantiene limpio y ordenado el lugar en donde vive			
23	Se lava las manos antes de consumir alimentos			
Salud bucal				

24	Se cepilla los dientes después de cada comida			
25	Acude al odontólogo periódicamente			
26	Se informa en prácticas de salud bucal			
	Salud emocional			
27	Comparte con su familia/ amigos durante sus tiempos libres			
28	Mantiene una actitud positiva hacia las situaciones difíciles			
29	Realiza actividades de recreación en sus tiempos libres (leer, pasear, cine, etc)			
30	Duerme bien y se levanta descansado			

Gracias....

ANEXO 03



FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

CUESTIONARIO PARA DETERMINAR LOS FACTORES SOCIODEMOGRÁFICOS

Instrucciones:

Estimado/a participante, la presente encuesta es de carácter confidencial y anónima; y tiene como propósito conocer algunas de sus características biosocioeconomicas. Responda con sinceridad a cada uno de los ítems marcando con un aspa (X) en el recuadro que corresponda.

1. Edad:

- Adolescente: 12 años a 17 años 11 meses 29 días ()
- Adulto joven: 18 años a 29 años 11 meses 29 días. ()
- Adulto maduro: de 30 años a 59 años 11 meses 29 días. ()
- Adulto mayor: de 60 años a más. ()

2. Sexo:

- Masculino () Femenino ()

3. Estado civil

- Soltera/o ()
- Casada/o ()
- Conviviente ()
- Divorciada/o ()
- Viuda/o ()

4. Ingreso Económico familiar

- Menor a s/930 mensual ()
- Mayor a s/930 mensual ()

5. Tipo de Seguro de Salud

- ESSALUD ()

<input type="checkbox"/> SIS- MINSA	()
<input type="checkbox"/> FOSPOLI/ SANIDAD	()
<input type="checkbox"/> Particular	()
<input type="checkbox"/> Otros:	()
<input type="checkbox"/> Total	()

Gracias....



ANEXO 04
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

CUESTIONARIO PARA DETERMINAR EL ESTILO DE VIDA

Instrucciones:

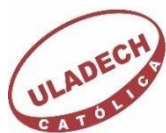
Estimado/a participante, la presente encuesta es de carácter confidencial y anónima; y tiene como propósito conocer su estilo de vida. Responda con sinceridad a cada uno de los ítems marcando con un aspa (X) en el recuadro que corresponda. Considerando que las opciones de respuesta son:

N: nunca **V: a veces** **F: frecuentemente** **S: siempre**

No.	Ítems	CRITERIOS			
		N	V	F	S
	ALIMENTACIÓN				
1	Come Ud. tres veces al día: desayuno almuerzo y cena.	N	V	F	S
2	Todos los días, Ud. consume alimentos balanceados que incluyan tanto vegetales, frutas, carne, legumbres, cereales y granos.	N	V	F	S
3	Consume de 4 a 8 vasos de agua al día	N	V	F	S
4	Incluye entre comidas el consumo de frutas.	N	V	F	S
5	Escoge comidas que no contengan ingredientes artificiales o químicos para conservar la comida.	N	V	F	S
6	Lee Ud. las etiquetas de las comidas empaquetadas, enlatadas o conservas para identificar los ingredientes.	N	V	F	S
	ACTIVIDAD Y EJERCICIO				
7	Hace Ud., ejercicio por 20 a 30 minutos al menos tres veces a la semana.	N	V	F	S
8	Diariamente Ud. realiza actividades que incluyan el movimiento de todo su cuerpo.	N	V	F	S
	MANEJO DEL ESTRÉS				

9	Usted identifica las situaciones que le causan tensión o preocupación en su vida.	N	V	F	S
10	Expresa sus sentimientos de tensión o preocupación.	N	V	F	S
11	Ud. plantea alternativas de solución frente a la tensión o preocupación.	N	V	F	S
12	Realiza alguna de las siguientes actividades de relajación tales como: tomar siesta, pensar en cosas agradables, pasear, ejercicios de respiración.	N	V	F	S
APOYO INTERPERSONAL					
13	Se relaciona adecuadamente con los demás.	N	V	F	S
14	Mantiene buenas relaciones interpersonales con los demás.	N	V	F	S
15	Comenta sus deseos e inquietudes con las demás personas.	N	V	F	S
16	Cuando enfrenta situaciones difíciles recibe apoyo de los demás.	N	V	F	S
AUTORREALIZACION					
17	Se encuentra satisfecho con lo que ha realizado durante su vida.	N	V	F	S
18	Se encuentra satisfecho con las actividades que actualmente realiza.	N	V	F	S
19	Realiza actividades que fomenten su desarrollo personal.	N	V	F	S
RESPONSABILIDAD EN SALUD					
20	Acude por lo menos una vez al año a un establecimiento de salud para una revisión médica.	N	V	F	S
21	Cuando presenta una molestia acude al establecimiento de salud.	N	V	F	S
22	Toma medicamentos solo prescritos por el médico.	N	V	F	S
23	Toma en cuenta las recomendaciones que le brinda el personal de salud.	N	V	F	S
24	Participa en actividades que fomentan su salud: sesiones educativas, campañas de salud, lectura de libros de salud.	N	V	F	S
25	Consume sustancias nocivas.: cigarro, alcohol y/o drogas.	N	V	F	S

Gracias....



ANEXO 05

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

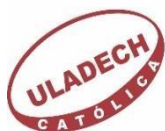
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

CUESTIONARIO MOS PARA DETERMINAR EL APOYO SOCIAL

Instrucciones: Estimado/a participante, la presente encuesta es de carácter confidencial y anónima; y tiene como propósito conocer con qué frecuencia Ud. dispone de cada uno de los tipos de apoyo. Responda con sinceridad a cada uno de los ítems marcando con un aspa (X) en el recuadro que corresponda.

CUESTIONES		ESCALAS				
		Nunca (1)	Pocas veces (2)	Algunas veces (3)	Mayoría de veces (4)	Siempre (5)
1	Que le ayude cuando Ud tiene que estar en cama (por enfermedad)					
2	Con quien pueda contar cuando necesite hablar					
3	Que le aconseje cuando tenga problemas					
4	Que le lleve al médico cuando lo necesite					
5	Que le muestre amor y afecto					
6	Con quien pueda pasar un buen rato					
7	Que le informe y ayude a entender las cosas					
8	En quien confiar o con quien hablar de si mismo y de sus preocupaciones					
9	Que le abrace					
10	Con quien pueda relajarse					
11	Que le prepare la comida si no puede hacerlo					
12	Cuyo consejo realmente desee					
13	Con quien hacer cosas para olvidar sus problemas					
14	Que le ayude en sus actividades diarias si está enfermo/a					

15	Con quien compartir sus temores y problemas más íntimos					
16	Que le aconseje como resolver sus problemas personales					
17	Con quien divertirse					
18	Que comprenda sus problema					
19	A quien amar y hacerle sentir querido					



ANEXO 06
UNIVERSIDAD CATOLICA LOS ANGELES DE
CHIMBOTE
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA
CONSENTIMIENTO INFORMADO
TÍTULO

FACTORES SOCIODEMOGRÁFICOS Y LOS NIVELES DE
PREVENCIÓN Y PROMOCIÓN ASOCIADO AL COMPORTAMIENTO
DE LA SALUD: ESTILOS DE VIDA Y APOYO SOCIAL DE LOS
ADULTOS DEL SECTOR EL PRESIDIO - TRUJILLO, 2019

Yo.....,

acepto participar voluntariamente en el presente estudio, señalo conocer el propósito de la investigación. Mi participación consiste en responder con veracidad y de forma ora a las preguntas planteadas.

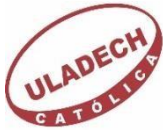
La investigadora se compromete a guardar la confidencialidad y anonimato de los datos, los resultados se informaran de modo general, guardando en reserva la identidad de las personas entrevistadas. Por lo cual autorizo mi participación firmando el presente documento.

.....

FIRMA

Fecha: .../.../....

ANEXO 07



UNIVERSIDAD CATOLICA LOS ANGELES DE CHIMBOTE
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA
PRUEBA DE CHI CUADRADO

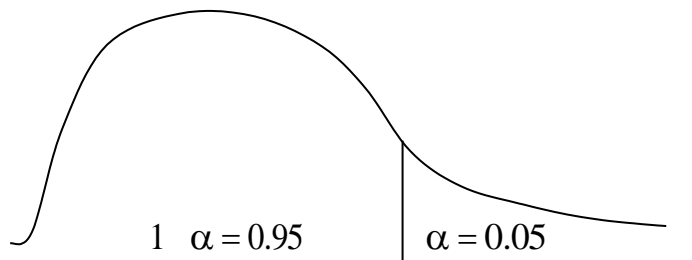
1. PREVENCIÓN Y PROMOCIÓN DE LA SALUD ASOCIADO A FACTORES SOCIODEMOGRÁFICO: EDAD

- **Hipótesis Nula Ho :** No Existe Relación Entre La Promoción Y Prevención De La Salud Y El Factor Sociodemográfico: Edad
 - **Hipótesis Alterna Hi:** Si Existe Relación Entre La Promoción Y Prevención De La Salud Y El Factor Sociodemográfico: Edad
- Nivel De Significancia:** $\alpha = 0.05$

Estadística De Prueba: Chi Cuadrado. $X_c^2 = \frac{\sum (o - e)^2}{e} = 9.49$

Grados De Libertad = $(F-1)*(C-1) = (3-1)*(3-1)=2*2=4$

Regiones:



$$X_c^2 = 9.49$$

Conclusión: Ho se rechaza y se acepta Hi, por lo tanto si existe relación entre la promoción y prevención de la salud y el factor Sociodemográfico: edad

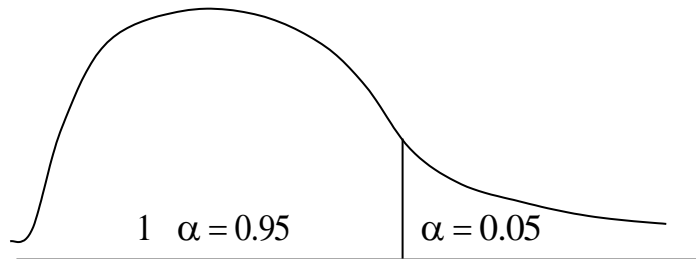
2. PREVENCIÓN Y PROMOCIÓN DE LA SALUD ASOCIADO A FACTORES SOCIODEMOGRÁFICO: SEXO.

- **Hipótesis Nula Ho** : No existe relación entre la promoción y prevención de la salud y El Factor Sociodemográfico: Sexo
 - **Hipótesis Alterna Hi**: Si existe relación entre la Prevención y promoción de la salud y el Factor Sociodemográfico: Sexo
- Nivel De Significancia:** $\alpha = 0.05$

Estadística De Prueba: Chi Cuadrado. $X_c^2 = \frac{\sum (o - e)^2}{e} = 81.401$

Grados De Libertad = $(F-1)*(C-1) = (2-1)*(3-1)=1*2=2$

Regiones:



$$X_t^2 = 5.99$$

Conclusión: Ho se acepta y se Rechaza Hi, por lo tanto no existe relación entre la promoción y prevención de la salud y el factor sociodemográfico: sexo

3. PREVENCIÓN Y PROMOCIÓN DE LA SALUD ASOCIADO A FACTORES SOCIODEMOGRÁFICO: GRADO DE INSTRUCCIÓN.

Hipótesis Nula Ho: No existe relación entre la prevención y promoción de la salud y el factor sociodemográfico: grado de instrucción

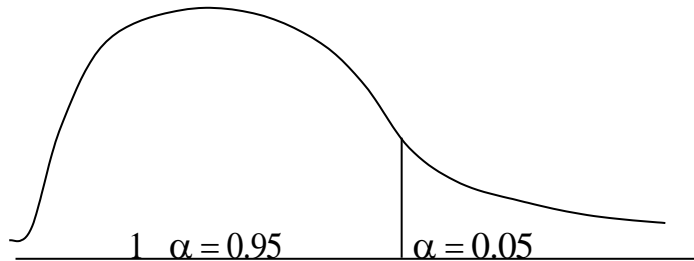
Hipótesis Alterna Hi: Si existe relación entre la prevención y promoción de la salud y el factor sociodemográfico: Grado De Instrucción

Nivel De Significancia: $\alpha = 0.05$

Estadística De Prueba: Chi Cuadrado. $X_c^2 = \frac{\sum (o - e)^2}{e} = 83.01$

Grados De Libertad = (F-1)*(C-1) = (7-1)*(3-1)=6*2=12

Regiones:



$$X_t^2 = 21.02$$

Conclusión: Ho se rechaza y se acepta hi, por lo tanto si existe relación entre la prevención y promoción de la salud y el factor Sociodemográfico: grado de instrucción

4. PREVENCIÓN Y PROMOCIÓN DE LA SALUD ASOCIADO A FACTORES SOCIODEMOGRÁFICO: ESTADO CIVIL.

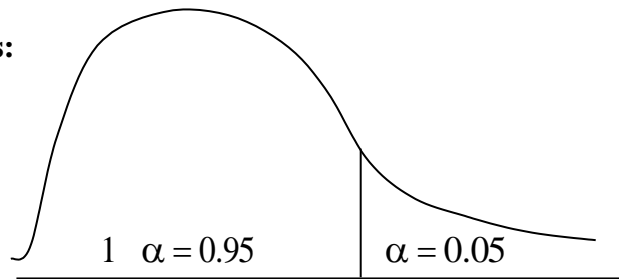
- **Hipótesis Nula Ho:** No existe relación entre la prevención y promoción de la salud y el factor sociodemográfico: Estado Civil
- **Hipótesis Alterna Hi:** Si existe relación entre la prevención y promoción de la salud y el factor Socioeconómico: Estado Civil

Nivel De Significancia: α = 0.05

Estadística De Prueba: Chi Cuadrado. $X_c^2 = \frac{\sum (o - e)^2}{e} = 83.01$

Grados De Libertad = (F-1)*(C-1) = (5-1)*(3-1)=4*2=

Regiones:



$$X_t^2 = 15.50$$

Conclusión: H_0 se rechaza y se acepta H_1 , por lo tanto si existe relación entre la prevención y promoción de la salud y el factor socioeconómico: estado civil.

5. PREVENCIÓN Y PROMOCIÓN DE LA SALUD ASOCIADO A FACTOR SOCIODEMOGRÁFICO : INGRESO ECONÓMICO

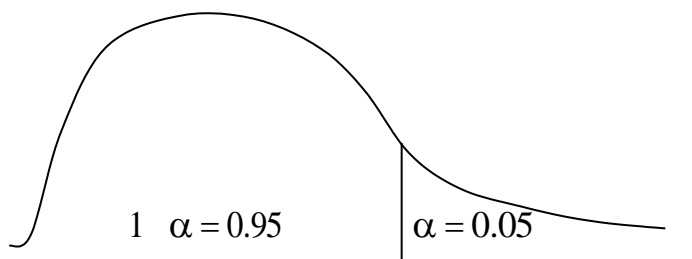
- **Hipótesis Nula H_0 :** No existe relación entre la prevención y promoción de la salud y el factor sociodemográfico: Ingreso Económico
- **Hipótesis Alterna H_1 :** si existe relación entre la prevención y promoción de la salud y el factor Sociodemográfico: Ingreso Económico

Nivel De Significancia: $\alpha = 0.05$

Estadística De Prueba: Chi Cuadrado. $X_c^2 = \frac{\sum (o - e)^2}{e} = 84.05$

Grados De Libertad = $(F-1) * (C-1) = (2-1) * (3-1) = 1 * 2 = 2$

Regiones:



$$X_t^2 = 5.99$$

Conclusión: Ho se rechaza y se acepta Hi, por lo tanto si existe relación entre prevención y promoción de la salud y el factor sociodemográficos: ingreso económico.

6. PREVENCIÓN Y PROMOCIÓN DE LA SALUD ASOCIADO A LOS FACTORES SOCIODEMOGRÁFICOS: OCUPACIÓN

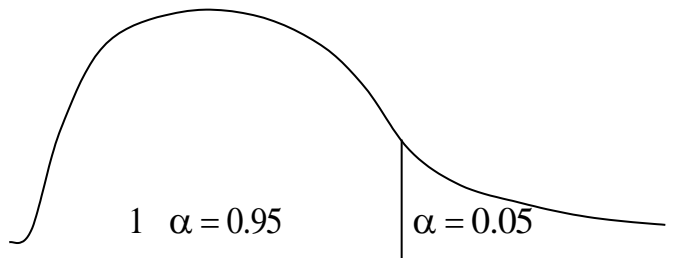
- **Hipótesis Nula Ho :** No existe relación entre la prevención y promoción de la salud y factores sociodemográficos: Ocupación
- **Hipótesis Alterna Hi:** Si existe relación entre la prevención y promoción de la salud y factores sociodemográficos: Ocupación

Nivel De Significancia: $\alpha = 0.05$

Estadística De Prueba: Chi Cuadrado. $X_c^2 = \frac{\sum (o - e)^2}{e} = 18.31$

Grados De Libertad = (F-1)*(C-1) = (6-1)*(3-1)=5*2=10

Regiones:



$$X_t^2 = 18.31$$

Conclusión: Ho se rechaza y se acepta Hi, por lo tanto si existe relación entre la prevención y promoción de la salud y el factor sociodemográficos: ocupación

7. PREVENCIÓN Y PROMOCIÓN DE LA SALUD ASOCIADO A LOS FACTORES SOCIODEMOGRÁFICOS: TIPO DE SEGURO

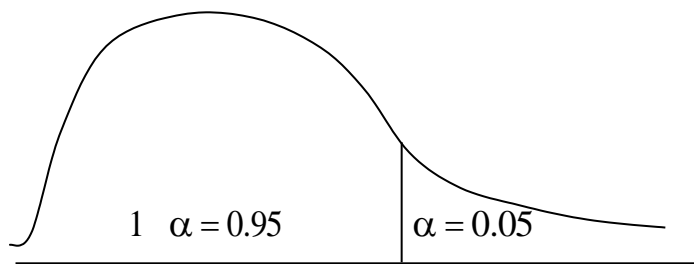
- **Hipótesis Nula Ho:** No existe relación entre la prevención y promoción de la salud y factores sociodemográficos: Tipo de Seguro.
- **Hipótesis Alterna Hi:** Si existe relación entre la prevención y promoción de la salud y factores sociodemográficos: Tipo de Seguro.

Nivel De Significancia: $\alpha = 0.05$

Estadística De Prueba: Chi Cuadrado. $X_c^2 = \frac{\sum (o - e)^2}{e} = 81409$

Grados De Libertad = (F-1)*(C-1) = (5-1)*(3-1)=4*2=8

Regiones:



$X_t^2 = 15.50$

Conclusión: Ho se rechaza y se acepta Hi, por lo tanto no existe relación entre la prevención y promoción de la salud y el factor sociodemográficos: Tipo de Seguro.

8. PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN DE LA SALUD ASOCIADO AL ESTILO DE VIDA

- **Hipótesis Nula Ho:** No existe relación entre la prevención y promoción de la salud y el estilo de vida.

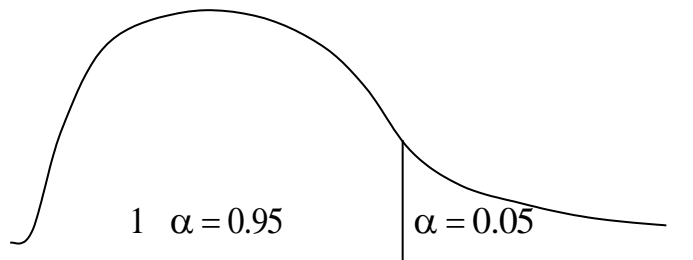
- **Hipótesis Alterna Hi:** Si existe relación entre la prevención y promoción de la salud y el estilo de vida.

Nivel De Significancia: $\alpha = 0.05$

Estadística De Prueba: Chi Cuadrado. $X_c^2 = \frac{\sum (o - e)^2}{e} = 80.461$

Grados De Libertad = $(F-1)*(C-1) = (2-1)*(3-1) = 1*2 = 2$

Regiones:



$$X_c^2 = 5.99$$

Conclusión: H_0 se rechaza y se acepta H_1 , por lo tanto no existe relación entre la prevención y promoción de la salud y estilo de vida.

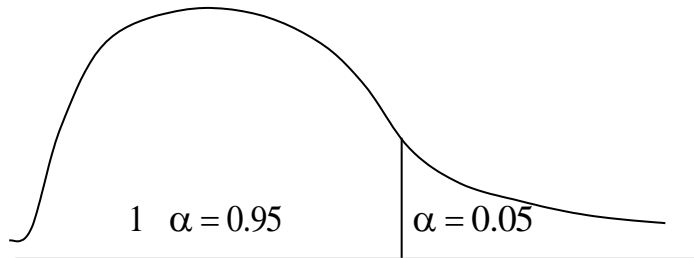
9. PREVENCIÓN Y PROMOCIÓN DE LA SALUD ASOCIADO AL APOYO SOCIAL

- **Hipótesis Nula H_0 :** No existe relación entre la prevención y promoción de la salud y el apoyo social
- **Hipótesis Alterna H_1 :** No existe relación entre la prevención y promoción de la salud y el apoyo social
- **Nivel De Significancia:** $\alpha = 0.05$

Estadística De Prueba: Chi Cuadrado. $X_c^2 = \frac{\sum (o - e)^2}{e} = 81.461$

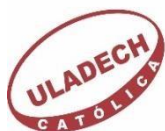
Grados De Libertad = $(F-1)*(C-1) = (2-1)*(3-1)=1*2=2$

Regiones:



$$X_t^2 = 5.99$$

Conclusión: Ho se acepta y se rechaza hi, por lo tanto no existe relación entre la prevención y promoción de la salud y el apoyo social



ANEXO 08

UNIVERSIDAD CATOLICA LOS ANGELES DE CHIMBOTE

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

SOLICITUD DEL PERMISO DE LA INVESTIGACIÓN

"Año de la Lucha contra la Corrupción e Impunidad"

Solicito: Permiso para realización de Estudio de Investigación

MUNICIPALIDAD DISTRITAL DE EL PORVENIR
SECRETARÍA GENERAL
TRAMITE DOCUMENTARIO

14 JUN. 2019

N° Expediente

N° Folio

10337

01

A: VICTOR REBAZA BENITEZ
ALCALDE DEL PORVENIR

Yo, Angela Eloísa Cueva Ledezma estudiante del VII ciclo de la escuela profesional de Enfermería de la ULADECH FILIAL Trujillo, con número de matrícula 1612161004 Y DNI N° 72488323 Domiciliada en Jr. Los Incas #717, ante usted con el debido respeto me presento y expongo:

Que siendo parte de mi formación profesional realizar un estudio de investigación para optar el título profesional de Licenciada en Enfermería, solicito a Ud. me conceda el permiso necesario para la realización del presente estudio de investigación el cual lleva por título "Promoción y Prevención de la Salud de la Salud asociada a la Caracterización de los Adultos del Sector El Presidio – Trujillo, 2019" y para lo cual me comprometo a mantener la información recolectada en reserva y anonimato, respetando los principios éticos respectivos.

Le agradezco de antemano pueda acceder a mi solicitud por ser de justicia.

Atte:

Trujillo, 14 de Junio del 2019


Angela Cueva Ledezma

72488323



ANEXO 09

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 los Niveles de Prevención y Promoción asociado al comportamiento de la salud: estilos de vida y apoyo social de los adultos del sector el Presidio - Trujillo, 2019 declaro conocer las consecuencias por la infracción de las normas del Reglamento de Investigación de la Universidad Católica los Ángeles de Chimbote y el Reglamento del Registro Nacional de Trabajos de Investigación para optar grados académicos y títulos su elaboración no hay copia, ni uso de ideas, apreciaciones, citas parafraseadas o citas textuales, etc. Tomadas de cualquier fuente sean en versión física o digital, sin mencionar de forma clara y exacta su origen o autor, por el contrario, en todos los casos se ha incorporado la cita y referencias respectivas conforme orienta las normas vancouver, previsto en la Universidad. En conformidad del presente contenido y como su legítimo autor se firma el presente documento profesionales – RENATI; que exigen veracidad y originalidad de todo trabajo de investigación, respeto a los derechos de autor y la propiedad intelectual. Asimismo, cumplo con precisar que éste trabajo forma parte de una línea de investigación denominado “Determinantes de la salud de las personas” dentro del cual se tiene como objeto de estudio Desarrollar investigaciones orientadas al cuidado de la salud de las personas por grupo etario, a partir de los determinantes de la salud de la persona, se aplicó un diseño metodológico común, por lo tanto, es posible que tenga similitud en ese sentido y se explica, porque forma parte de dicha línea. También se declara que al recolectar los datos se tuvo acceso a nombres, apellidos, a cada uno se les asignó un código para preservar su identidad y proteger los derechos constitucionales, siendo el único aspecto inserto en los instrumentos. Finalmente se declara que: el presente trabajo es auténtico, siendo el resultado el producto de un trabajo personal acorde con la línea de investigación del cual se deriva, trabajado bajo los principios de la buena fe y respeto de los derechos de autor y propiedad intelectual, de modo que al utilizar las fuentes para su elaboración no hay copia, ni uso de ideas, apreciaciones, citas parafraseadas o citas textuales, etc. Tomadas de cualquier fuente sean en versión física o digital, sin mencionar de forma clara y exacta su origen o autor, por el contrario, en todos los casos se ha incorporado la cita y referencias respectivas conforme orienta las normas vancouver, previsto en la Universidad. En conformidad del presente contenido y como su legítimo autor se firma el presente documento.

ANGELA ELOISA CUEVA LEDEZMA
72488323

