



**UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES DE
CHIMBOTE**

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

**FACTORES SOCIODEMOGRÁFICOS Y ACCIONES DE
PREVENCIÓN Y PROMOCIÓN ASOCIADO AL
COMPORTAMIENTO DE LA SALUD: ESTILOS DE VIDA Y
APOYO SOCIAL DEL ADULTO EN EL CASERÍO VILLA
HUANGALA _SULLANA, 2021**

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

AUTORA

MORE NAVARRO, YARI ELIZABETH

ORCID: 0000-0003-2197-9732

ASESORA

REYNA MARQUEZ, ELENA ESTHER

ORCID ID: 0000-0002-4722-1025

SULLANA – PERÚ

2023



FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

ACTA N° 0143-092-2023 DE SUSTENTACIÓN DEL INFORME DE TESIS

En la Ciudad de **Chimbote** Siendo las **16:00** horas del día **10** de **Agosto** del **2023** y estando lo dispuesto en el Reglamento de Investigación (Versión Vigente) ULADECH-CATÓLICA en su Artículo 34º, los miembros del Jurado de Investigación de tesis de la Escuela Profesional de **ENFERMERÍA**, conformado por:

ROMERO ACEVEDO JUAN HUGO Presidente
RAMOS MOSCOSO SARA MARIBEL Miembro
ÑIQUE TAPIA FANNY ROCIO Miembro
Mgtr. REYNA MARQUEZ ELENA ESTHER Asesor

Se reunieron para evaluar la sustentación del informe de tesis: **FACTORES SOCIODEMOGRÁFICOS Y ACCIONES DE PREVENCIÓN Y PROMOCIÓN ASOCIADO AL COMPORTAMIENTO DE LA SALUD: ESTILOS DE VIDA Y APOYO SOCIAL DEL ADULTO EN EL CASERÍO VILLA HUANGALA _SULLANA, 2021**

Presentada Por :
(0412181034) **MORE NAVARRO YARI ELIZABETH**

Luego de la presentación del autor(a) y las deliberaciones, el Jurado de Investigación acordó: **APROBAR** por **MAYORIA**, la tesis, con el calificativo de **16**, quedando expedito/a el/la Bachiller para optar el TITULO PROFESIONAL de **Licenciada en Enfermería**.

Los miembros del Jurado de Investigación firman a continuación dando fe de las conclusiones del acta:

ROMERO ACEVEDO JUAN HUGO
Presidente

RAMOS MOSCOSO SARA MARIBEL
Miembro

ÑIQUE TAPIA FANNY ROCIO
Miembro

Mgtr. REYNA MARQUEZ ELENA ESTHER
Asesor



CONSTANCIA DE EVALUACIÓN DE ORIGINALIDAD

La responsable de la Unidad de Integridad Científica, ha monitorizado la evaluación de la originalidad de la tesis titulada: FACTORES SOCIODEMOGRÁFICOS Y ACCIONES DE PREVENCIÓN Y PROMOCIÓN ASOCIADO AL COMPORTAMIENTO DE LA SALUD: ESTILOS DE VIDA Y APOYO SOCIAL DEL ADULTO EN EL CASERÍO VILLA HUANGALA _SULLANA, 2021 Del (de la) estudiante MORE NAVARRO YARI ELIZABETH, asesorado por REYNA MARQUEZ ELENA ESTHER se ha revisado y constató que la investigación tiene un índice de similitud de 4% según el reporte de originalidad del programa Turnitin.

Por lo tanto, dichas coincidencias detectadas no constituyen plagio y la tesis cumple con todas las normas para el uso de citas y referencias establecidas por la Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote.

Cabe resaltar que el turnitin brinda información referencial sobre el porcentaje de similitud, más no es objeto oficial para determinar copia o plagio, si sucediera toda la responsabilidad recaerá en el estudiante.

Chimbote, 28 de Agosto del 2023

Mg. Roxana Torres Guzmán
Responsable de Integridad Científica

DEDICATORIA

La presente investigación se la dedico a Dios por mantenerme siempre con salud, acogiéndome en su Fe para guiarme por el camino del bien.

A mis queridos padres por educarme con buenos valores, por su inmenso esfuerzo y dedicación en mi aprendizaje, por su tolerancia y apoyo absoluto para cumplir mis metas.

A una persona muy especial que estado durante el transcurso de esta investigación, quien me brindo ese gran apoyo emocional e incondicional el cual me está acompañando en este largo camino y siempre dándome fuerzas para seguir adelante.

AGRADECIMIENTO

A nuestro Dios padre, por guiarme siempre por el buen camino de su humildad y misericordia, por darme la fortaleza para vencer las dificultades que se pudieron presentar, así también por concederme dar este paso importante en mi vida profesional

A mis queridos padres por el inmenso apoyo que me ofrecen cada día para lograr toda meta que me propongo lograr, además, de su comprensión que me impulsa a nunca rendirme jamás.

A la Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote y toda la plana docente de la escuela profesional de enfermería por ser guías sabias para formar de mí una profesional con bases sólidas y compromiso humano, con la suficiente capacidad de cubrir expectativas día a día en cuidado humano.

ÍNDICE GENERAL

	Pág.
CARÁTULA	I
ACTA DE SUSTENTACIÓN	II
CONSTANCIA DE ORIGINALIDAD	III
DEDICATORIA	IV
AGRADECIMIENTO	V
ÍNDICE GENERAL	VI
LISTADO DE TABLAS	VII
LISTADO DE FIGURAS	VIII
RESUMEN	IX
ABSTRACT	X
I. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	1
II. MARCO TEÓRICO	8
2.1 Antecedentes.....	8
2.2. Bases Teóricas	12
2.3 Hipótesis.....	18
III. METODOLOGÍA	19
3.1 Nivel, tipo y diseño de investigación.....	19
3.2 Población y muestra.....	19
3.3 Variables. Definición y Operacionalización.....	20
3.4 Técnicas e instrumentos de recolección de la información	23
3.5 Método y análisis de datos.....	27
3.6 Aspectos éticos.....	28
IV. RESULTADOS	29
DISCUSIÓN	
V. CONCLUSIONES	65
VI. RECOMENDACIONES	66
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	67
ANEXOS	81
Anexo 01: Matriz de consistencia.....	81
Anexo 02: Instrumento de recolección de información.....	82

Anexo 03. Validez del instrumento	92
Anexo 04. Confiabilidad del instrumento	94
Anexo 05. Formato del consentimiento informado.....	95
Anexo 06. Documento de aprobación para la recolección de información..	96
Anexo 07. Evidencias de ejecución.....	97

LISTA DE TABLAS

	Pág.
TABLA 1: FACTORES SOCIODEMOGRÁFICOS DEL ADULTO EN EL CASERÍO VILLA HUANGALA _SULLANA,2021.....	30
TABLA 2: PREVENCIÓN Y PROMOCIÓN DE LA SALUD DEL ADULTO EN EL CASERÍO VILLA HUANGALA _SULLANA,2021.....	35
TABLA 3: ESTILO DE VIDA DEL ADULTO EN EL CASERÍO VILLA HUANGALA _SULLANA,2021.....	36
TABLA 4: APOYO SOCIAL DEL ADULTO EN EL CASERÍO VILLA HUANGALA _SULLANA,2021.....	37
TABLA 5: RELACIÓN ENTRE LOS FACTORES SOCIODEMOGRÁFICOS, EL ESTILO DE VIDA Y EL APOYO SOCIAL DE LA SALUD DEL ADULTO EN EL CASERÍO VILLA HUANGALA _SULLANA,2021.....	38
TABLA 6: RELACIÓN ENTRE LA PREVENCIÓN Y PROMOCIÓN DE LA SALUD Y EL ESTILO DE VIDA DEL ADULTO EN EL CASERÍO VILLA HUANGALA _SULLANA,2021.....	41
TABLA 7: RELACIÓN ENTRE LA PREVENCIÓN Y PROMOCIÓN DE LA SALUD Y EL APOYO SOCIAL DEL ADULTO EN EL CASERÍO VILLA HUANGALA _SULLANA,2021.....	41

LISTA DE FIGURAS

	Pág.
FIGURA 1: FACTORES SOCIODEMOGRÁFICOS DEL ADULTO EN EL CASERÍO VILLA HUANGALA _SULLANA,2022.....	32
FIGURA 2: PREVENCIÓN Y PROMOCIÓN DE LA SALUD DEL ADULTO EN EL CASERÍO VILLA HUANGALA _SULLANA,2022.....	35
FIGURA 3: ESTILO DE VIDA DEL ADULTO EN EL CASERÍO VILLA HUANGALA _SULLANA,2021.....	36
FIGURA 4: APOYO SOCIAL DEL ADULTO EN EL CASERÍO VILLA HUANGALA _SULLANA,2021.....	37

RESUMEN

Esta investigación es de gran importancia en el área de estudio, sabiendo que hoy en día influye fuertemente en la salud de las personas a tal punto que observamos una amplia gama de enfermedades que persisten en todos los grupos de edad, ante ello se presenta el objetivo general: Determinar los factores sociodemográficos y las acciones de prevención y promoción asociados al comportamiento de la salud: Estilos de vida y apoyo social del adulto del Caserío Villa Huangala_ Sullana. Tipo cuantitativo, nivel correlacional-transversal, no experimental. La muestra fue 100 adultos, aplicándoseles 4 cuestionarios sobre factores sociodemográficos, acciones de prevención y promoción, apoyo social y escala de estilos de vida, utilizando la entrevista. Presentándose en tablas y gráficos. Utilizando el estadístico Chi cuadrado con 95% de confiabilidad y significancia de $p < 0.05$. Resultados: El 52,0% (52) son sexo masculino, el 77,0% (77) con grado de instrucción superior, el 76,0% (76) son estudiantes, el 44,0% (44) tienen seguro SIS y el 98,0% (98) tienen acciones de prevención adecuadas. Conclusiones: Los factores sociodemográficos, casi todos son jóvenes, católicos; solteros y menos de la mitad un ingreso económico menor de 400 nuevos soles. Casi todos tienen acciones de prevención y promoción adecuadas, estilos de vida saludables y si tienen apoyo social. Si existe relación estadísticamente, entre la variable religión y el estilo de vida. Asimismo, si existe relación estadísticamente con el apoyo social y la variable ocupación. Al relacionar acciones de prevención y promoción de la salud y el apoyo social no existe relación estadísticamente.

Palabras claves: Adulto, apoyo social, estilo de vida, prevención y promoción.

ABSTRACT

This research is of great importance in the study area, knowing that today it strongly influences the health of people to such an extent that we observe a wide range of diseases that persist in all age groups, before which the objective is presented. General: To determine the sociodemographic factors and the prevention and promotion actions associated with health behavior: Lifestyles and social support of the adult of Caserío Villa Huangala_Sullana. Quantitative type, correlational-transversal level, non-experimental. The sample was 100 adults, applying 4 questionnaires on sociodemographic factors, prevention and promotion actions, social support and lifestyle scale, using the interview. Presented in tables and graphs. Using the Chi square statistic with 95% reliability and significance of $p < 0.05$. Results: 52.0% (52) are male, 77.0% (77) with a higher level of education, 76.0% (76) are students, 44.0% (44) have SIS insurance and 98.0% (98) have adequate prevention actions. Conclusions: Sociodemographic factors, almost all are young, Catholic; single and less than half an economic income of less than 400 nuevos soles. Almost all of them have adequate prevention and promotion actions, healthy lifestyles and if they have social support. If there is a statistical relationship between the variable religion and lifestyle. Likewise, if there is a statistical relationship with social support and the occupation variable. When relating prevention and health promotion actions and social support, there is no statistical relationship.

Keywords: Adult, social support, lifestyle, prevention and promotion.

I. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

La Organización mundial de la salud (OMS) (1) define a la promoción de la salud como un proceso que permite a las personas aumentar el control en ellos mismos siendo más saludable. Esto se debe ponerse en práctica cuando se utilizan métodos participativos; cooperación de individuos, organizaciones, comunidades e instituciones crear condiciones para garantizar una salud y un bienestar adecuados.

La OMS, en colaboración con la Organización Panamericana de la Salud (OPS) (2) ha anunciado que a través de: Estrategia y plan de acción sobre la promoción de la salud en el contexto de los objetivos de Desarrollo sostenible 2019-2030, busca formas innovadoras de promover la salud a través de acciones sociales, políticas y técnicas que aborden los determinantes sociales de la salud. Pero con un fin en mente de reducir las desigualdades en salud y mejorar la salud. Su objetivo es capacitar a todas las personas para mejorar su salud cambiando su propio comportamiento hacia una amplia gama de intervenciones sociales y ambientales.

Asimismo, la promoción y prevención de la salud en todo el mundo tiene como objetivo continuo de evitar la aparición de enfermedades que amenazan la salud humana, que es un problema de algo creciente en todos los países, por ello se está reforzando en las actividades de prevención y promoción de la salud humana, fomentándole buenos hábitos saludables a las personas (3).

A nivel mundial se desacelera el crecimiento en la economía corriendo un riesgo en el desarrollo. El mercado emergente y las economías en desarrollo (MEED) enfrentan una variedad de desafíos económicos, incluido el brote actual de COVID-19, una elevada inflación, niveles de deuda sin precedentes y una mayor desigualdad de ingresos. Se espera que el crecimiento mundial se desacelere del 5,5 % en 2021 al 4,1 % en 2022 y al 3,2 % en 2023, a medida que la demanda reprimida se disipe y vayan eliminándose las iniciativas de apoyo fiscal y monetario en todo el mundo. La rápida variación de la ómicron también, indica que probablemente la pandemia seguirá afectando la actividad económica en el futuro previsible. Se espera que el crecimiento se desacelere del 6,3 % en 2021 al 4,6 % en 2022 y al 4,4 % en 2023 en MEED (4).

La OPS (5) en el 2022, da a conocer que 11 países de América Latina tienen altas tasas de síntomas depresivos, pensamientos, suicidas y malestar psicológico, según los resultados de un estudio realizado por las universidades de Chile y Colombia. El Informe de Investigación de Trabajadores de la Salud COVID-19 (HEROES) encontró que entre

el 1,7% y el 22% de los trabajadores de la salud encuestados en 2020 tenían síntomas sospechosos de un episodio depresivo, mientras que entre el 5 y el 15% de los empleados dijeron haber pensado en suicidarse. El estudio también muestra que, en algunos países, solo alrededor de un tercio de las personas dicen que necesitan atención psicológica.

Proclamo, así como se dio respuesta al COVID-19, debemos utilizar todos los recursos a nuestra disposición. Y tenemos que empezar con las vacunas, contra la gripe que se usa actualmente en el hemisferio sur ataca las cepas circulantes del virus y puede brindar una mejor protección para todas las personas en riesgo. En Brasil y Ecuador iniciaron campañas de vacunación contra la influenza durante la semana de vacunación en las Américas. Al menos otros 15 países están organizando campañas para llegar a los ancianos, jóvenes, mujeres embarazadas, los niños y otros grupos vulnerables. Estas campañas son importantes todos los años, pero especialmente este año, ya que enfrentamos muchos riesgos a la vez (6).

En América Latina y el Caribe, en el año 2022. Más de dos tercios de las personas han recibido dos dosis de la vacuna contra la COVID-19, mientras que algunos países aún no han alcanzado ni siquiera a la mitad de su población, dijo la directora Carissa F de la (OPS). Respecto a la situación del COVID-19 el número de contagios reportados en las Américas cayó un 2,3% la semana pasada y sigue descendiendo, el número de casos aumentó un 11,2% en América del Norte y también se han incrementado en el Caribe. Las muertes han disminuido un 15,2% (hasta 4.797), lo que demuestra que las vacunas están funcionando bien para proteger a las personas de la hospitalización y la muerte, señaló la doctora Etienne (7).

En las Américas los resultados en enfermedades no transmisibles (ENT), su principal factor de riesgo es la muerte, morbilidad y discapacidad. En las Américas, las enfermedades no transmisibles (ENT) causan aproximadamente 5,8 millones de muertes cada año, lo que representa el 81% de todas las muertes en la región. De todas las muertes por ENT, el 36,4 % ocurrieron en personas menores de 70 años. Este cuadro de mando fue desarrollado por la Organización Panamericana de la Salud para resaltar la capacidad de un país para combatir las ENT y mostrar los resultados regionales del seguimiento del progreso global en ENT para 2022. Esta herramienta proporciona un vistazo rápido a los indicadores clave en todos los países. países de la región (8).

En Ecuador, la pandemia de COVID-19 afectó a todos los hogares, 6 de cada 10 hogares afirmaron que uno o más miembros tuvo COVID-19 o presentó síntomas. El

acceso a las pruebas de COVID-19 ha aumentado en todos los hogares. En febrero de 2022, 6 de cada 10 lo hicieron. Aunque el acceso sigue siendo desigual, la brecha se ha reducido. Nueve de cada 10 hogares dijeron que se habían recuperado de COVID-19. El 1% informó que un miembro de su familia había muerto a causa de la enfermedad. A nivel nacional, el 33% de los hogares quiere que su ser querido infectado sea atendido en casa. En el caso de recibir atención de establecimientos médicos y profesionales médicos, el 46% de los hogares prefieren servicios privados de salud (9).

El sector salud ecuatoriano opta ante una respuesta frente a la emergencia tratando diferentes aspectos: organización de los servicios, mejora para los trabajadores de la salud, disponibilidad de recursos, colaboración con actores públicos y privados. Sin embargo, las condiciones estructurales del sistema con las barreras del acceso, la inequidad, la segmentación y la fragmentación se suman a las dificultades provocadas por la pandemia, se mantienen y pueden complicarse aún más por los cambios impuestos por el COVID-19 (10).

En México, el subsecretario de Prevención y promoción en salud compartió tres lecciones de su experiencia del país ante la pandemia: que las enfermedades no transmisibles son el mayor factor de riesgo asociado con la COVID grave, el distanciamiento social y la desigualdad económica deben cerrarse para garantizar que las comunidades sean resilientes ante las emergencias, y la salud pública gratuita con cobertura universal es esencial para bienestar Social. En ese sentido, señala que en México ha avanzado en la transformación del sistema nacional de salud y en la atención a los determinantes sociales (11).

En Argentina debido a un aumento de nuevos casos de problemas de salud mental; el Ministerio de Salud ha desarrollado un Plan Nacional de Salud Mental para el período 2021-2025. Su objetivo es abordar la salud mental a través de acciones que incluyen la mejora de los servicios de salud mental en el primer nivel de atención, la gestión de la salud mental, la inclusión social, la promoción y las prácticas de prevención y transformación. La ministra de Salud, Carla Vizzotti, quien manifestó que este plan es una herramienta fundamental que permitirá avanzar en áreas clave donde pueda transformar el sistema de salud mental en un sistema comunitario que promueva la atención de salud mental de primera línea, atención. y garantizar la inclusión social de las personas con enfermedad mental en la comunidad. (12).

En Chile, se emitieron nuevas advertencias sanitarias para los productos del tabaco, con el objetivo de alertar a las personas sobre los efectos nocivos de su consumo. Esto es para alentar a los fumadores a dejar de fumar, a los no fumadores a no comenzar. Cada día mueren 52 personas por fumar y 16 de estas muertes ocurren en todo el país. También se confirma que fumar causa que más de 62,000 personas desarrollen enfermedad pulmonar (EPOC) cada año, más de 31,000 personas con enfermedad cardíaca, más de 12.000 personas con accidente cerebrovascular y más de 8.500 personas con cáncer. Según el Estudio Nacional de Drogas SENDA 2020, muestra una disminución continua en el consumo diario de cigarrillos a lo largo del tiempo de 30,6-9,6% en comparación con el estudio de 2002 y una disminución de 21,2_9,6% en comparación con el estudio del año 2016 (13).

En Perú, la directora de Promoción de la salud, mencionó la importancia de potenciar el trabajo que realiza el Ministerio de salud con los gobiernos locales, en el marco de la Ley N° 27972, para apoyar hogares y familias saludables ante las bajas temperaturas. Expuso la situación sanitaria del Perú, el avance del proceso de vacunación, así como su marco legal y enfoque en el sector salud, con el objetivo de proteger la salud de las personas en zonas de riesgo afectadas a consecuencia de los friajes y heladas (14).

El Ministerio de Salud (Minsa) (15) aprobó el Plan frente a la pandemia COVID-19 para el año 2022, por medio de la Resolución Ministerial N° 095-2022, para contribuir a la prevención y protección de la vida y salud de la población afectados por el COVID-19, y con ello reducir daños a la salud y/o complicaciones. Para ello, el Minsa y sus autoridades se han propuesto tres objetivos específicos que contribuirán a mitigar el impacto del problema identificado. El primero es prevenir y controlar la transmisión comunitaria de la COVID-19 en el marco de un modelo integral de atención de la salud a lo largo de la vida. El segundo objetivo es fortalecer la capacidad de los servicios de salud para atender continuamente a los pacientes con COVID-19 y sin COVID-19. Finalmente, el tercer objetivo es fortalecer las acciones multisectoriales e intergubernamentales, así como la responsabilidad territorial y la participación social frente a la pandemia.

En el Perú, un estudio de salud mental en adultos durante la pandemia de COVID19, se demostró que el 13,1% de los encuestados tenía pensamientos o intenciones suicidas, 34,9% tenía síntomas depresivos, depresión moderada a severa con mayor impacto en personas de 18 años a 24 años 49,6% y mujeres 40,7%. En cuanto al acceso a los servicios de salud mental, 60% personas con diagnósticos previos de salud mental han

tenido dificultad para acceder a los servicios de salud mental ante el impacto de la pandemia y la necesidad de fortalecer los servicios de salud en el primer nivel de atención, apoyar el desarrollo de un Plan de Salud Mental en el contexto del COVID-19 (16).

El Minsa (17) cuenta hoy con 9,000 comités de salud pública en todo el país para impulsar la respuesta de primer nivel y la organización comunitaria para la protección y prevención. Como parte de sus actividades es promover la activación de la atención primaria para prevenir esta enfermedad, así como el COVID19, los miembros del comité se reúnen con los habitantes de la ciudad y sus familias, ayudando a difundir las medidas preventivas y de protección contra el virus SARSCoV2, como la distribución comunitaria o las mascarillas universales, puntos variables de vacunación en la comunidad. Estos comités fueron conformados por grupos técnicos de los Centros de Salud y representantes de Promoción de salud de la división de redes integradas de salud (Diris), en diversos temas para promover la vigilancia comunitaria de caso sospechoso de COVID-19. También recomiendan un estilo de vida saludable. Nacieron de una iniciativa comunitaria para luchar contra el COVID19; sin embargo, hoy abogan por estrategias de prevención de enfermedades y promueven prácticas saludables.

En el Perú, al alrededor de 91.000 personas estuvieron infectadas con el VIH, con el 99% de los casos debido a relaciones sexuales sin protección. La realidad muestra que frente al VIH se infecta en la adolescencia, durante la primera relación sexual sin protección. En cuanto a la edad de inicio de las relaciones sexuales, se observó que el 52% de las mujeres inician antes de los 17 años y en los hombres esta cifra aumenta al 66%, lo que es aún más preocupante en las mujeres transgénero en lo que respecta al sexo es hasta el 86%. Datos de AHF Perú, indican que las infecciones de transmisión sexual más comúnmente diagnosticadas son: (sífilis, virus del papiloma humano (VPH), herpes, clamidia y sarna genital) (18).

En Piura la Diresa ha notificado un total de 611 casos de diabetes, la región tiene 134 casos en hospitales, 340 en centros de salud, 135 en puestos de salud y 2 en policlínicos. La dirección de intervención estratégica en salud pública de la provincia de Minsa destacó que Piura tiene el segundo mayor número de casos de diabetes después de Lima. Las estadísticas de Piura mostraron que la prevalencia fue mayor en mujeres 65% y hombres 35%, con 593 casos reportados de diabetes tipo 2 (relacionada con el estilo de vida), diabetes tipo 1: 12 casos, diabetes gestacional: 4 casos y 2 casos de prediabetes. La mayoría de las personas con la enfermedad tienen entre 50 y 64 años, también se

reportaron complicaciones como: (Retinopatía, diabética, nefropatía, pie diabético y complicaciones macrovasculares) (19).

La Gobernación de Piura, en colaboración con la Diresa, a través de la Mesa Ejecutiva de Intervenciones en Salud Integral, instalará este año en Piura 3 Centros Comunitarios de Salud Mental y Hogares Seguros debido a la alta prevalencia de la enfermedad, que va en aumento entre los habitantes. Mejore la prestación de servicios y la identificación oportuna de los usuarios para llegar a más personas, especialmente en el entorno de atención médica actual, donde la salud mental está en riesgo en muchos aspectos y esferas de la vida, tanto personal como social. Aproximadamente 362.000 residentes se beneficiarán a las provincias de alto riesgo como: Sullana, Ayabaca, Huancabamba y Morropón de la apertura de estos nuevos centros de salud mental (20).

Ante estas existencias no son ajenos los adultos del Caserío Villa Huangala, siendo un caserío urbano se encuentra a pocos kilómetros de la de Sullana, cabe mencionar que ahora forma parte de Bellavista. Los primeros habitantes que habitaron la tierra de Bellavista procedían del campo, con coordenadas 543849 - 545215 longitud este y 9'464.372 - 9'465322 latitud norte, a 12 km de la ciudad de Sullana. Sus viviendas son de materiales nobles, algunas de ellas de ladrillo y adobe, con piso de cemento falso, cerámica, piso rojo y otros de suelo. Cuentan con agua potable; alcarantillado, los carros recolectores de basura no pasan, arrojan la basura en el lugar equivocado, generando contaminación y aumenta el riesgo de enfermedades. Cuanta con instituciones educativas estatal y particulares, de nivel inicial, primario y secundario (21).

Tiene un puesto de salud que se encuentra en el centro de Villa Huangala, donde brindan servicios de enfermería, obstetricia, vacunación, tratamiento y receta de medicamento. Los adultos actualmente son vistos por los especialistas de dicho puesto de salud, pero con los procedimientos de confidencialidad apropiados. Estos adultos son agricultores mayormente se dedican a cosechar banano orgánico, también cosechan: limón, paltas mango, arroz, naranja etc. También se dedican a criar ganado como: vacas, ovejas, cabrito, cerdo y aves de corral.

Frente a lo mencionado se considera conveniente realizar la presente investigación abordando el siguiente problema:

¿Existe asociación de los factores sociodemográficos y acciones de prevención y promoción con el comportamiento de la salud: Estilos de vida y apoyo social del adulto del Caserío Villa Huangala _ Sullana, 2021?

Esta investigación tuvo como objetivo Determinar los factores sociodemográficos y las acciones de prevención y promoción asociados al comportamiento de la salud: estilos de vida y apoyo social del adulto del Caserío Villa Huangala_ Sullana, es de gran importancia porque nos permite conocer los determinantes sociodemográficos y de estilo de vida en el área de estudio, sabiendo que hoy en día estos determinantes aún influyen fuertemente en la salud de las personas a tal punto que observamos una amplia gama de enfermedades que persisten en todos los grupos de edad. Además, nos anima a ampliar nuestro conocimiento de cómo funcionan estos factores en la vida de un individuo, para que podamos aprender adecuadamente, comprender los problemas que afectan a muchos a esta población.

Con la realización de esta investigación se busca fomentar la línea de investigación, promoviendo la participación de otros profesionales de la salud para que investiguen más acerca de temas relevantes con el fin de potencializar el bienestar de una comunidad. Asimismo, será útil para el Caserío de Villa y a los establecimientos de salud del mismo caserío, ya que los resultados y conclusiones, que se lograron obtener ayudara buscar ciertas alternativas ayudando a mejorar los factores sociodemográficos y las acciones de prevención y promoción.

Para dar respuesta a este problema, se planteó el siguiente objetivo general:

Determinar la asociación de los factores sociodemográficos y las acciones de prevención y promoción con el comportamiento de la salud: estilos de vida y apoyo social del adulto del Caserío Villa Huangala_ Sullana, 2021.

Para dar respuesta al objetivo general, se ha planteado los siguientes objetivos específicos:

Caracterizar los factores sociodemográficos del adulto en el Caserío Villa Huangala_ Sullana.

Caracterizar el comportamiento de la salud: estilo de vida y apoyo social del adulto en el Caserío Villa Huangala_ Sullana.

Establecer la asociación de los factores sociodemográfico con el comportamiento de la salud: estilo de vida y apoyo social del adulto en el Caserío Villa Huangala_ Sullana.

Establecer la asociación de las acciones de prevención y promoción con el comportamiento de la salud: estilos de vida y apoyo social del adulto en el Caserío Villa Huangala_ Sullana.

II. MARCO TEÓRICO

2.1 Antecedentes

2.1.1 A nivel internacional

San Onofre et al (22) en su tesis titulada “Estilos de vida y factores sociodemográficos asociados a la alta adhesión a la dieta mediterránea en la población adulta de la Comunitat Valenciana (España), 2021”. Tuvo como objetivo evaluar, la asociación entre estilos de vida y factores sociodemográficos con la adhesión alta a la dieta mediterránea. Metodología: estudio transversal de una muestra de 2728 representativa de la población ≥ 16 años. Los datos correspondieron a la Encuesta de Nutrición de la Comunitat Valenciana. Como resultados: el análisis multivariante mostró que la edad, el tipo de convivencia, el país de nacimiento, el comer entre horas y el hábito tabáquico se asociaban a la ADM alta. Conclusiones: se observó una pérdida generacional de la ADM. Las personas más jóvenes y aquellas que no conviven en pareja mostraron mayor riesgo de no adherirse al patrón dietético.

Fernández et al (23) en su estudio “Estilos de vida saludable en adultos del Corregimiento La Playa sector la Playita 2021 implementando la teoría de Nola Pender”. Planteó como objetivo caracterizar los estilos de adultos del Corregimiento La playa sector Playita. Fue un estudio cuantitativo, descriptivo. Obtuvo resultados, donde el 60% son de sexo femenino, el 40% expresó son amas de casa, en escolaridad primaria 17%; el 47% nunca asiste a educación sobre el cuidado de salud, el 55% nunca sigue un programa de ejercicios, el 39% a veces come de 2 a 4 porciones de frutas todos los días, el 56% rutinariamente es consciente de lo que es importante para su vida. Llegó a concluir, que existe la necesidad de fortalecer con estrategias educativas la responsabilidad en salud, la actividad física y la nutrición para contribuir a un mejoramiento en los estilos de vida.

Silvina (24) en su investigación “Factores sociodemográficos y culturales asociados a los hábitos de salud bucal en individuos adultos Corrientes – Argentina 2018”; tuvo como objetivo describir los hábitos de higiene bucal de personas adultas (35 a 44 años) de la ciudad de Corrientes y determinar la influencia de variables sociodemográficas y culturales en dichos

hábitos. Fue un estudio descriptivo, transversal y de base poblacional. Resultados: el 53,5% fueron de sexo femenino, el 66,7% se lava los dientes después de cada comida. Concluyéndose que, el sexo resultó no ser un predictor relevante de los hábitos de higiene oral, el nivel socioeconómico más alto resultó significativo en relación a la predicción de la práctica de cambiar el cepillo dental de forma periódica.

Fernández et al (25) en su estudio “Estilos de vida saludable en adultos del Corregimiento La Playa sector la Playita 2021 implementando la teoría de Nola Pender”. Planteó como objetivo caracterizar los estilos de adultos del Corregimiento La playa sector Playita. Fue un estudio cuantitativo, descriptivo. Obtuvo resultados, donde el 60% son de sexo femenino, el 40% expresó son amas de casa, en escolaridad primaria 17%; el 47% nunca asiste a educación sobre el cuidado de salud, el 55% nunca sigue un programa de ejercicios, el 39% a veces come de 2 a 4 porciones de frutas todos los días, el 56% rutinariamente es consciente de lo que es importante para su vida. Llegó a concluir, que hay necesidad de fortalecer con estrategias educativas la responsabilidad en salud, la actividad física y la nutrición para contribuir a un mejoramiento en los estilos de vida.

2.1.2 A nivel nacional

Huaman (26) en su investigación “Factores sociodemográficos y acciones de prevención y promoción asociado al comportamiento de la salud: estilos de vida y apoyo social del adulto. Asentamiento Humano Ricardo Palma _ Chimbote, 2019”. Tuvo como objetivo determinar los factores sociodemográficos y las acciones de prevención y promoción asociados al comportamiento de la salud: estilos de vida y apoyo social del adulto. Asentamiento Humano Ricardo Palma _ Chimbote, 2019; es un estudio cuantitativo y diseño no experimental. Obtuvo como resultados, que el 35,20% cuenta con un ingreso económico menor de 400 soles, el 51% tiene acciones de promoción y prevención inadecuadas, el 72% tiene estilo de vida no saludable. La asociación entre la promoción de la salud y el estilo de vida, al realizar el análisis de relación con el estadístico Chi cuadrado de la prevención y promoción de la salud con el estilo de vida se reportó que $X^2 = 31,49$ y

$p=2,009$ no son significativos ($p<0.05$), no existe relación entre ambas variables.

Echabautis et al (27) en su investigación “Estilos de vida saludable y factores biosocioculturales en los adultos de la agrupación familiar Santa Rosa de San Juan de Lurigancho, 2019”; planteó como objetivo determinar la relación que existe entre los factores biológicos y los estilos de vida saludable en los adultos que viven en la agrupación familiar Santa Rosa - SJL, 2019. Fue una investigación cuantitativa, de nivel correlacional y corte transversal. Resultados: el 61,7% son de género masculino, el 78,3% es católico, el 31,7% son casados y viudos, el 86,7% no realiza ejercicios. Tuvo como conclusiones que existe relación estadísticamente significativa entre el género y el estilo de vida saludable, la relación entre el estilo de vida saludable y factores biosocioculturales se dio de una manera parcial.

Medina (28) en su investigación “Factores sociodemográficos y acciones de prevención y promoción asociado al comportamiento de la salud: estilos de vida y apoyo social del adulto. Pueblo Joven “La Unión” Sector 25_Chimbote, 2019”. Planteó como objetivo determinar factores sociodemográficos y acciones de prevención y promoción asociado al comportamiento de la salud: estilos de vida y apoyo social del adulto. Pueblo Joven “La Unión” Sector 25_Chimbote, 2019. Siendo un estudio cuantitativo y no experimental. Tuvo como resultados, que el 40,5% tiene como ocupación ama de casa, el 50,6% presenta adecuadas acciones de prevención y promoción de la salud, el 78,1% tiene estilos de vida saludables. La prueba del Chi Cuadrado entre prevención y promoción de la salud y estilos de vida dieron como resultados $X^2=14,86$ y $p\text{-valor}=0,0001$, siendo el valor ($p<0,05$), lo cual existe relación estadísticamente significativa entre ambas variables.

Paz (29) en su tesis titulada “Factores sociodemográficos y acciones de prevención y promoción asociado al comportamiento de la salud: estilos de vida y apoyo social del adulto. Asentamiento humano – Villa magisterial II etapa, nuevo Chimbote_2019”. Con el objetivo determinar los factores sociodemográficos y las acciones de prevención y promoción de la salud del adulto. Asociados al comportamiento de la salud: estilos de vida y apoyo social, Asentamiento Humano-Villa Magisterial II Etapa, Nuevo Chimbote_2019. Fue

tipo cuantitativo, nivel correlacional – transversal, diseño no experimental. Como resultados más de la mitad de adultos es sexo femenino, el ingreso económico es entre los 850 a 1100 soles. Concluyó que la prevención y la promoción de la salud la totalidad de sus acciones son adecuadas.

2.1.3 A nivel Regional

Sosa (30) en su estudio “Determinantes biosocioeconómicos relacionados al estilo de vida de la persona adulta del Caserío San Jacinto – Catacaos – Piura, 2021”; tiene como objetivo determinar la relación entre los determinantes biosocioeconómicos y estilo de vida de la persona adulta del Caserío San Jacinto – Catacaos – Piura, 2021. Siendo un estudio de tipo cuantitativo y diseño no experimental. Tuvo como resultados: el 56% son de sexo femenino, el 47% fue adulto maduro, el 44% cuenta con secundaria y el 97% tienen estilos de vida no saludable. Como conclusiones, se encontró que no existe relación significativa entre las variables estilo de vida y el grado de instrucción, así como sexo, edad, grado de instrucción, ingreso económico y ocupación obtenido con el estadístico de Chi cuadrado con un nivel de significancia del 0,05.

Bruno (31) en su investigación “Determinantes de la salud de la persona adulta – Comedor Virgen de la Puerta – La Arena – Piura, 2021”; planteó como objetivo describir los determinantes de la salud en la persona adulta del comedor Virgen de la Puerta en la Arena Piura, 2021. Fue un estudio cuantitativo y diseño de una sola casilla no experimental. Obteniendo resultados, que el 60% son de sexo femenino, que el 49,57% son adultos maduros, que el 100% se baña diariamente y el 68,67% consume fruta a diario. Concluyendo que la mitad son adultos maduros, con grado de instrucción secundaria completa e incompleta, no han hecho uso de sustancias nocivas, más de la mitad no consume bebidas alcohólicas, se realizan un examen médico periódico.

Chiroque (32) en la investigación titulada “Determinantes de la Salud en el Adulto Del Sector Norte-Jobito-Miguel Checa-Sullana, 2020”. El objetivo General es describir los determinantes de la salud en el adulto del sector norte-Jobito-Miguel Checa-Sullana, 2020, cuya metodología es de tipo descriptivo. En conclusión, Los determinantes estilos de vida: La mayoría

consumen ocasionalmente bebidas alcohólicas (51,64%), la mayoría no se realizan examen médico (51,17%), menos de la mitad no hacen actividad física (39,44%), en base a los alimentos: La mayoría consume carne, fideos, pan, refrescos con azúcar diario. En relación determinantes redes sociales y comunitarias; más de la mitad no reciben apoyo social organizado (94,83%), más de la mitad manifiesta que no existe pandillaje en su zona (76,53%).

Ismodes (33) en su estudio “Caracterización de los determinantes de la salud asociado a la percepción de la calidad del cuidado de enfermería según la persona adulta en el Centro de Salud – Querecotillo – Sullana, 2019”; planteo como objetivo determinar la relación entre los determinantes biosocioeconómicos, estilo de vida y apoyo social, y la percepción del cuidado de enfermería según la persona adulta que acude al Centro de Salud Sullana, 2019. Es una investigación cuantitativa y diseño no experimental. Obtuvo como resultados, que el 54,3% son de género femenino, el 56,9% cuenta con grado de instrucción secundaria, el 57,4% no realiza actividad física, el 64,0% come a diario fideos, arroz, papas. Concluyendo que la mitad no realiza actividad física, la mitad consume a diario gaseosa y dulces.

2.2 Bases teóricas de la investigación

La promoción de la salud es el proceso de empoderar a las personas y a la sociedad para que controlen su salud y, la mejoren. Proponiendo crear un ambiente y ambiente saludable que promueva la participación social y un estilo de vida saludable, como programas que garanticen el acceso a los servicios de salud o políticas. Sin embargo, la promoción de la salud está íntimamente relacionada con la salud y abarca la vida cotidiana, incluyendo el ámbito personal, laboral, familiar y comunitario del individuo (34).

La presente investigación se sustentó en la base teórica del modelo de Promoción de la salud de Nola Pender.

Nola Pender es nacida un 16 de agosto de 1941 en Lansing Michigan, a los 7 años de edad ella comenzó a tener admiración y fascinación por la carrera de enfermería, ella observo los cuidados de enfermería que le proporcionaban a su tía que se encontraba hospitalizada. El deseo de cuidar a los demás nació de su

experiencia y formación en la creencia teniendo en cuenta que las enfermeras ayudan a las personas a cuidar por sí mismas (35).

Alrededor del año 1969, comenzó a experimentar un cambio en su pensamiento sobre su carrera, llevándola a identificar su meta como una salud personal óptima, luego se interesó en querer profundizar su conocimiento en optimizar la salud humana. Posteriormente, estas ideas darían lugar a modelos promotores de la salud en 1975, publicó su escrito siendo "Un modelo conceptual para el comportamiento de la salud preventiva", que sirvió como base para estudiar cómo las personas toman decisiones de autocuidado en entornos de enfermería. En 1982, se publicó la primera edición de "Promoción de la salud en la práctica de enfermería", que introdujo el concepto de promoción óptima de la salud y prevención de enfermedades, y propuso por primera vez el Modelo de promoción de la salud (MPS) (36).

Nola Pender y su modelo de promoción de la salud, intenta proporcionar la educación a la persona sobre cómo cuidarse y llevar un estilo de vida saludable. El propósito de este modelo es observar e identificar comportamientos que afectan la salud de esa persona y siguen esto a los comportamientos directamente para promover una condición de salud óptima (37).

Este modelo de Nola trata de ilustrar la naturaleza de varios lados de las personas que interactúan con el medio ambiente, tratando de lograr el estado de salud. Proporciona una solución para enfermería en políticas de salud y reformas de atención médica, lo que proporciona un recurso para comprender cómo las personas pueden tener motivación para lograr la salud personal. Pender garantiza que haya eventos biológicos complejos para promoverlo para atraer comportamientos para promover la salud (37).

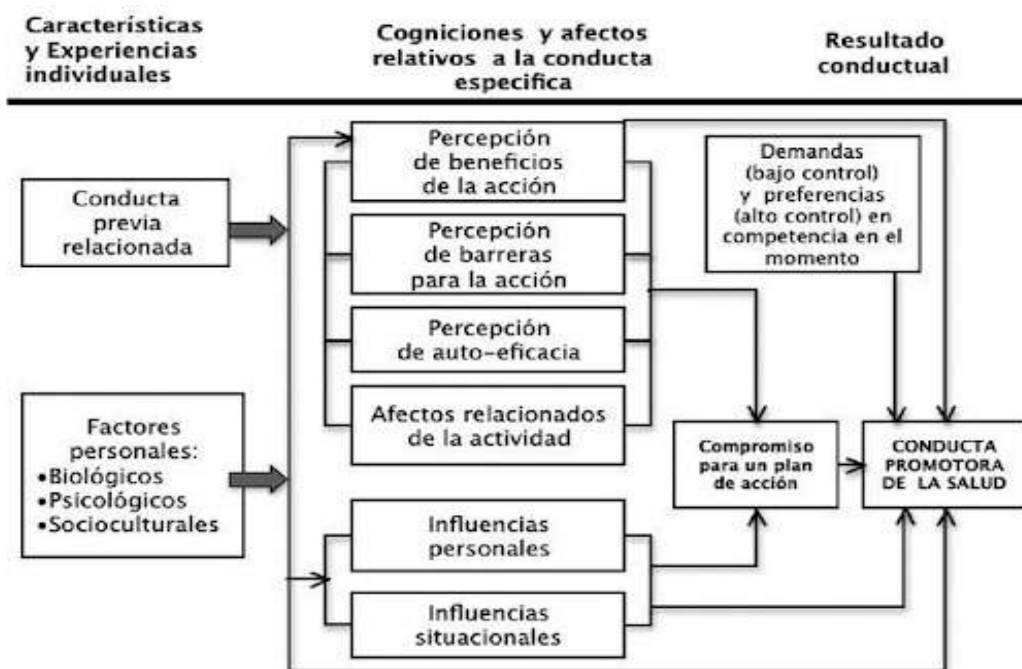
Nola Pender nos da a conocer en su modelo de promoción de la salud afirmando los comportamientos que las personas deben adoptar hacia su salud, las respuestas humanas y el comportamiento humano; por eso, se vincula al proyecto de investigación, ya que hay un desplazamiento de las acciones preventivas y de promoción de la salud.

En su trabajo de enfermería se centra en mejorar la calidad de la atención la vida de las personas; para ello, propone un modelo de promoción de la salud, intenta explicar la experiencia de la vida y las características de cada persona, como sus

sentimientos y el conocimiento específicamente relacionado con el comportamiento guía a todas las personas se vuelven parte o no se vuelven nuevos comportamientos saludables, diferentes puntos de vista previamente integrado por Pender (38).

El MPS establece cómo las características y experiencias individuales, así como los conocimientos y afectos específicos de la conducta llevan a que el individuo participe o no en la conducta de salud, todas estas perspectivas son integradas por Pender en el siguiente diagrama del modelo de promoción de la salud (39).

Modelo de Promoción de la Salud (Nola Pender)



Fuente: Modelo de Promoción de la Salud de Pender 1996. En: Cid PH, Merino JE, Stieповich JB.

En el esquema del modelo de promoción de la salud de Nola Pender, se puede observar que está dividido en tres columnas

En la primera columna se refiere a las características y experiencias individuales de las personas, contiene el concepto de conducta anterior relacionada, y señala la influencia directa y efectos indirectos de la experiencia previa sobre la probabilidad de exhibir comportamientos que promueven la salud. A partir de ahí, encontramos factores individuales, categorizados en biológicos, psicológicos y socioculturales que, según este enfoque, predicen un determinado comportamiento y se caracterizan por la forma en que se observan las metas conductuales (40).

En la segunda columna del modelo, los componentes que lo conforman se ubican en la parte central y se asocian a conocimientos y emociones específicos relacionados con las emociones, sentimientos y creencias conductuales; consta de seis conceptos, el primero es los beneficios percibidos, aquellos efectos positivos esperados de la expresión de conductas saludables (40).

El tercero es la autoeficacia percibida, que representa la percepción de la capacidad de uno para realizar un determinado comportamiento; cuanto mayor es, mayor es la obligación de realizar y mayor es la probabilidad de que el comportamiento real se llevará a cabo (40).

El cuarto concepto es la influencia del comportamiento, que incluye reacciones o emociones directamente relacionadas con el pensamiento, positivo o negativo, que pueden ser beneficiosas o perjudiciales para el comportamiento (40).

El quinto es representado por los predomios interpersonales, hay mayor posibilidad que la persona llegue a comprometerse con comportamientos que promuevan la salud si las personas que son importantes para ellas están esperando estos cambios e incluso brindan apoyo para que esto sea posible; para finalizar esta columna, el último término refleja los predomios transitorios en el entorno, que tienen la capacidad de incrementar o minimizar la participación en conductas que promueven la salud (41).

Los metaparadigmas que nos da a conocer Nola Pender

La salud es un estado de desarrollo activo, tiene un componente humanista y comprensivo. Es la forma de vida, fuerza, resiliencia, potencial que tiene cada uno y su capacidad para tomar decisiones acertadas que mejorar su salud (42).

El entorno representa la interacción entre factores cognitivo-perceptuales y modificadores que influyen en el surgimiento de comportamientos promotores de la salud (42).

La persona, nos dice que cada persona está definida de una forma única por su propio patrón cognitivo-perceptual y sus factores variables (43).

Enfermería es salud como especialidad que ha evolucionado en la última década, la responsabilidad individual en el cuidado de la salud es la base de cualquier plan de reforma para este tipo de ciudadanos, y las enfermeras son un factor responsable de motivar a los usuarios a mantener su propia salud (43).

Y así como nos habló del metaparadigma, también nos habla sobre las dimensiones, las cuales son lo siguiente:

La Alimentación saludable es un hábito alimenticio saludable y los mantiene bien en su función óptima del cuerpo, manteniendo o restaurando la salud, reduciendo el riesgo de enfermedad (44).

Actividad y ejercicio es un caso de que ambos requieran movimiento humano. Por la misma razón, la actividad física se define como la cantidad de movimientos físicos generados por todas las mecánicas que crean el cuerpo. Para los adultos a esta edad, el ejercicio incluye actividades de ocio o entretenimiento, como caminar, juegos, deportes u ejercicios organizados en el campo de las actividades diarias (45).

La responsabilidad en salud es la propia persona y nadie más quien tiene la responsabilidad de poder cambiar los comportamientos que son de riesgo hacia unos comportamientos que sean saludables o positivos. Quien decide la forma de cómo cuidarse y tener el deseo o la iniciativa de conservar una buena salud es la persona misma (46).

La Autorrealización es una satisfacción de acercarse y lograr uno o más logros. Muchos objetivos individuales para el desarrollo humano y el potencial al darse cuenta de que los individuos pueden exponer sus propias habilidades, habilidades o talentos y hacer lo que quieren (47).

El manejo del estrés en las personas busca una adaptación permanente para cambiar la exposición, tratando de lograr el equilibrio entre el cuerpo y el medio ambiente. El estrés es la reacción del cuerpo a condiciones externas que interfieren con el equilibrio (48).

El modelo de Nola Pender nos muestra como una persona llega a identificar la conducta promotora de salud, afirma en su modelo de promoción de la salud las acciones que cada individuo debe realizar por su propia salud, las respuestas humanas y el comportamiento de las personas, por lo tanto, es relevante para los proyectos de investigación porque existen variables para las acciones de prevención y promoción de la salud en este caso en la investigación se sustenta en dicha teoría de Nola Pender dándonos a conocer que el bienestar es una serie de actividades relacionadas con el desarrollo de recursos, cuyo objetivo es mejorar o mantener el

nivel de bienestar de la salud de un individuo y establece que la promoción de la salud debe estar motivada por el deseo de aumentar el nivel de bienestar.

El Modelo de Nola, llega a ejecutar una conducta promotora de salud, en donde influyen varios factores, características personales y las características conductivo perceptuales, también como ha sido formada esa persona, siendo de suma importancia donde se enfatiza, como la persona llega a efectuar una conducta promotora, mediante la modificación de factores que influyen en su salud. Además, nos ayuda a comprender los comportamientos humanos relacionados con su salud, y a su vez, está orientada para generar conductas saludables (48).

Bases conceptuales

El estilo de vida son los hábitos personales y las decisiones que son perjudiciales para la salud generan riesgos que emanan de la persona, estos riesgos conducen a la enfermedad o la muerte (49).

La promoción de la salud promueve cambios ambientales que ayudarán a promover y proteger la salud a través de cambios en los sistemas y comunidades; también relacionado con una forma especial de ayudar a los aldeanos (50).

La prevención de la salud, debe basarse en el conocimiento del curso natural de la afección o en el desarrollo de un proceso patológico cuando no se requiere intervención médica (51).

Redes de apoyo social, es una consideración muy importante para los adultos porque debe ser una red de apoyo social, además de permitirle mantener y continuar creciendo con otros en el entorno de pulso (52).

El cuidado se define como una actividad humana para cuidar a las personas sanas y enfermas. La enfermería se considera una disciplina implícita, no solo el destinatario, sino también un personal médico transmitido (53).

La etapa de la adultez consiste el desarrollo físico y madurares, a comparación de las otras etapas, además en este periodo se logra una edad necesaria al momento de decidir la forma a tu vida; se manifiesta gradualmente desde lo psicosocial, pero no biológico. Se le conoce como abundancia vital porque puede reproducirse, participar de algo productivos, ese es su trabajo y tienen la responsabilidad inherente a su vida social; la RAE conceptualiza al individuo adulto en la persona que ha completado la fase de juventud o ha crecido o el desarrollo posterior se puede perfeccionar en pocas palabras (54).

La proyección comunitaria es un servicio, un plan para proporcionar una entidad para la comunidad, con el objetivo de mejorar la calidad de vida y alentarlos a realizar actividades para la comunidad (55).

La educación para la salud, es el comportamiento que cada persona toma para prevenir enfermedades, la cual consta de pilares como: promover el bienestar y prevenir padecimientos, referente a lo primero consiste en prevenir problemas de salud, en cuanto promover es capacitar a las personas para que tomen un estilo de vida saludable, realizando actividades que favorecen el cuerpo, teniendo así un corazón en excelente estado (56).

2.3 Hipótesis

H1: Existe relación estadísticamente significativa entre los factores sociodemográficos y las acciones de promoción y prevención de la salud con el comportamiento de la salud: estilos de vida y apoyo social del adulto del Caserío Villa Huangala_Bellavista_Sullana, 2021.

H0: No existe relación estadísticamente significativa entre los factores sociodemográficos y las acciones de promoción y prevención con el comportamiento de la salud: estilos de vida y apoyo social del adulto del Caserío Villa Huangala_Bellavista_Sullana, 2021.

III. METODOLOGÍA

3.1 Nivel, tipo y diseño de investigación

Nivel de investigación: Fue correlacional – transversal, dado que se determinó la relación que existe entre dos o más variables y la recolección de la información se tomó en un solo periodo de tiempo (57).

Tipo de investigación: Cuantitativo, porque se utilizó la recopilación de información para poner a prueba o comprobar las hipótesis mediante el uso de estrategias estadísticas basadas en la medición numérica, lo cual permitió al investigador proponer patrones de comportamiento y probar los diversos fundamentos teóricos que explicaron dichos patrones (58).

Diseño de la investigación: Fue no experimental, debido a que el investigador no manipulará o influirá en las variables de estudio, reportándolas en su contexto natural tal y como son (59).

3.2 Población y muestra

La población: Estuvo constituida por 1.200 personas adultas del caserío Villa Huangala_ Sullana.

Muestra: La muestra estuvo constituida por 100 adultos que residen en el caserío Villa Huangala_ Sullana, siendo una muestra no probabilística por conveniencia, debido a la coyuntura de la pandemia COVID-19.

Criterios de Inclusión

- Adultos que viven más de 3 años en el Caserío villa Huangala_ Sullana.
- Adultos del Caserío Villa Huangala_ Sullana que estuvieron aptos para participar en la investigación.
- Adultos del Caserío Villa Huangala_ Sullana, que estuvieron aptos para participar en los cuestionarios como informantes.
- Adultos del Caserío Villa Huangala_ Sullana sin importar sexo

Criterios de Exclusión:

- Adultos del Caserío Villa Huangala_ Sullana, que presentaron problemas mentales.
- Adultos del Caserío Villa Huangala_ Sullana, que presentaron problemas de comunicación.

3.3 Variables. Definición y operacionalización

I. FACTORES SOCIODEMOGRÁFICOS:

Definición conceptual:

Los factores sociodemográficos definen, todas las características asignadas utilizados para describir a las personas en a la edad, sexo, educación, ingreso económico, estado civil, trabajo, religión (60).

SEXO

Definición Operacional

Escala nominal

- Masculino
- Femenino

EDAD

Definición Operacional

Escala de razón

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

GRADO DE INSTRUCCIÓN

Definición Operacional

Escala Ordinal

- Analfabeto (a)
- Primaria
- Secundaria
- Superior

RELIGIÓN

Definición Operacional

- Escala nominal
- Católico
- Evangélico
- Otras

ESTADO CIVIL

Definición Operacional

Escala nominal

- Soltero
- Casado
- Viudo
- Conviviente
- Separado

OCUPACIÓN

Definición Operacional

Escala Nominal

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

INGRESO ECONÓMICO

Definición Operacional

Escala de razón

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

TIPO DE SEGURO

Definición Operacional

Escala nominal

- EsSalud
- SIS
- Otro seguro
- No tiene seguro

II. ACCIONES DE PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN DE LA SALUD

Definición conceptual:

Proceso, cuyo objeto consiste en fortalecer las habilidades y capacidades de las personas para emprender una acción, y la capacidad de los grupos o las comunidades para actuar colectivamente con el fin de ejercer control sobre los determinantes de la salud (61).

Definición operacional:

Escala Nominal

- Acciones adecuadas
- Acciones inadecuadas

III. APOYO SOCIAL

Definición conceptual:

El apoyo social es el conjunto de recursos humanos y materiales con que cuenta un individuo o familia para superar una determinada crisis (enfermedad, malas condiciones económicas, rupturas familiares, etc.) (62).

Definición operacional:

Escala Nominal

- Si tiene
- No tiene

IV. ESTILOS DE VIDA

Definición conceptual:

Conjunto de patrones conductuales de un individuo que pone en práctica de manera consistente y contenida en su vida cotidiana, por el cual puede ser oportuna para el mantenimiento de su salud o en caso contrario que lo coloca en situación de riesgo para la enfermedad (63).

Definición operacional:

- Estilo de vida saludable
- Estilo de vida no saludable

3.4 Técnicas e instrumentos de recolección de datos

Técnicas

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

Instrumento

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

Instrumento N° 01

CUESTIONARIO SOBRE FACTORES SOCIODEMOGRÁFICOS

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

Está constituido por 8 ítems distribuidos en 4 partes:

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

Instrumento N° 02

CUESTIONARIO SOBRE PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN DE LA SALUD

Elaborado por Vílchez M.

Está constituido por 72 ítems distribuidos en 8 ejes temáticos:

Datos de Identificación, donde se obtendrá las iniciales o seudónimo del adulto. (2 ítems).

- Ejes temáticos: Alimentación nutrición (10 ítems).
- Ejes temáticos: Higiene (10 ítems).
- Ejes temáticos: habilidades para la vida (17 ítems).
- Ejes temáticos: Actividad física (4 ítems).
- Ejes temáticos: Salud sexual y reproductiva (5 ítems).
- Ejes temáticos: Salud bucal (6 ítems).
- Ejes temáticos: Salud mental y cultura de paz (9 ítems).
- Ejes temáticos: Seguridad vial y cultura de tránsito (9 ítems).

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

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

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

Control de calidad de los datos:

Evaluación Cualitativa:

Fue concluida a través de la entrevista a personas del área de Salud que actuaron como jueces; Se realizó en reuniones, con el objetivo de evaluar la propuesta del Cuestionario sobre Acciones de Promoción y Prevención de la salud. Desarrollado por Vílchez, de la presente línea de Investigación y en la parte estadística desarrollado por el Ing. Miguel Ipanaqué.

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

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

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

Dónde:

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

l : Es la calificación más baja posible.

k : Es el rango de los valores posibles.

El coeficiente V de Aiken total es 0,998, Indica que el instrumento es válido para recabar información sobre la promoción y prevención de la salud.

Confiabilidad

Confiabilidad interevaluador

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

Instrumento N°03

CUESTIONARIO SOBRE APOYO SOCIAL

El instrumento tiene 4 dimensiones distribuidas en los siguientes: En la dimensión apoyo emocional: 8 ítems

En la dimensión ayuda material: 4 ítems

En la dimensión relaciones de ocio y distracción: 4 ítems

En la dimensión apoyo afectivo: 3 ítems

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

Nuestro estudio utilizará la versión validada en español Londoño, N. et al (2012) (Anexo N° 02).

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

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

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

AIC=566.98 Y BIC= 707.22).

Instrumento N° 04

CUESTIONARIO SOBRE ESTILOS DE VIDA

Elaborado por Serrano-Fernández, M. J., Boada-Grau, J., Vigil-Colet, A., & Gil-Ripoll, C. (2016). Adaptación española de la escala HPLP-II con una muestra de empleados. *Universitas Psychologica* (Anexo N° 02)

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

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

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

En la subescala nutrición: **9 ítems**

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

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

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

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

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

Engagement).

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

3.5 Método de análisis de datos

Procedimientos de la recolección de datos

Para la recolección de datos del presente trabajo de investigación se consideró los siguientes pasos:

- Se informó y se pidió el consentimiento a los adultos del Caserío Villa Huangala_ Sullana, haciendo énfasis que los datos y resultados son totalmente confidenciales.
- Se coordinó la disponibilidad y el tiempo de la fecha de la aplicación del instrumento a cada adulto del Caserío Villa Huangala_ Sullana.
- Se realizó la lectura de las instrucciones de los instrumentos a los adultos del Caserío Villa Huangala_ Sullana.
- El instrumento fue aplicado en un tiempo de 20 minutos, y resuelto de manera directa y personal.

Análisis y procesamiento de datos

Para la presente investigación se realizó el análisis descriptivo mediante tabla de frecuencias/ porcentaje y promedio/ desviación estándar según tipo de variable con sus respectivos gráficos. Asimismo, para el análisis correlacional con el fin de cada variable pertenecientes a los factores sociodemográficos asociado con el comportamiento de la salud. Se utilizarán el estadístico Chi cuadrado según el tipo de corresponda, presentando el p-valor con un nivel de confianza del 95%. Para el procesamiento y análisis de datos serán ingresados a una base de datos software estadístico IBM para ser exportados a una base de datos en el software SPSS Statistics 24.

3.6 Principios éticos

En la investigación se mantuvo el código de ética, son de acuerdo al reglamento de integridad científica V001, proporcionado por la Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote, con el fin de establecer los principios y valores éticos que guiaron las buenas prácticas y conducta responsable (74).

Principio de protección a las personas:

Este principio se aplicó de modo a que cada persona que acepto participar en dicha investigación se le indico que la información brindada es de manera confidencial y anónima donde los resultados obtenidos solo fueron utilizados para fines de la investigación la cual de esta manera se protegió su dignidad, identidad, privacidad y diversidad.

Principio de la libre participación y derecho a estar informado:

Se dio información sobre el propósito y finalidad del estudio, así mismo que ellos son libres de elegir participar o no. Este principio fue cumplido de manera exitosa ya que casa participante que fue encuestado estuvo bien informado sobre el propósito y la finalidad de dicha investigación, así mismo con su consentimiento y libre participación.

Principio de beneficencia no maleficencia:

Se garantizó el bienestar de las personas partícipes de la investigación, de manera que: no se causara daño, se minimizará posibles efectos adversos y aumentara los beneficios.

El principio de justicia:

Las personas que participaran en la investigación están en todo su derecho de acceder a los resultados y también se les dio un trato equitativo.

El principio de integridad científica:

Teniendo en cuenta que la integridad del investigador es relevante cuando evalúa y declara daños, peligros y beneficios que puedan perjudicar a los participantes de la investigación.

IV. RESULTADOS

4.1 Resultados

TABLA 1
FACTORES SOCIODEMOGRÁFICOS DEL ADULTO EN EL CASERÍO
VILLA HUANGALA _SULLANA, 2021

Sexo	n	%
Masculino	52	52,0
Femenino	48	48,0
Total	100	100,0
Edad	n	%
18 a 35 años	93	93,0
36 a 59 años	6	6,0
60 a más	1	1,0
Total	100	100,0
Grado de instrucción	n	%
Primaria	1	1,0
Secundaria	22	22,0
Superior	77	77,0
Total	100	100,0
Religión	n	%
Católico	92	92,0
Evangélico	6	6,0
Otras	2	2,0
Total	100	100,0
Estado civil	n	%
Soltero	87	87,0
Casado	9	9,0
Conviviente	3	3,0
Separado	1	1,0
Total	100	100,0
Ocupación	n	%
Obrero	8	8,0
Empleado	4	4,0
Ama de casa	7	7,0
Estudiante	76	76,0
Otros	5	5,0
Total	100	100,0
Ingreso económico	n	%
Menor de 400 nuevos soles	40	40,0
De 400 a 650 nuevos soles	23	23,0
De 650 a 850 nuevos soles	17	17,0
De 850 a 1100 nuevos soles	11	11,0
Mayor de 1100 nuevos soles	9	9,0
Total	100	100,0
Seguro	n	%

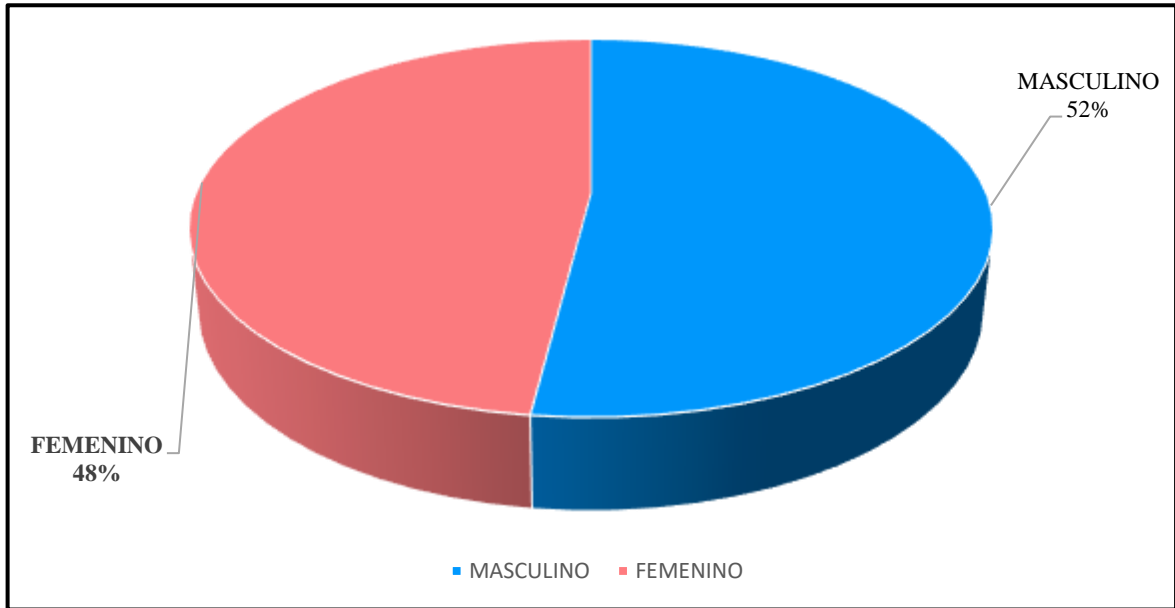
Essalud	33	33,0
SIS	44	44,0
Otro seguro	12	12,0
No tiene seguro	11	11,0
Total	100	100,0

Fuente: Cuestionario factores sociodemográficos, elaborado por Vélchez. Aplicado al Adulto del Caserío Villa Huangala _Sullana, 2021.

FIGURAS DE LA TABLA 1

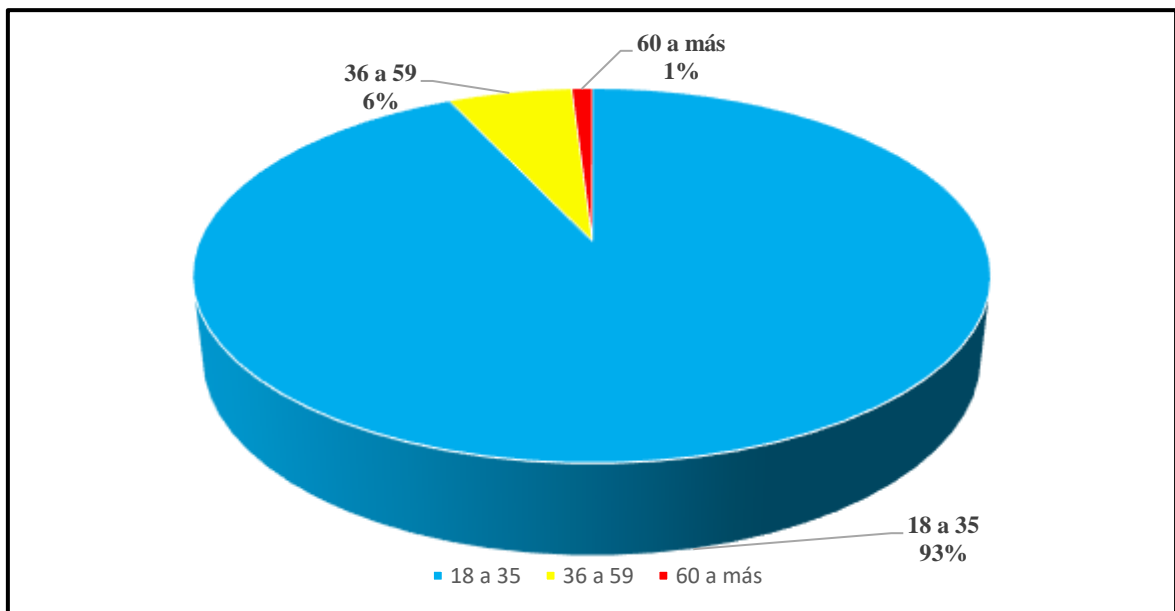
**FACTORES SOCIODEMOGRÁFICOS DEL ADULTO EN EL CASERIO
VILLA HUANGALA _SULLANA, 2021**

**FIGURA 1: SEXO DEL ADULTO EN EL CASERÍO VILLA HUANGALA
_SULLANA, 2021**



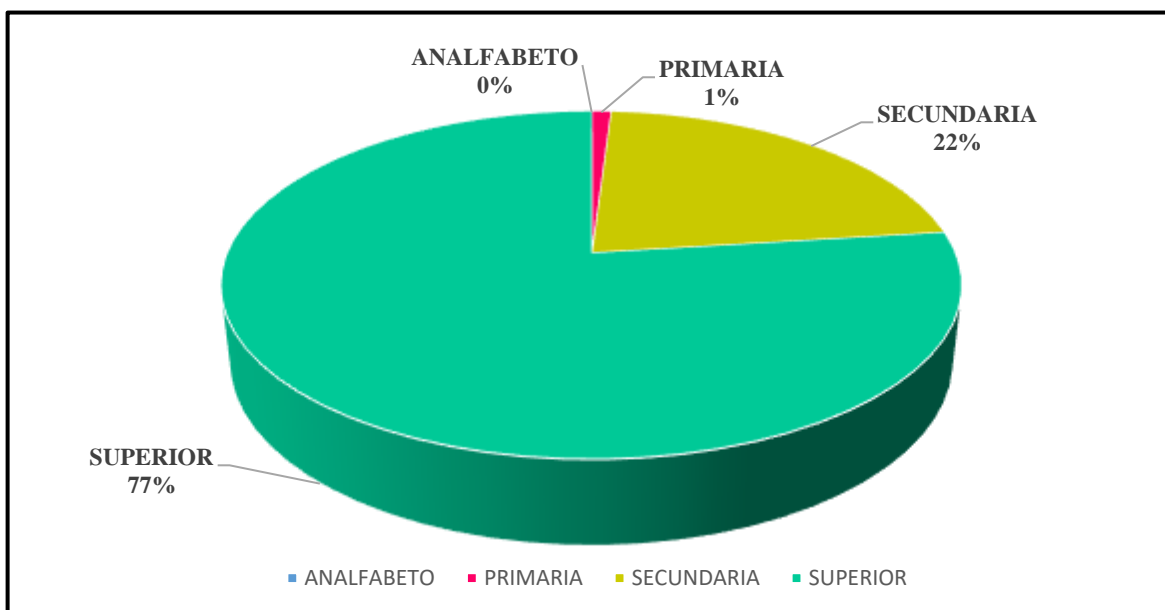
Fuente: Cuestionario factores sociodemográficos, elaborado por Vílchez. Aplicado al Adulto del Caserío Villa Huangala _Sullana, 2021.

**FIGURA 2: EDAD DEL ADULTO EN EL CASERÍO VILLA HUANGALA
_SULLANA, 2021**



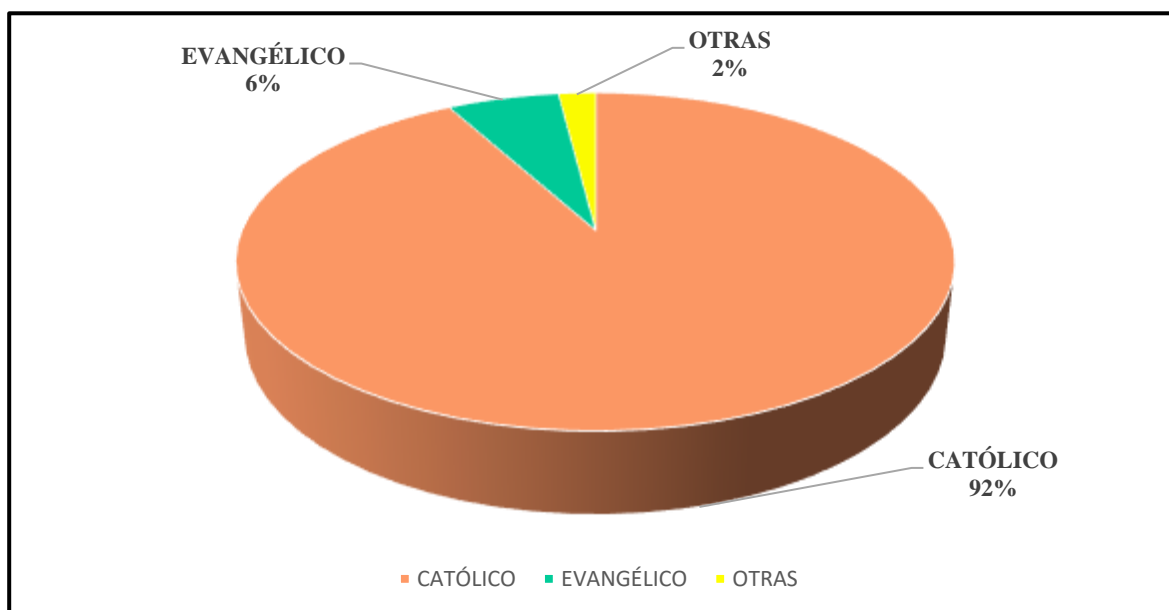
Fuente: Cuestionario factores sociodemográficos, elaborado por Vílchez. Aplicado al Adulto del Caserío Villa Huangala _Sullana, 2021.

FIGURA 3: GRADO DE INSTRUCCIÓN DEL ADULTO EN EL CASERÍO VILLA HUANGALA _SULLANA, 2021



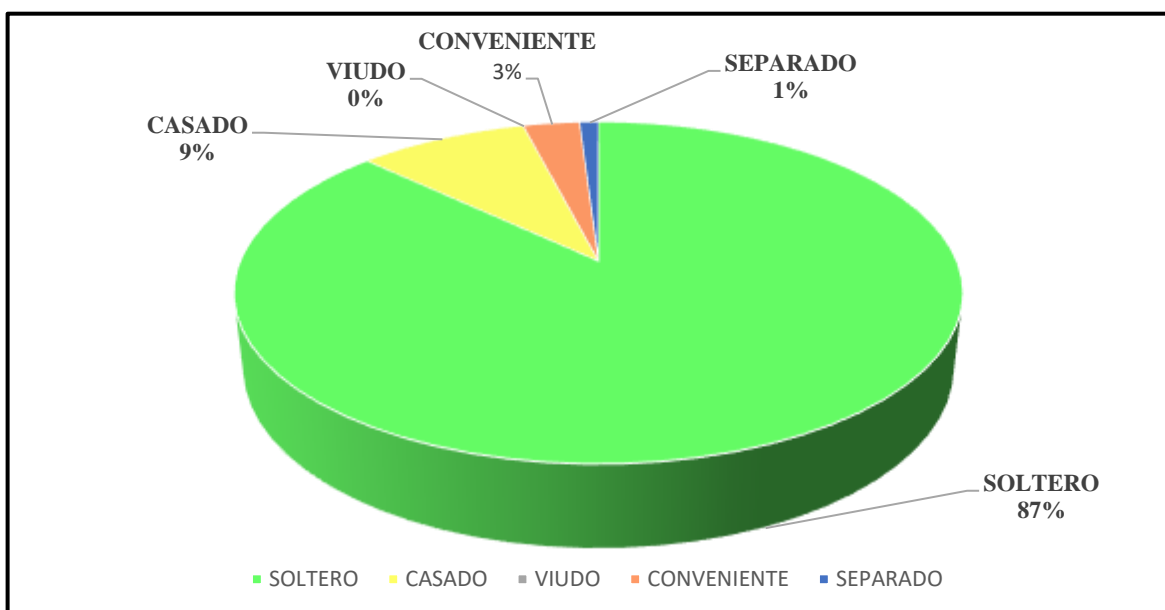
Fuente: Cuestionario factores sociodemográficos, elaborado por Vílchez. Aplicado al Adulto del Caserío Villa Huangala _Sullana, 2021.

FIGURA 4: RELIGIÓN DEL ADULTO EN EL CASERÍO VILLA HUANGALA _SULLANA, 2021



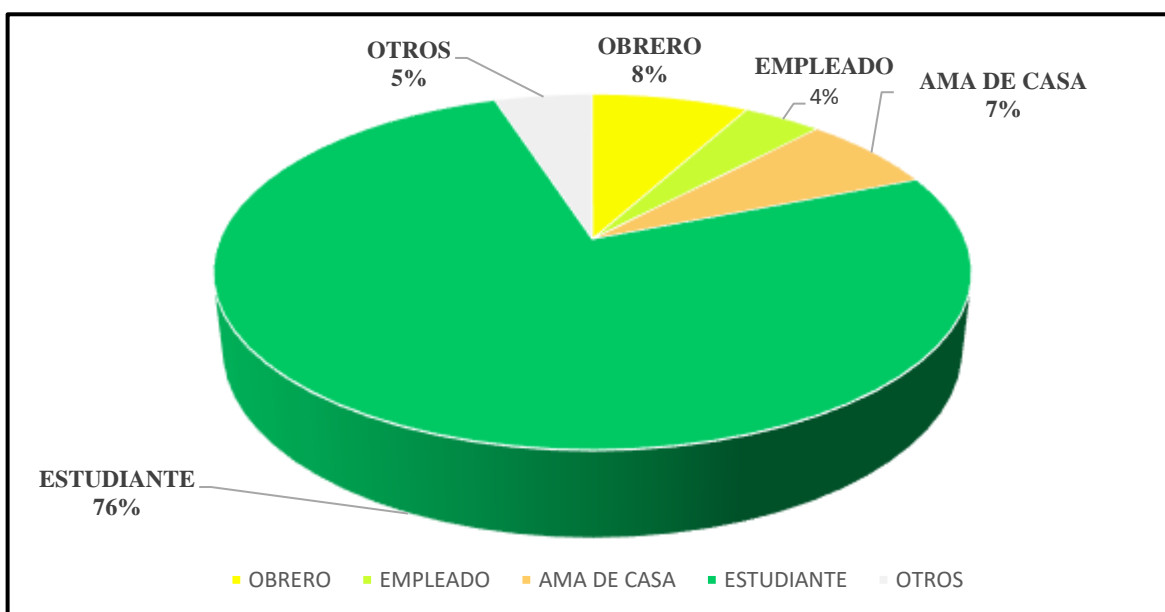
Fuente: Cuestionario factores sociodemográficos, elaborado por Vílchez. Aplicado al Adulto del Caserío Villa Huangala _Sullana, 2021.

FIGURA 5: ESTADO CIVIL DEL ADULTO EN EL CASERÍO VILLA HUANGALA _SULLANA,2021



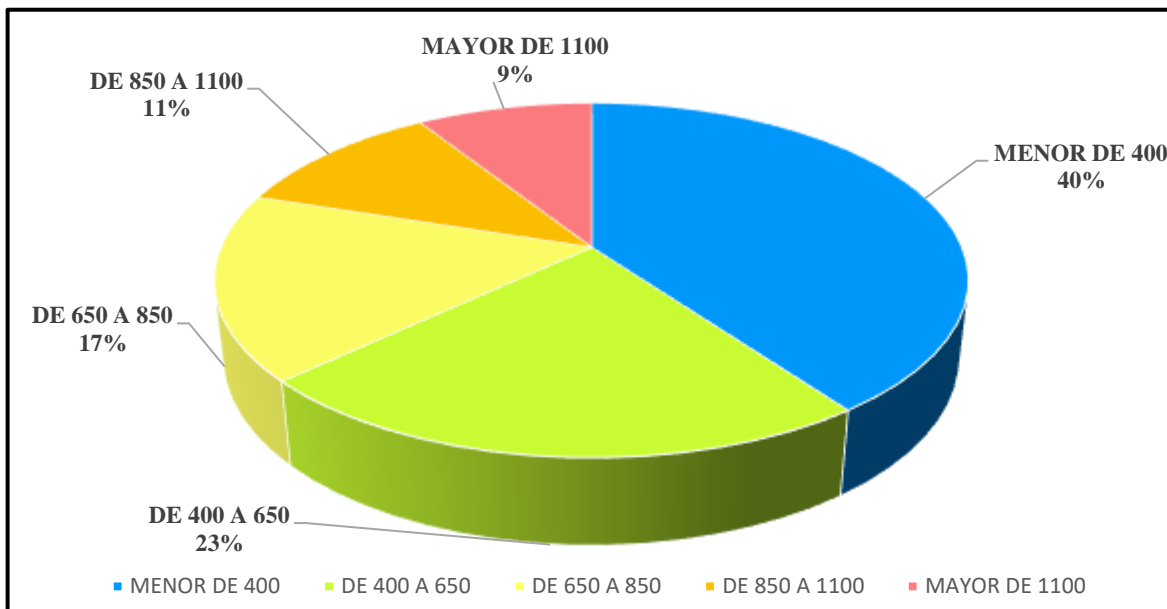
Fuente: Cuestionario factores sociodemográficos, elaborado por Vílchez. Aplicado al Adulto del Caserío Villa Huangala _Sullana, 2021.

FIGURA 6: OCUPACIÓN DEL ADULTO EN EL CASERÍO VILLA HUANGALA _SULLANA,2021



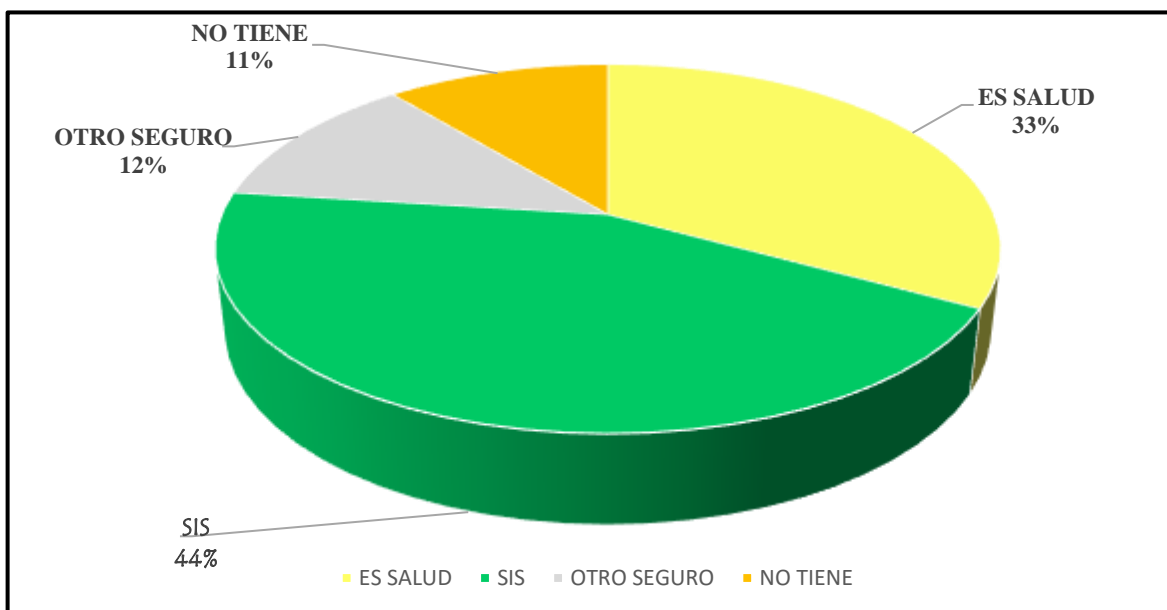
Fuente: Cuestionario factores sociodemográficos, elaborado por Vílchez. Aplicado al Adulto del Caserío Villa Huangala _Sullana, 2021.

FIGURA 7: INGRESO ECONÓMICO DEL ADULTO EN EL CASERÍO VILLA HUANGALA _SULLANA,2021



Fuente: Cuestionario factores sociodemográficos, elaborado por Vílchez. Aplicado al Adulto del Caserío Villa Huangala _Sullana, 2021.

FIGURA 8: TIPO DE SEGURO DEL ADULTO EN EL CASERÍO VILLA HUANGALA _SULLANA,2021



Fuente: Cuestionario factores sociodemográficos, elaborado por Vílchez. Aplicado al Adulto del Caserío Villa Huangala _Sullana, 2021.

TABLA 2

***PREVENCIÓN Y PROMOCIÓN DE LA SALUD DEL ADULTO EN EL
CASERÍO VILLA HUANGALA _SULLANA,2021***

Acciones de prevención y promoción	n	%
Acciones inadecuadas	2	2,0
Acciones adecuadas	98	98,0
Total	100	100,0

Fuente: Cuestionario de acciones de prevención y promoción de la salud, elaborado por Vílchez la presente línea de investigación y en la parte estadística desarrollado por el Ing. Miguel Ipanaque. Aplicado a los adultos, del Caserío Villa Huangala _Sullana, 2021.

FIGURA DE LA TABLA 2

***PREVENCIÓN Y PROMOCIÓN DE LA SALUD DEL ADULTO EN EL
CASERÍO VILLA HUANGALA _SULLANA,2021***



Fuente: Cuestionario de acciones de prevención y promoción de la salud, elaborado por Vílchez directora de la presente línea de investigación y en la parte estadística desarrollado por el Ing. Miguel Ipanaque. Aplicado a los adultos, del Caserío Villa Huangala _Sullana, 2021.

TABLA 3

ESTILO DE VIDA DEL ADULTO EN EL CASERÍO VILLA HUANGALA

_SULLANA,2021

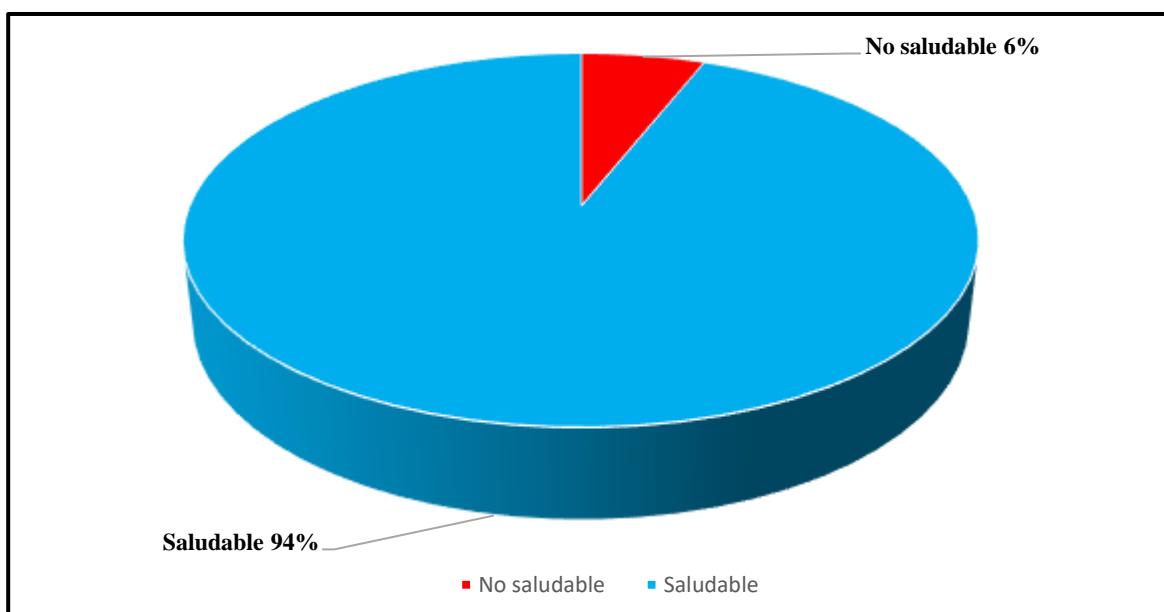
Estilo de vida	n	%
No saludable	6	6,0
Saludable	94	94,0
Total	100	100,0

Fuente: Cuestionario de estilos de vida, elaborado por Serrano M, Boada J, Vigil A, Gil C. Aplicado a los adultos, del Caserío Villa Huangala _Sullana, 2021.

FIGURA DE LA TABLA 3

ESTILO DE VIDA DEL ADULTO EN EL CASERÍO VILLA HUANGALA

_SULLANA,2021



Fuente: Cuestionario de estilos de vida, elaborado por Serrano M, Boada J, Vigil A, Gil C. Aplicado a los adultos, del Caserío Villa Huangala _Sullana, 2021.

TABLA 4

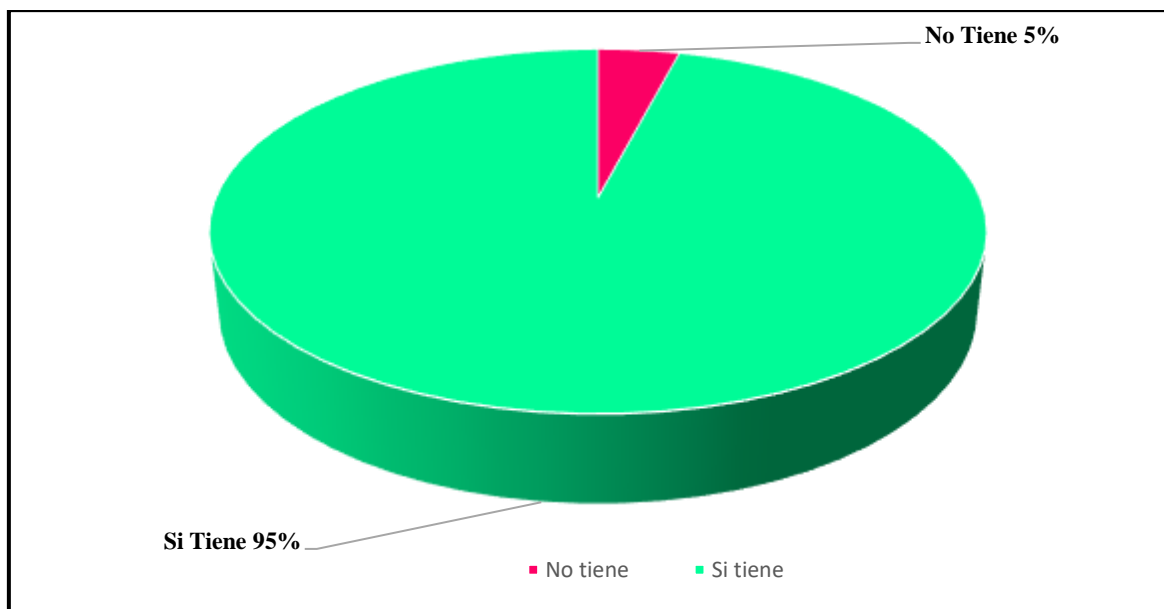
***APOYO SOCIAL DEL DULTO EN EL CASERÍO VILLA HUANGALA
_SULLANA,2021***

Apoyo social	n	%
No tiene	5	5,0
Si tiene	95	95,0
Total	100	100,0

Fuente: Cuestionario de apoyo social, elaborado por Revilla L, Luna J, Bailón E, Medina I, aplicado a los adultos del Caserío Villa Huangala _Sullana,2021.

FIGURA DE LA TABLA 4

***APOYO SOCIAL DEL ADULTO EN EL CASERÍO VILLA HUANGALA
_SULLANA,2021***



Fuente: Cuestionario de apoyo social, elaborado por Revilla L, Luna J, Bailón E, Medina I, aplicado a los adultos del Caserío Villa Huangala _Sullana,2021

TABLA 5

**RELACIÓN ENTRE LOS FACTORES SOCIODEMOGRÁFICOS Y EL ESTILO DE VIDA Y APOYO SOCIAL DEL ADULTOS EN EL CASERÍO VILLA HUANGALA
_SULLANA, 2021**

Factores sociodemográficos	Estilos de vida				Total		Chi
	No saludable		Saludable		n	%	
Sexo	n	%	n	%	n	%	X ² =0.010, gl=1, sig=0.919 No existe relación entre las variables
Masculino	3	3,0%	49	49,0%	52	52,0%	
Femenino	3	3,0%	45	45,0%	48	48,0%	
Total	6	6,0	94	94,0	100	100,0	
Edad	n	%	n	%	n	%	X ² =0.480, gl=2, sig=0.786 No existe relación entre las variables
18 a 35 años	6	6,0	87	87,0%	93	93,0%	
36 a 59 años	0	0,0	6	6,0%	6	6,0%	
60 a más	0	0,0	1	1,0%	1	1,0%	
Total	6	6,0	94	94,0	100	100,0	
Grado de instrucción	n	%	n	%	n	%	X ² =0.180, gl=2, sig=0.914 No existe relación entre las variables
Primaria	0	0.0%	1	1.0%	1	1.0%	
Secundaria	1	1.0%	21	21.0%	22	22.0%	
Superior	5	5.0%	72	72.0%	77	77.0%	
Total	6	6.0%	94	94.0%	100	100.0%	
Religión	n	%	n	%	n	%	X ² =7.30, gl=2, sig=0.026 Si existe relación entre las variables
Católico	5	5.0%	87	87.0%	92	92.0%	
Evangélico	0	0.0%	6	6.0%	6	6.0%	
Otras	1	1.0%	1	1.0%	2	2.0%	
Total	6	6.0%	94	94.0%	100	100.0%	
Estado civil	n	%	n	%	n	%	X ² =0.954, gl=3, sig=0.812 No existe relación entre las variables
Soltero	6	6.0%	81	81.0%	87	87.0%	
Casado	0	0.0%	9	9.0%	9	9.0%	
Conviviente	0	0.0%	3	3.0%	3	3.0%	
Separado	0	0.0%	1	1.0%	1	1.0%	
Total	6	6.0%	94	94.0%	100	100.0%	
Ocupación	n	%	n	%	n	%	X ² =1.666, gl=4, sig=0.797 No existe relación entre las variables
Obrero	1	1.0%	7	7.0%	8	8.0%	
Empleado	0	0.0%	4	4.0%	4	4.0%	
Ama de casa	0	0.0%	7	7.0%	7	7.0%	
Estudiante	5	5.0%	71	71.0%	76	76.0%	
Otros	0	0.0%	5	5.0%	5	5.0%	
Total	6	6.0%	94	94.0%	100	100.0%	
Ingreso económico	n	%	n	%	n	%	X ² =4.825, gl=4, sig=0.306 No
Menor de 400 nuevos soles	3	3.0%	37	37.0%	40	40.0%	

De 400 a 650 nuevos soles	1	1.0%	22	22.0%	23	23.0%	existe relación entre las variables
De 650 a 850 nuevos soles	0	0.0%	17	17.0%	17	17.0%	
De 850 a 1100 nuevos soles	2	2.0%	9	9.0%	11	11.0%	
Mayor de 1100 nuevos soles	0	0.0%	9	9.0%	9	9.0%	
Total	6	6.0%	94	94.0%	100	100.0%	
Seguro	n	%	n	%	n	%	X ² =4.228, gl=3, sig=0.238 No existe relación entre las variables
Essalud	1	1.0%	32	32.0%	33	33.0%	
SIS	3	3.0%	41	41.0%	44	44.0%	
Otro seguro	0	0.0%	12	12.0%	12	12.0%	
No tiene seguro	2	2.0%	9	9.0%	11	11.0%	
Total	6	6.0%	94	94.0%	100	100.0%	

Factores sociodemográficos	Apoyo social						Chi
	social		Total				
	No tiene		Si tiene				
Sexo	n	%	n	%	n	%	X ² =0.304, gl=1, sig=0.582 No existe relación entre las variables
Masculino	2	2.0%	50	50.0%	52	52.0%	
Femenino	3	3.0%	45	45.0%	48	48.0%	
Total	5	5.0%	95	95.0%	100	100.0%	
Edad	n	%	n	%	n	%	X ² =0.396, gl=2, sig=0.820 No existe relación entre las variables
18 a 35 años	5	5.0%	88	88.0%	93	93.0%	
36 a 59 años	0	0.0%	6	6.0%	6	6.0%	
60 a más	0	0.0%	1	1.0%	1	1.0%	
Total	5	5.0%	95	95.0%	100	100.0%	
Grado de instrucción	n	%	n	%	n	%	X ² =1.025, gl=2, sig=0.599 No existe relación entre las variables
Primaria	0	0.0%	1	1.0%	1	1.0%	
Secundaria	2	2.0%	20	20.0%	22	22.0%	
Superior	3	3.0%	74	74.0%	77	77.0%	
Total	5	5.0%	95	95.0%	100	100.0%	
Religión	n	%	n	%	n	%	X ² =0.458, gl=2, sig=0.795 No existe relación
Católico	5	5.0%	87	87.0%	92	92.0%	
Evangélico	0	0.0%	6	6.0%	6	6.0%	
Otras	0	0.0%	2	2.0%	2	2.0%	
Total	5	5.0%	95	95.0%	100	100.0%	

							entre las variables
Estado civil	n	%	n	%	n	%	X ² =0.786, gl=3, sig=0.853 No existe relación entre las variables
Soltero	5	5.0%	82	82.0%	87	87.0%	
Casado	0	0.0%	9	9.0%	9	9.0%	
Conviviente	0	0.0%	3	3.0%	3	3.0%	
Separado	0	0.0%	1	1.0%	1	1.0%	
Total	5	5.0%	95	95.0%	100	100.0%	entre las variables
Ocupación	n	%	n	%	n	%	X ² =14.072, gl=4, sig=0.007 si existe relación entre las variables
Obrero	0	0.0%	8	8.0%	8	8.0%	
Empleado	0	0.0%	4	4.0%	4	4.0%	
Ama de casa	0	0.0%	7	7.0%	7	7.0%	
Estudiante	3	3.0%	73	73.0%	76	76.0%	
Otros	2	2.0%	3	3.0%	5	5.0%	
Total	5	5.0%	95	95.0%	100	100.0%	entre las variables
Ingreso económico	n	%	n	%	n	%	X ² =4.135, gl=4, sig=0.388 No existe relación entre las variables
Menor de 400 nuevos soles	2	2.0%	38	38.0%	40	40.0%	
De 400 a 650 nuevos soles	0	0.0%	23	23.0%	23	23.0%	
De 650 a 850 nuevos soles	2	2.0%	15	15.0%	17	17.0%	
De 850 a 1100 nuevos soles	0	0.0%	11	11.0%	11	11.0%	
Mayor de 1100 nuevos soles	1	1.0%	8	8.0%	9	9.0%	
Total	5	5.0%	95	95.0%	100	100.0%	entre las variables
Seguro	n	%	n	%	n	%	x ² =1.435, gl=3, sig=0.697 No existe relación entre las variables
Essalud	2	2.0%	31	31.0%	33	33.0%	
SIS	1	1.0%	43	43.0%	44	44.0%	
Otro seguro	1	1.0%	11	11.0%	12	12.0%	
No tiene seguro	1	1.0%	10	10.0%	11	11.0%	
Total	5	5.0%	95	95.0%	100	100.0%	entre las variables

Fuente: Cuestionarios de Factores sociodemográficos elaborado por Vélchez M. Cuestionario de Estilo de vida elaborado por Serrano M, Boada J, Vigil A y Gil C. Cuestionario de Apoyo Social elaborado por Revilla L, Luna J, Bailón E, Medina I; aplicado en los adultos del Caserío Villa Huangala _Sullana, 2021.

TABLA 6

RELACIÓN ENTRE LA PREVENCIÓN Y PROMOCIÓN DE LA SALUD Y ESTILOS DE VIDA DEL ADULTO EN EL CASERÍO VILLA HUANGALA _SULLANA, 2021

Acciones de prevención y promoción	Estilos de vida				Total		Chi
	No saludable		Saludable		n	%	
	n	%	n	%			
Acciones inadecuadas	1	1.0%	1	1.0%	2	2.0%	X ² =7.005, gl=1, sig=0.008 Si existe relación entre las variables
Acciones adecuadas	5	5.0%	93	93.0%	98	98.0%	
Total	6	6.0%	94	94.0%	100	100.0%	

Fuente: Cuestionario de la prevención y promoción de la salud por Vílchez y estilos de vida por (Serrano J, Boada J, Vigil A, & Gil C), aplicado en los adultos del Caserío Villa Huangala _Sullana, 2021.

TABLA 7

RELACIÓN ENTRE LA PREVENCIÓN Y PROMOCIÓN DE LA SALUD Y EL APOYO SOCIAL DEL ADULTO EN EL CASERÍO VILLA HUANGALA _SULLANA, 2021

Acciones de prevención y promoción	Apoyo social				Total		Chi
	No tiene		Si tiene		n	%	
	n	%	N	%			
Acciones inadecuadas	0	0.0%	2	2.0%	2	2.0%	X ² =0.107, gl=1, sig=0.743 No existe relación entre las variables
Acciones adecuadas	5	5.0%	93	93.0%	98	98.0%	
Total	5	5.0%	95	95.0%	100	100.0%	

Fuente: Cuestionario de la relación entre la prevención y promoción de la salud por Vílchez y el apoyo social por (Revilla L, Luna J, Bailón E, Medina I), aplicado en los adultos del Caserío Villa Huangala _Sullana, 2021.

4.2 Análisis de resultado.

Tabla 1: Del 100% (100) de adultos del Caserío Villa Huangala, el 52,0% (52) son de sexo masculino, el 93,0% (93) son adultos jóvenes, el 77,0% (77) cuentan con un grado de instrucción superior, el 92,0% (92) son de religión católica, el 87,0% (87) son de estado civil solteros, el 76,0% (76) de ocupación estudiantes, el 40,0% (40) cuentan con un ingreso económico menor de 400 nuevos soles y el 44,0% (44) cuentan con un seguro de SIS.

El modelo de la promoción de la salud de Nola Pender, nos da a conocer las características y experiencias individuales, en este punto se incluye la conducta previa relacionada la cual se refiere a todas aquellas experiencias anteriores que pudieron tener efectos directos e indirectos, en comprometerse con las conductas de promoción de la salud, por otro lado tenemos los factores personales, los cuales pueden ser biológicos, psicológicos y socioculturales estas son las características generales de la que influyen en la conducta de la salud tales como la edad, la estructura de la personalidad raza, etnia y estado socioeconómico (75).

En la presente investigación realizada a los adultos del caserío Villa Huangala, se pudo observar que más de la mitad son de sexo masculino, al momento de recolectar los datos se encontró que ellos estaban haciendo algunas labores del hogar, algunos estaban estudiando y otros estaban trabajando en el turno noche, sin embargo, algunos adultos también se encontraban en clases virtuales, pero a la vez apoyaban en el hogar.

En este año 2023, la población del país alcanzó a los 33 millones 726 mil habitantes; así lo dio a conocer el Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI), una mirada hacia los jóvenes. La población joven de 15 a 29 años de edad alcanza los (7 millones 867 mil jóvenes), segmento poblacional que representa el 23,3% de la población peruana (66). Al analizar los datos obtenidos de dicha investigación realizada en el caserío Villa Huangala, se pudo evidenciar que los jóvenes son más predominantes, en el Perú. podemos decir que en dicho caserío tiene mayor ventaja al acceso de internet, mayor cantidad de ellos son estudiantes universitarios que se encontraban en teniendo una relación directamente con nuestros resultados encontrados en dicho estudio. Ya que los jóvenes son los encargados de orientar su vida, también expresaron que tienen una visión, un deseo de mejorar y lograr su sueño de convertirse en profesionales, para que en el futuro

brindar calidad de vida a su familia porque tienen la virtud física y moral para poder hacerlo, ellos son mayormente sostenidos por sus padres porque les brindan muchas posibilidades en la economía y apoyándolos a salir adelante.

Como ya mencionó anteriormente, más de la mitad son adultos jóvenes, quienes se encuentran en la edad de productividad y sobre todo en una edad en donde la toma de las decisiones serán las consecuencias o los frutos que cosecharán en un futuro, así mismo de acuerdo al estilo de vida que llevan cada uno de ellos serán propensos a adquirir ciertas enfermedades. Por ello, en esta edad es muy importante que se formen bases para manejar el resto de su vida.

La mayoría de los adultos del caserío Villa Huangala, tienen grado de instrucción superior, ya que actualmente está viendo mayor relevancia a que las personas continúen estudiando su nivel superior, esto se debe a que sus padres les han inculcado con valores y propósitos donde fomentan la educación, así como también les brindan esa posibilidad de los recursos económicos para que puedan seguir con los estudios superiores y no solamente quedarse con la educación secundaria. Esto nos indica que cuentan con un nivel de conocimientos avanzados para poder cuidar y mantener su salud de manera correcta ya que van a aprovechar y usar de manera adecuada los servicios de salud, de esta manera prevenir complicaciones de ciertas enfermedades y prevención de daños.

Pero no se debe olvidar que existe porcentaje de adultos, que tienen grado de instrucción secundaria, no han tenido la oportunidad de seguir estudios superiores, por lo que tendrán dificultades como no encontrar un trabajo estable donde algunos de ellos tienden a trabajar como contratados o ser choferes puede no ser suficiente para satisfacer sus necesidades.

El nivel de grado de instrucción de las personas, va a traer complicaciones en el estado de su salud del ser humano, siendo de una forma directamente o indirectamente. Este será el elemento protector y fortalecedor de su vida. Al hablar como refuerzo permite decisiones de estilo de vida y comportamientos que están diseñados para promover la salud, al mismo tiempo, brindar buenas oportunidades laborales y de vida diseñadas para protegerlos de los peligros que amenazan la salud (67).

Casi todos los adultos profesan la religión católica, es por ello, que la religión influye mucho en el estilo de vida que puede adoptar el adulto, ya que es la

única religión que se transmite principalmente de generación en generación, es por ello que estas creencias y valores se inculcan desde temprana edad, manifestándose en los adultos a participar en celebraciones religiosas como las fiestas patronales, misas, semana santa, paraliturgias, bautismos, comuniones, confirmaciones y matrimonio. Podemos decir, que en la religión católica no prohíbe ni limita el consumo de algunos alimentos que son perjudiciales para la salud del adulto, así como también las bebidas alcohólicas, por ende, están propensos a decidir incorrectamente en relación a su salud y optar un estilo de vida erróneo lo cual a futuro perjudicará su salud.

Asimismo, un porcentaje mínimo de la población encuestada afirma pertenecer a la religión evangélica, aunque sabemos que sus creencias y prácticas difieren de otras religiones. Ellos, expresan de la misma manera su amor y comprensión, su gratitud a Dios.

En los resultados obtenidos en dicha investigación la mayoría de los adultos son de estado civil solteros de hecho, prefieren dedicarse por completo a sus estudios, por ello se ignora la convivencia, ya que puede distraerlos de sus deberes académicos, por ejemplo, ello se ve relacionado a que son estudiantes y piensan en un futuro de mejores oportunidades para el crecimiento y desarrollo de su vida. Además, sus padres le han inculcado valores y actitudes encaminadas a la adopción de adecuados estilos de vida.

Como afecta el estado civil de las personas ya sea casado o soltero es uno de estos factores afectan nuestra salud de forma pasiva o negativa. Al vivir solo, las compras de alimentos tienden a ser diferentes en diferentes dinámicas, y en demostraciones más pequeñas, incluso salir a comer es algo habitual. Cuando se trata de nuestra dieta, varios factores influyen en nuestro comportamiento (68).

En los resultados obtenidos referente a la ocupación de los adultos, la mayoría son estudiantes, ya que están pensando en un futuro con mejores oportunidades de trabajo e ingresos económicos, por eso eligieron continuar su educación superior. Además, la persona que más aprende tiene más posibilidades de llevar una vida sana. Pero también hay otro porcentaje de amas de casa que, debido a la falta de apoyo para continuar sus estudios, no pudieron continuar su educación, lo cual es un factor que afecta el ingreso económico, la economía y por ende su calidad de vida.

Menos de la mitad de los adultos tienen un ingreso económico menor a 400 nuevos soles, la cual se vincula con el grado de instrucción superior, que desempeñan cada uno de ellos, por su dedicación como estudiante, no cuentan con una fuente de ingresos para incrementar su actividad económica. Además, una proporción importante de adultos tiene una educación secundaria que no les permite acceder a buenos trabajos donde están mejor pagados. Sabemos que, para satisfacer las necesidades humanas básicas, las personas deben tener mayores ingresos económicos, lo que demuestra que esta variable no se satisface.

Se ha revelado que la relación de ingresos y salud es un indicador muy conveniente para evaluar los niveles socioeconómicos, ya que puede utilizarse para acceder a recursos materiales relacionados con la salud. Los ingresos pueden utilizarse para comprar alimentos, vivienda, servicios públicos, etc. Los altos ingresos y el estatus social serán barreras contra la enfermedad. También, a menor nivel social, menor esperanza de vida y mayor frecuencia de enfermedades. Por lo tanto, todas las personas con ingresos económicos más altos son más saludables que los ingresos promedio; las personas de ingresos medios son más saludables que las personas de ingresos más bajos (69).

Según el ENEI, a nivel de todo el Perú los peruanos tienen seguro de salud, el 47,6% de la población accedió al Seguro Integral de Salud (SIS), el 36,6% al Seguro Social de Salud (EsSalud) y 5,6% tiene otro tipo de seguro (66). Al analizar con nuestra población de estudio los adultos, tienen seguro integral SIS. Esto se debe a que es una cobertura gratuita y los más vulnerables la necesitan con el fin de lograr un beneficio para la salud de las personas, incluyendo gastos médicos, quirúrgicos, funerarios etc. También se obtuvo que menos de la mitad de los adultos tienen cobertura de seguro EsSalud esto se debe a que tienen un trabajo estable, remunerado y con los beneficios de ley, siendo esto no sólo para él, sino también que abarca a los miembros de su familia, una mejor calidad de servicio para el usuario, apoyando a muchas personas.

La Cobertura Integral de Salud (SIS), tiene como objetivo proteger la salud de los peruanos, sin seguro siendo poblaciones más vulnerables de pobreza y pobreza extrema. La cual tiene muchos beneficios en las barreras económicas, cubre sus medicamentos, procedimientos, cirugías, suministros, bonos funerarios y traslados de emergencia, pero la cobertura varía según el plan de seguro de SIS.

Abarca más de 1.400 enfermedades, incluidos varios tipos de cáncer (70).

Se encontraron estudios con resultados se asemejan al estudio de Rodríguez (71) titulado: Factores sociodemográficos y acciones de promoción y prevención asociado al comportamiento de la salud: Estilos de vida y apoyo social del adulto. Asentamiento Humano Houston _Nuevo Chimbote, 2019. Encontrando como resultado el 56% (93) son del sexo masculino.

Dichos resultados se asemejan al estudio de Vasquez (72) titulado: “Factores sociodemográficos y acciones de prevención y promoción asociado al comportamiento de la salud: estilos de vida y apoyo social del adulto. Asentamiento Humano Villa España _Chimbote, 2019”, donde obtuvo como resultado que el 59,1% (65) son adultos jóvenes, el 55,5% (61) con grado de instrucción superior.

También se asemeja a lo encontrado por Ramos (73) en su investigación “Factores sociodemográficos y acciones de prevención y promoción asociado al comportamiento de la salud: estilos de vida y apoyo social del adulto. Pueblo Joven “La Unión” Sector 24 _Chimbote, 2019”; encontrando como resultado que el 79,2% profesan la religión católica.

Se encontró otro estudio que se asemeja a la investigación de Gonzales (74) titulado “Estilo de vida y factores biosocioculturales en el adulto maduro del Pueblo Joven Magdalena Nueva Sector 2b _ Chimbote, 2018”, encontrando como resultado el 35,0% (35) son de estado civil solteros.

Dicho estudio se asemeja a la investigación de Araujo (75) denominada “Estilo de vida y factores biosocioculturales en universitarios de la escuela de derecho del IX y X ciclo. Uladech Católica _Chimbote, 2018”, donde se encontró como resultado el 100,0% (100) en ocupación son estudiantes.

Cuyo estudio se asemeja a lo investigado por Rivera (76) denominado “ factores sociodemográficos y acciones de prevención y promoción asociado al comportamiento de la salud: estilos de vida y apoyo social del adulto. Pueblo Joven San Juan _Chimbote, 2019”, encontrando como resultado el 36, 1% (47) pertenece al ingreso económico de 400 a 650, el 46, 9% (61) tienen seguro SIS.

Dicho estudio se difiere con lo investigado por Vasquez (72) titulado “Factores sociodemográficos y acciones de prevención y promoción asociado al comportamiento de la salud: estilos de vida y apoyo social del adulto. Asentamiento Humano Villa España _Chimbote, 2019”, obteniendo el 54,5% (60) son de sexo

femenino.

Asimismo, se difiere al estudio de Rodríguez (77) titulado: Factores sociodemográficos y acciones de promoción y prevención asociado al comportamiento de la salud: Estilos de vida y apoyo social del adulto. Asentamiento Humano Houston _Nuevo Chimbote, 2019, teniendo como resultado el 42,2% (70) son de edad de 36 a 59 años; el 37,9% (63) son grado de instrucción de secundaria.

Se difiere a lo investigado por Espinoza (78) ‘‘factores sociodemográficos y acciones de prevención y promoción asociado al comportamiento de la salud: estilos de vida y apoyo social del adulto. Asentamiento Humano Jesús María _ Nuevo Chimbote, 2019’’, encontrando como resultado el 51,7% (60) son evangélicos, 34,5% (40) son convivientes y el 38,9% (44) son ama de casa.

Dicho estudio se difiere a lo investigado por Gracia (79) en su estudio ‘‘Factores sociodemográficos y acciones de promoción y prevención asociado al comportamiento de la salud: estilos de vida y apoyo social del adulto. Asentamiento Humano Santa Elena_Chimbote, 2019’’, donde encontramos que el 32,0% (33) tienen ingreso económico es S/.850 a S/.1100 y el 55,3% (57) seguro ESSALUD.

Se concluye, que los factores sociodemográficos, casi la totalidad son 18 a 35 años, profesan la religión católica, más de la mitad son de sexo masculino, la mayoría son solteros, son estudiantes tienen un grado de instrucción superior, también hay un porcentaje considerable de que cuentan con nivel secundaria. Ante esto, es muy importante que el centro de salud del caserío implemente estrategias adecuadas para que lleven un estilo de vida saludable, tomen acciones para evitar la adopción de estas medidas para llevar una vida saludable, para que estén informados sobre temas y sesiones educativas que les ayuden a implementarlos en su vida diaria. Como propuesta de mejora se planteó que, las autoridades y los trabajadores de la salud, desarrollan estrategias de prevención y promoción de la salud. Enfocándose en brindar información y recursos adecuados para que los adultos puedan llevar hábitos saludables y por ende contar con una adecuada calidad de vida.

Tabla 2: Del 100% (100) de adultos del caserío Villa Huangala, el 98,0% (98) tienen acciones de prevención y promoción adecuada, sin embargo, el 2,0% (2) tienen acciones de prevención y promoción inadecuadas.

El Modelo de Promoción de la Salud propuesto por Nola Pender, permite

comprender comportamientos humanos relacionados con la salud, y a su vez, orienta hacia la generación de estilos de vida saludables. Pretende comprender el porqué de los comportamientos humanos relacionados con la salud, y a sí mismo, guía hacia la generación de conductas saludables. Enfatizando cual es la importancia de los procesos cognitivos en el cambio de comportamiento y combina aspectos del aprendizaje cognitivo y conductual, reconociendo que los factores psicológicos influyen en el comportamiento de las personas. También, identifica cuatro requisitos para que aprendan e imitan su comportamiento: atención que es anticipación de lo que está sucediendo, retención donde se va recordar lo observado, representación para la capacidad de reproducir el comportamiento y disposición para aceptar una buena motivo de la conducta (80).

Analizando los resultados obtenidos de los adultos del caserío Villa Huangala, casi todos tienen acciones de prevención y promoción adecuadas, esto nos da como referencia que los adultos cuidan de su estado de salud, previniendo enfermedades, y también previniendo enfermedades a un futuro no solo de ellos sino, también de los miembros de la familia, así también participan en el desarrollo de actividades, es decir los adultos buscan cuidar de su salud, como por ejemplo: el lavado de manos antes de comer los alimentos, después de comer los alimentos, después de acudir a los servicios higiénicos, lavándose los dientes por lo menos después de cada comida, tener una correcta higiene al realizar el preparado de sus alimentos, el bañado diariamente, mantienen su hogar limpio con el aseo diario, cocinando bien los alimentos que son o vienen sucios del mercado, frutas, carnes, pescado, verduras, carbohidratos, etc.

Así como también el no alimentarse bien a los horarios adecuados puede contraer enfermedades a temprana edad ya que existen, personas mayores que tienen que llevar una alimentación adecuada saludable para poder evitar enfermedades y mantener su salud. Otras veces ni comen a sus horas y esos son los adultos jóvenes que estudian y no tienen tiempo para comer a sus horas, o también comen comidas chatarras, eso a la larga trae enfermedades como la gastritis y no puedan tener buenas defensas para combatir estas enfermedades y así mismo empeoraría mucho su salud.

Es muy importante que les informen y concienticen a los adultos sobre la lectura de las etiquetas de los alimentos envasados para conocer el valor nutricional

de cada artículo y cómo pueden prevenir o reducir el consumo de alimentos con alto contenido de grasas y azúcares que pueden causar daño para la salud, ellos son los adultos más propensos en contraer estas enfermedades no transmisibles como enfermedades coronarias, diabetes, hipertensión, cáncer y enfermedades cardiovasculares y entonces no mejora su calidad de vida.

Así mismo, hablamos de la organización mundial de la salud nos define que la promoción de la salud, es un proceso que busca crear habilidades hacia el ser humano y también facilitarles a que tengan un mejor control para su salud. A la vez de mejorarla, busca lograr un estado tanto de bienestar mental como también físico, teniendo como finalidad de mejorar la calidad de vida de las personas (81).

La higiene de los adultos, también es importante ya que la mayoría de las personas sus hogares se encuentran construidas con materiales nobles como ladrillo, cemento y adobe. Esto ayuda a tener un ambiente limpio y mantener su hogar libre de telas de arañas, polvo y suciedad de los insectos que pueden ser dañinos para su salud. Dicho esto, los adultos también realizan actividades, una de las cuales es el lavado de manos y la higiene corporal diariamente.

Según la organización mundial de la salud, conceptualiza higiene como práctica de limpieza y de aseo personal, tanto de espacios públicos y también tanto del hogar, así también la higiene es muy importante en la vida de las personas ya que su falta trae consecuencias negativas para la salud y para el organismo. La higiene fue iniciada, con la rama de la medicina a inicio del ciclo XX, con la finalidad de prevenir enfermedades y conservar la salud física de la persona (82).

En cuanto a las habilidades para la vida de los adultos, podemos decir que ellos se apoyan unos a otros, y también ayudan a los demás, afrontar y defender sus problemas ofreciéndoles soluciones a sus derechos, qué pasa con los adultos que no son activos en su comportamiento, podemos decir que su estilo de vida se verá perjudicado, no sabrán cómo afrontar los retos que se presenten en sus vidas. Pero algunos adultos tienen comportamientos apropiados y positivos, reconocen sus fortalezas, debilidades y construyen sus propias mentes, son empáticos, toman decisiones beneficiosas para sus vidas y, a menudo, tienen pensamientos positivos.

Las habilidades para la vida son comportamientos que las personas usan para resolver problemas en su vida diaria. Es la naturaleza de cada persona que ayuda a contribuir, enfrentar desafíos exitosamente en los diferentes áreas o ámbitos que se

van a desempeñar, puede ser con la familia, amigos, trabajo u otros (83).

También se encontró que los adultos, realizan actividad física como caminar, bailar en los grupos de danza que conforman, esto es muy beneficioso para la salud de cada adulto. Lo cual ellos participan de las actividades deporte que se enfrentan con pueblos vecinos, fiestas sociales en el caserío y entre su entorno cercano esto hace satisfacción a un adecuado cuidado de salud, así mismo para los adultos no realizan actividad física, la cual no tienen tiempo para realizarlo porque se encuentran en su trabajo y no cuentan con disposición, otras son amas de casa y se dedican a los labores del hogar como limpieza, al cuidado de sus menores hijos y principalmente a la preparación de los alimentos.

La OMS (84) define la actividad física como aquellos movimientos del cuerpo que es producido por los músculos del cuerpo, la cual tiene muchos beneficios físicos y puede reducir el riesgo de enfermedades cardiovasculares, derrames cerebrales, diabetes tipo 2 y algunos de los cánceres más comunes como el cáncer de colon y de mama. También te beneficia a nivel mental. Como resultado, las personas que hacían ejercicio regularmente tenían niveles más bajos de depresión, estrés y ansiedad.

Respecto a la Salud sexual y reproductiva en los adultos, si mantienen relaciones sexuales activas y se protegen con métodos anticonceptivos, en caso de las mujeres refieren que muy poco suelen realizarse exámenes ginecológicos, cuentan con un seguro integral de salud y no acuden a los establecimientos de salud por un desinterés o desconocimiento, otras adultos manifiestan que tienen que trabajar y no le alcanza el tiempo para ir a los establecimientos de salud y no tiene prioridad por su salud. Esto puede ser muy perjudiciales para salud, pueden contraer enfermedades como el cáncer de mama o cáncer del cuello uterino, sino se detecta a tiempo podría ocasionar la muerte, por ello es importante el chequeo médico.

Los adultos si visitan regularmente al dentista para revisiones dentales, si necesario eliminar la placa que se acumula entre los dientes dos veces al año. Ellos se realizan el cepillado de dientes adecuadamente, la cual tienen una correcta higiene de la boca donde mínimamente se lavan 3 veces al día, para prevenir las infecciones a las encías y para prevenir las caries, esto es muy importante para que mejore su higiene correcta de la boca.

La importancia de la salud bucal nos permite mantener nuestras encías,

dientes, lengua y boca limpias y saludables, y mantener una buena higiene bucal a diario. De esta forma, nuestros dientes podrán cumplir su función, y además evitaremos otro tipo de complicaciones y enfermedades. La salud bucal no solo consiste en cepillarse los dientes, más bien nos ayuda a controlar las bacterias que se encuentran en los tejidos blandos y duros de la cavidad oral (85).

En cuanto, a la salud mental y cultura de paz de los adultos, ellos están orgullosos y emocionadas por los logros de su familia, pero como son muy tímidas y tranquilas, no saben expresar sus sentimientos, creen en sí mismas, se sienten completamente en paz. No hacen las cosas como los demás, sino creen en ellos mismos, estas personas tienen buena salud mental, paz mental, armonía con la familia y amigos, mala soledad, pero se sienten felices y debemos respetar su decisión.

Salud Mental y Cultura de Paz, consiste en el bienestar emocional y conductual cognitivo de cada ser humano se trata de cómo piensan, cómo sienten y la manera de comportarse con otras personas de su entorno. También se usa para referirse a la ausencia de un trastorno mental (86).

Cuando hacemos referencia a la seguridad vial y cultura de tránsito los adultos, nos manifiestan que ellos no acostumbran a usar el cinturón de seguridad, cuando viajan en un auto para transportarse. Lo cual es un peligro para su vida ya que el usar el cinturón es de mucha importancia porque nos puede salvar la vida en cualquier accidente de tránsito. La mayoría de los adultos cruzan las líneas peatonales y las calles con cuidado lo cual es bueno ya que tienen conocimiento de señales de tránsito, también nos refieren que suelen poco usan cascos cuando manejan moto o bicicleta. Pero también hay adultos que si usan cuando manejan motos y así evitar cualquier accidente. Hoy en día vemos muchos accidentes por personas imprudentes que no manejan con el cuidado respectivo, tentando con la vida de las demás personas.

MINSA (87) nos dice que la seguridad vial y cultura de tránsito, es el conjunto de mecanismo para garantizar un buen funcionamiento del tránsito y de acciones, mediante las normas, leyes, y las conductas de las personas. Ya sea de maneras distintas para así prevenir accidentes de tránsito y disminuir riesgos que pueden terminar en muertes que se ve en el día a día.

Los datos de este estudio se asemejan a la investigación de Ramos (73) denominada “Factores sociodemográficos y acciones de prevención y promoción asociado al comportamiento de la salud: estilos de vida y apoyo social del adulto. Pueblo Joven La Unión Sector 24 _Chimbote, 2019”, encontrando como resultados que el 50,6% (90) llevan una adecuada prevención y promoción de la salud, sin embargo, el 49,4% (88) tienen una inadecuada prevención y promoción de la salud.

Dicha investigación se difiere a lo investigado por Medina (88) titulada “Factores sociodemográficos y acciones de prevención y promoción asociado al comportamiento de la salud: estilos de vida y apoyo social del adulto. Pueblo Joven Porvenir “B” Sector 12 _ Chimbote, 2019”, encontrando como resultados que el 53% (126) tienen una inadecuada prevención y promoción de la salud, y el 47% (114) si llevan una adecuada prevención y promoción de la salud.

Se concluye que los adultos del caserío de Villa Huangala, casi la totalidad tienen acciones adecuadas de prevención y promoción de la salud, lo que se ve demostrado en su manifestación que se preocupan mucho por tener una óptima salud. Se sugiere que se sigan reforzando las acciones prevención y promoción de la salud, así mismo concientizar al porcentaje de adultos. El Minsa promueve estrategias de cómo llegar a los adultos para que puedan tomar una buena prevención y promover la salud. Muchas enfermedades crónicas están aumentando todos los días, tomar otras medidas sanitarias drásticas para mejorar la calidad de vida de todos los adultos.

Tabla 3. Del 100% (100) de adultos del Caserío Villa Huangala el 94,0% (94) tienen un estilo de vida saludable y el 6,0% (6) tienen estilo de vida no saludable.

Nola Pender, nos manifiesta que el estilo de vida es el promotor de la salud, la cual hace referencia al conjunto de patrones conductuales en relación con la salud, es decir todo aquello que provee bienestar y desarrollo de la persona humana. Las conductas habituales de cada persona son transmitidas por el núcleo de la familia, que se originan a través de la percepción de la salud y situaciones que son presentadas cotidianamente, reflejando el estilo de vida en diferentes dimensiones: como responsabilidad de la salud, la actividad física, nutrición, las relaciones interpersonales, crecimiento interpersonal y manejo del estrés, teniendo en cuenta que pueden ser consideradas como prácticas saludables o también prácticas no

saludables para la salud (89).

En la presente investigación realizada a los adultos, casi la totalidad tienen un estilo de vida saludable, esto se debe a que los adultos conocen sobre los estilos de vida saludables en esta etapa de la vida que benefician su bienestar físico, mental y social, esto se debe a que ellos piensan en su bienestar a futuro, un buen estilo de vida ayuda a evitar que ciertos factores de riesgo. Gozar de un estilo de vida saludable reduce las posibilidades de enfermedades: como la presión arterial, la diabetes. Además, puede reducir la aparición de enfermedades crónicas y degenerativas como el SIDA, el cáncer, el Alzheimer. Todos estos pueden prevenirse y controlarse a través de un estilo de vida saludable. Las personas que, si tienen un estilo de vida saludable, nos revelan que hacen ejercicio, comen verduras y frutas. Todos estos pueden prevenirse y controlarse a través de un estilo de vida saludable.

Según la Organización Mundial de la Salud (90) un estilo de vida saludable se refiere a todos los hábitos en nuestra vida diaria que nos ayudan a mantenernos saludables, reducir las limitaciones funcionales, una buena alimentación y ejercicio. Es fundamental disfrutar de un completo confort tanto físico como mental.

En cuanto a los adultos, que no tienen un estilo de vida saludable, es porque no se preocupan por su propia salud y practican hábitos poco saludables, comen menos frutas y verduras, no practican deportes. Consumen alimentos y sustancias dañinas, que manejan mal su estrés y no acuden al médico aun cuando no se encuentran bien, lo que indica que tienen riesgo de enfermarse por las conductas que realizan en su vida diaria en las que no están involucrados mantener o mejorar su salud

Los estilos de vida poco saludables, según la Organización Mundial de la Salud, provocan 16 millones de muertes al año, siendo el objetivo de la organización reducir las víctimas del tabaquismo o la diabetes en un 25%. A su vez, las enfermedades no transmisibles, como el estilo de vida poco saludable, indican problemas de salud que se manifiestan en los consumidores, el tabaquismo, el abuso del alcohol, el sedentarismo o la comida rápida (91).

Este estudio es similar al de Huaman (26) denominada “Factores sociodemográficos y acciones de prevención y promoción asociado al comportamiento de la salud: estilos de vida y apoyo social del adulto. Asentamiento

Humano Ricardo Palma_Chimbote, 2019''. Encontrando como resultados el 72% (90) tienen un estilo de vida saludable y 28% (35) tienen un estilo de vida no saludable.

Existen estudios que difieren a lo investigado por Soriano (92) titulada "Estilos de vida y factores biosocioculturales de los adultos del Centro Poblado De Shiqui – Cátac, 2020''. Encontrando como resultados que el 76% (114) tiene un estilo de vida no favorable y un 24% (36) tiene un estilo de vida favorable.

Se concluye que los resultados obtenidos de los estilos de vida de los adultos, que casi la totalidad, poseen un estilo de vida saludable, a ello se dice son responsables de su nivel de salud porque comen todas las porciones necesarias para que puedan mantener una vida saludable, higiene, practican actividades físicas saludable, que se refiere a los alimentos que consumen son nutritivos para su salud. Cabe reiterar que, bajo este marco, hay un porcentaje mínimo que no llevan un estilo de vida saludable, por lo que carecen de todos los beneficios mencionados anteriormente, lo cual es un problema grave porque corren el riesgo de enfermarse por el estilo de vida poco saludable.

Como propuesta de mejora se propone, implementar programas educativos sobre alimentación saludable, además de mejorar su calidad de vida a todos los adultos del caserío de Villa Huangala, inculcar al consumo de alimentos aporta a todos los nutrientes esenciales y la energía que cada persona necesita para sostener su desenfreno. Asimismo, realizar visitas domiciliarias para sensibilizar sobre la salud de los adultos y la prevención para contribuir a un estilo de vida saludable, incluyendo temas como: la alimentación, actividad y ejercicio, manejo del estrés, apoyo interpersonal, autorrealización y responsabilidad por la salud, esto es muy bueno para la salud de los adultos.

Tabla 4. Del 100% (100) de adultos del Caserío Villa Huangala, el 95,0% (95) si tienen un apoyo social y el 5,0% (5) no tienen un apoyo social.

Para Nola Pender, los componentes del modelo de promoción y prevención, se relacionan con los conocimientos, afectos, sentimientos, emociones y creencias. Todos ellos constituyen un punto crítico para la intervención, debido a que están sujetos a modificación por medio de las acciones de enfermería. La medición de cambio en estas variables es esencial para determinar si tales cambios realmente resultan de la intervención y a su vez, influyen en los comportamientos para la

promoción de salud de las personas (93).

Analizando los resultados de los adultos del caserío Villa Huangala casi todos si tienen apoyo social, manifestándonos que, si reciben y brindan un apoyo social, esto nos hace reflexionar que en cuanto más vivamos unidos y en armonía más fuerte se hará el vínculo que nos une. Los padres de familia, les brindan el amor y el cuidado que necesitan para que sus hijos crezcan en el mejor ambiente, para que no les afecte nada, es por ello que hacen todo el esfuerzo necesario para que en sus casas no les falten los alimentos, ni la vestimenta y así ellos no vayan a trabajar, lo que conllevaría el descuido y abandono de sus estudios. Es así perder una etapa de su vida que es muy valiosa y que no se recupera con nada, y el amor que demuestran sus padres hacia sus hijos, es dedicándoles el tiempo necesario para ellos, aplaudiendo cada uno de sus esfuerzos logrados, y sobre todo cada día seguirlos motivándoles para que siempre sean optimistas y conviertan sus sueños en realidad.

Los adultos del caserío Villa Huangala, cuentan con el apoyo emocional, ya que refieren recibir el apoyo en su hogar a través de los miembros que conforman su familia. Cuando existen situaciones o problemas que los conlleven a la desunión entre los miembros de dicha familia, la cual la madre es la cabeza del hogar quien une más a la familia y ayuda a afrontar y resolver los problemas de otra u forma, porque como ellos mismos refieren que la familia es el centro primordial en toda su vida y reflejo de la armonía, es la unión que puedan llegar a tener ante cualquier adversidad.

Cabe resaltar que los adultos, están dirigidos por un comité que vela por la seguridad y el cuidado de cada uno de ellos, tratando así de mejorar su entorno como también la calidad de vida de cada uno, de esta forma los moradores de dicho caserío se sienten respaldados; es por ello, que sienten el apoyo afectivo a través de esos actos de cuidar y brindar amor a través de la protección.

Al analizar la población encuestada, si realiza actividades recreativas, como en sus propios hogares o fuera de sus hogares, como practicar deportes entre vecinos, como el vóley el futbol, o también se coordina con la comunidad para organizar campeonatos deportivos de territorio de todo el asentamiento, asegurando la participación de los habitantes.

Según el ministerio de salud nos dice que las redes de apoyo social se

construyen en recursos afectos psicológicos y servicios que le permiten mejorar su bienestar emocional, ocio y material para así evitar el deterioro de la persona adulta que puede estar enfrentando dificultades, conflictos o crisis (94).

Los resultados se asemejan a lo realizado por Haro (95) en su investigación denominada Factores sociodemográficos y acciones de prevención promoción asociados al comportamiento de la salud: estilos de vida y apoyo social del adulto. Asentamiento Humano Villa El Sol Sector 1_Chimbote, 2019, encontrando como resultado el 90,00% (171) si tiene un apoyo social y el 10,00 % (19) no tiene un apoyo social.

Dicha investigación se difiere a lo investigado por Medina (28) en su investigación “Factores sociodemográficos y acciones de prevención y promoción asociado al comportamiento de la salud: estilos de vida y apoyo social del adulto. Pueblo Joven La Unión Sector 25 _Chimbote, 2019”, encontrando como resultado que el 53,9 % (97) no tiene un apoyo social y el 46,1 % (83) si tiene un apoyo social.

Se concluye, que casi la totalidad de los adultos del Caserío Villa Huangala, si tienen un apoyo social, por lo tanto, las autoridades junto con las personas adultas deben fortalecer y formar redes de apoyo para que ayuden a continuar fomentando ese espíritu de apoyo a los demás ya los demás, que implica que todos se mantengan en un estado de ánimo positivo y de reflexión sobre el logro de sus metas u objetivos.

Como propuesta de mejora, los adultos deben buscar apoyo si no lo encuentran en su entorno, pues cabe señalar que el servicio de salud siempre está disponible para ayudar a las personas, y todos deben ser más empáticos y solidarios puede contar con apoyo y asistencia. Por lo tanto, las autoridades también deben buscar más apoyo a través de programas que sean accesibles para adultos y el público en general. Brindar apoyo y campañas de distracción para que los adultos se desestresen y se involucren.

Tabla 5. En esta investigación se da a conocer la relación entre Factores Sociodemográficos, estilos de vida y apoyo social del adulto en el Caserío Villa Huangala. Del 100% (100) el 52,0% (52) son de sexo masculino, el 93,0% (93) son adultos jóvenes, el 77,0% (77) cuentan con un grado de instrucción superior, el 92,0% (92) son de religión católica, el 87,0% (87) son de estado civil solteros, el 76,0% (76) de ocupación estudiantes, el 40,0% (40) cuentan con un ingreso

económico menor de 400 nuevos soles y el 44,0% (44) cuentan con un seguro de SIS. Tienen estilos de vida saludable y apoyo social adecuado.

Al realizar la prueba de chi cuadrado entre los factores de sociodemográficos y el estilo de vida se encontró relación estadísticamente significativa con la religión, donde se encontró como resultado $X^2=7.30$, $gl=2$, $sig=0.026$, lo cual si existe relación estadísticamente entre ambas variables.

Al realizar la prueba del chi cuadrado los factores de sociodemográficos y el apoyo social se encontró que existe relación estadísticamente significativa con la ocupación, donde se encontró como resultado $X^2=14.072$, $gl=4$, $sig=0.007$, lo cual si existe relación estadísticamente entre ambas variables.

Es destacable que Nola Pender nos explica a la hora de tomar decisiones sobre el cambio de comportamientos de riesgo, por estilos de vida saludables. Pender afirma que los factores cognitivoperceptuales de las personas se ven alterados por las condiciones situacionales, individuales e interpersonales, por lo que se considera la cultura por cómo afecta la toma de decisiones de todas las personas. En cuanto a la toma de decisiones y estilo de vida saludable, se ha establecido que está determinada por el conocimiento, la voluntad y las condiciones constitutivas, siendo los dos primeros factores internos y el tercer factor es un factor externo relacionado con las personas; La cultura en la que se desenvuelven los individuos y/o grupos cobra importancia en la toma de decisiones sobre el cambio de conductas de riesgo y la adopción de estilos de vida saludables (96).

Los presentes resultados obtenidos de la investigación de los adultos en el Caserío Villa Huangala, obtuvimos que no existe una relación entre el sexo y el estilo de vida. Podemos decir que el género no determina si nuestro estilo de vida es saludable o no saludable, porque el género no juega un papel importante en el comportamiento humano. Hay ciertos comportamientos que están determinados por el entorno, y cada uno de ellos contribuye a una respuesta particular en diferente medida. Las reacciones están limitadas por la capacidad de la persona para detectar y responder a los estímulos.

Los factores sociodemográficos y estilos de vida, de los adultos del caserío Villa Huangala, son muy relevantes pero circunstanciales por ello que se debe de tener en cuenta que el cuidado que debe llevar el adulto va a depender de las decisiones que tomen con su salud y hábitos saludables que va ser de ayudar para

su mejoría. Aquellos adultos que no suelen hacer se les debe de concientizar ayudándoles a dar su iniciativa como llevar un estilo de vida saludable, hacerle una lista sobre los productos adecuados para una alimentación saludable. Por último, enseñarles sobre que ejercicios pueden realizar en su propio hogar que implique mucho esfuerzo pero que dé resultados igual que uno normal según la edad para mejorar su estilo de vida.

Con respecto a los factores sociodemográficos y el apoyo social son importantes para tener una mejor calidad de vida, ya que aquellas personas que brindan ayuda al prójimo deben de alentar y enseñar a otras para que de esta manera se pueda crear una red de apoyo, no solo englobando al adulto en el Caserío Villa Huangala, sino también a los demás caseríos cercanos. Brindándoles ayuda a los adultos que más lo necesitan y en cuanto al trabajo de amor hacia el prójimo, realizar voluntariados que aporten de una u otra manera a esta causa dando consejos, ánimos y ayuda a aquellas personas que necesitan una mano amiga en quien confiar y sentirse protegidos.

Analizando la variable de edad y estilo de vida se encontró que no tenían una relación estadísticamente significativa, debido a que la edad no es un factor determinante para el buen o mal estilo de vida de los adultos, pues los adultos deciden su estilo de vida, porque fue moldeado por sus padres y aún mantienen sus hábitos alimenticios, sobrellevan el estrés y lo transmiten a la nueva generación.

Obteniendo como resultado que si existe relación en la variable religión y estilo de vida, si bien es cierto los adultos predominan la religión católica de dicho estudio, quienes refieren que no pueden tomar, no salen a fiestas se cuidan para tener un estilo de vida saludable, los evangélicos cuidan su cuerpo, ya que para ellos el cuerpo es el templo del Espíritu Santo, al mes realizan cuatro ayunos, el cual esto va a ayudar a limpiar el organismo y el alma, no toman bebidas alcohólicas, no se madrugan en las fiestas mundanas, los adultos prefieren estar en sus casas orando, leyendo la biblia en vez de ir al lugares de perdición, refieren que en las iglesias los forman para que sean ciudadanos de bien y con principios, les enseñan a llevar una vida saludable.

En esta investigación del adulto en el Caserío Villa Huangala se encontró como resultado que, si existe relación estadísticamente entre ocupación y apoyo social, la cual se dice que los adultos tienen un grado de instrucción superior; suelen

tener hábitos saludables y muestran mayor importancia al modo de vida saludable. También, tienen muchas más alternativas sociales y económicas para asistir a los servicios médicos; los adultos con más escolaridad pueden desarrollar la autoconfianza y aprender a manejar el estrés de forma afectiva. Los ingresos que ellos tienen no son tan altos, ya que ellos se dedican a estudiar, saben elegir los alimentos nutricionales para la salud, si no tienen un trabajo estable o un trabajo no oficial, los obliga a tanto los problemas económicos como emocionales, a veces los pagos no son apropiados para satisfacer las necesidades.

Este estudio es similar a lo investigado por Huaman (26) encontrando como resultado que al relacionar los Factores sociodemográficos con el estilo de vida. Al realizar la prueba de chi cuadrado entre los factores de sociodemográficos y el estilo de vida se encontró que existe relación estadísticamente significativa con la religión. También es similar al de Depaz (97) en su investigación titulada “Factores sociodemográficos y acciones de prevención y promoción asociado al comportamiento de la salud: estilos de vida y apoyo social del adulto. Pueblo Joven Primavera Baja_Chimbote, 2019’”. Encontrando como resultado, al analizar la relación entre los factores sociodemográficos, estilo de vida, no existe relación con el sexo, edad, grado de instrucción, estado civil, ocupación, ingreso económico y seguro.

Los resultados se difieren a lo investigado por Medina (28) en su investigación denominada “Factores sociodemográficos y acciones de prevención y promoción asociado al comportamiento de la salud: estilos de vida y apoyo social del adulto. Pueblo Joven La Unión Sector 25 _Chimbote, 2019’”, encontrando como resultado, la asociación entre los factores sociodemográficos y apoyo social se observa que en la religión dieron como resultado $X^2 = 2,10$ y $p\text{valor} = 0,03499$ lo cual existe relación estadísticamente significativa entre ambas variables.

Analizamos los factores sociodemográficos y estilos de vida, son relevantes pero circunstanciales, por lo que se debe de tener en cuenta el cuidado que debe de tener el adulto, también va a depender de las decisiones que tomen con respecto a su salud y hábitos saludables que ayudara su mejoría. Puesto a que las mujeres que son amas de casa deben de velar no solo por el bienestar de su familia si no de ellas mismas, alimentándose mejor e incluso dormir sus horas debidas. Pues aquellos adultos que no lo realizan se les debe de concientizar ayudándoles a hacer una lista

sobre los alimentos adecuados según su peso, edad y enfermedad que puedan padecer, así como también instruir a organizar una canasta familiar con los medios y por último enseñarles sobre que ejercicios pueden realizar que implique mucho esfuerzo pero que dé resultados igual que uno normal según la edad para mejorar su estilo de vida.

Con lo expuesto anteriormente se puede concluir que los adultos del caserío Villa Huangala, muestra que los factores sociodemográficos, estilo de vida y de apoyo social son de gran importancia para la vida de un adulto y una mejor salud. Como propuesta de mejora, se debe enfatizar que estas variables influyen en el estado de salud de un adulto, ya que las actividades que promueven la buena salud conducen a que todos los adultos mejoren su calidad de vida y tengan la actitud adecuada para mejorar su estilo de vida. Estos resultados también deben ser comunicados a los encargados del establecimiento de salud y autoridades para buscar atender los problemas reales de dicho caserío.

Tabla 6. En relación entre las acciones de prevención y promoción de la salud y el estilo de vida, obtuvimos como resultado que el 98.0 % (98) si tienen acciones adecuadas y estilo de vida, el 2.0% (2) tienen acciones inadecuadas y estilos de vida no saludable. Al realizar la prueba del chi cuadrado entre prevención y promoción de la salud y el estilo de vida, donde se encontró como resultado $X^2=7.005$, $gl=1$, $sig=0.008$, lo cual si existe relación estadísticamente entre ambas variables.

El estilo de vida saludable está asociado a la conducta de la promoción de la salud, el modelo de la promoción de la salud de Nola Pender aplica en la salud pública, permitiendo conocer sobre el estilo de vida saludable, es como un patrón que tiene diversas dimensiones de acciones que una persona va realizando a lo largo de su vida, el cual hace que todas estas acciones se proyecten específicamente en la salud. Para ello tiene que haber experiencias y características individuales y propias, tiene que haber motivaciones específicas y por último un resultado conductual. Como promotores de salud, las variables de estilo de vida más importantes deben incluir la percepción de recuperación del individuo, así como la interpretación o revelación de algo y el pronóstico de la condición de salud (80).

En este estudio, si existe una relación entre prevención y promoción de la salud y el estilo de vida en los adultos del Caserío Villa Huangala; lo cual es un

resultado beneficioso, porque nos indica que los adultos tienen estilos de vida y acciones de prevención adecuados, lo cual optimiza su estilo de vida y contribuye su salud. Esta relación es muy beneficiosa, porque unirá a los adultos a alcanzar sus objetivos planteados a un futuro porque se encontrarán muy bien de salud. Estos resultados también son de gran importancia, para el sistema sanitario porque indica que sus intervenciones y acciones son buenas y óptimas para mejorar la salud de todos sus beneficiarios. En la adultez son muy importantes estos resultados porque puede asegurar un envejecimiento más saludable.

Hoy en día, el personal de la salud habla abiertamente sobre métodos anticonceptivos para que los adultos se cuiden, se protejan y hablen entre parejas sobre cuándo tener un bebé. La enfermera hace visitas a las escuelas para que los jóvenes se cuiden y así evitar las enfermedades de transmisión sexual. Todos los adultos están cubiertos por esta educación y, sobre todo estos métodos anticonceptivos y ahí es donde se les educa sobre cómo usarlos.

También hay un caso para los adultos que no tienen un estilo de vida ni acciones de prevención y promoción, y sobre todo no contribuyen a la salud, porque a veces no tienen el tiempo necesario o ignoran todas las buenas prácticas con sus consecuencias con el tiempo y, por lo tanto, arruinan su salud, así como su estabilidad. Además de consumir demasiados alimentos poco saludables, estará involucrado en estos hábitos inadecuados y, por lo tanto, amenazas para su salud, como causar diabetes, sobrepeso, acompañados de fatiga y depresión, porque no tienen una buena visión desde una mala dieta.

Lo encontrado se asemeja al estudio de Medina (88) al analizar la relación de prevención y promoción de salud y los estilos de vida según el análisis estadístico del Chi Cuadrado se reportó que $X^2=11.28$ Y $p=0.00078222$ mostrando ser estadísticamente significativos ($p<0.05$), la cual con esto se da a conocer que si existe relación entre ambas variables.

Este resultado difiere del estudio de Huaman (26) donde se da a conocer los resultados de la asociación entre la promoción de la salud y el estilo de vida, al realizar el análisis de relación con el estadístico Chi cuadrado de la prevención y promoción de la salud con el estilo de vida se reportó que $X^2= 31,49$ y $p=2,009$ no son significativos ($p<0.05$), no existe relación entre ambas variables.

Se concluye que si existe relación estadísticamente significativo entre

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

La propuesta de mejora, es no solo a los que no tienen una buena acción de prevención y promoción y estilo de vida. Es para todos los adultos del Caserío Villa Huangala, a sensibilizarse y apoyarse entre sí y participar en charlas educativas y programas, donde se debe incluir a educar a los adultos que deben mantener buena higiene personal y llevar una dieta nutritiva para no exponerse a ningún tipo de enfermedad, llevando así una vida saludable vivir una vida sana y buena salud.

Tabla 7. La relación entre las acciones de prevención y promoción de la salud con el apoyo social, el 98.0% (98) si tiene acciones de prevención y promoción y apoyo social, el 2.0% (2) tiene inadecuadas acciones de prevención y promoción y apoyo social. Al realizar la prueba del Chi cuadrado en prevención y promoción de la salud y el apoyo social se dieron lo siguiente de $X^2=0.107$, $gl=1$, $sig=0.743$ de lo cual el valor es ($p > 0,05$) determinando no existe relación estadísticamente en las variables.

A partir del modelo de promoción de la salud de Nola Pender, se pueden desarrollar programas y planes relacionado a la promoción de la salud enfocada en el adulto, que favorezcan la salud y apoyen la disminución de las conductas y factores que afectan negativamente la adopción de sus comportamientos negativos. La cual constituye la percepción de competencia que tiene, el ser humano para ejecutar cierta conducta, decimos que la autoeficacia es uno de los predictores para la adopción de comportamientos de salud. Por consiguiente, desde una mirada del modelo, conocer el grado de autoeficacia y la potenciación del mismo, permite que los adultos puedan conseguir una adherencia a los programas, logrando un ambiente óptimo (99).

Al analizar la relación entre acciones de prevención y promoción de la salud

con el apoyo social, se encontró que, no existe relación, pero si tiene acciones de prevención y promoción adecuadas, los adultos puedan brindar su apoyo necesario a quien lo necesite y recibir apoyo, no necesariamente esperar eso a cambio, sino más bien le nace de uno mismo ese deseo de poder apoyar, ayudar a los demás cuando más nos necesitan. Pero si alguien no sabe de qué manera apoyar al prójimo o a los adultos, ahí si entra a tallar la promoción de la salud, ya que un profesional de la salud va a saber cómo uno puede apoyar en la parte afectiva y emocional, enseñándoles ciertos tips de cómo llegar a esa persona que necesita ese tipo de apoyo, también se necesita conocer cómo actúa el apoyo social conjuntamente con la promoción de la salud, con esto los adultos van a adaptarse a un grupo y van a aprender a conocerse asimismo y con los demás.

La promoción es un proceso que fortalece los estilos de vida de los adultos del Caserío Villa Huangala. Ayudando a ejercer mayor control sobre la salud y mejorarlas. Teniendo como modelos el apoyo social la que se puede describir como la ayuda y asistencia mediante las relaciones sociales. Por ello en la investigación no se ha encontrado asociación entre la prevención y promoción de salud y el apoyo social

Cuando se trata de mejorar la salud y el apoyo social, la coexistencia de la familia es muy importante para cada vida diaria de cada adulto, el cariño y el amor, son parte de la coexistencia. La ayuda económica de la familia y los amigos es parte de la simpatía de cada miembro, muchos de ellos, cuando ellos. No encuentran el apoyo de la casa, les gusta encontrar contactos o amigos confiables en su comunidad, con la intención de satisfacer estas necesidades de apoyar. Es por ello que es importante el apoyo social por parte del entorno, de la familia, vecino y amigos cercanos, ya que esto es buena ayuda para las relaciones interpersonales con sus demás miembros y por lo tanto ayudara a mejor su salud, su estado de bienestar, físico tanto emocional, donde se puedan afrontar diferentes situaciones, y esto genere acciones favorables hacía de prevención y promoción para su salud.

Sin embargo, la mejora de la salud está más protegida al evitar enfermedades o situaciones que pueden amenazar la salud de adultos, pueden no tener la relación entre dos variables, la falta de adultos con cualquier adulto con apoyo, desde el momento de la salud, no solo servirá en este momento, sino también las ventajas de que esta interacción lo ayudará a lo largo de su vida, sino que también puede usar

los mejores beneficios y tomar decisiones.

Dichos resultados se asemejan al estudio de Palacios (100) denominada: Factores sociodemográficos y acciones de prevención y promoción asociado al comportamiento de la salud: estilos de vida y apoyo social del adulto. Pueblo joven El Porvenir “A” sector 7_Chimbote, 2019, al analizar no existe relación estadísticamente significativa entre la prevención y promoción de la salud y el apoyo social (X^2 22,51 y su p-valor de 2,0863E-06).

Este resultado difiere del estudio de Depaz (97) en su investigación denominada “Factores sociodemográficos y acciones de prevención y promoción asociado al comportamiento de la salud: estilos de vida y apoyo social del adulto. Pueblo Joven Primavera Baja_Chimbote, 2019”, al analizar la relación entre prevención y promoción de la salud y el apoyo social del adulto, se encontró que si existe relación significativa entre ambas variables. Al relacionar la variable de prevención y promoción de la salud con el apoyo social utilizando el estadístico Chi-cuadrado de independencia ($X^2 = 4,20$ $P = 0,0405 > 0,05$) encontramos que si existe relación estadísticamente significativa entre ambas variables.

El personal de salud hoy en día, se enfoca más apoyos porque hay muchos jóvenes que no tienen el amor de un padre o una familia, algunos de los cuales no padres, no reciben amor de ellos, crecen con este resentimiento, por eso no muestran amor a los demás. Los adultos tienen que tener confianza en sus hijos y tener más comunicación con ellos que otra cosa en esta adolescencia porque todo el mundo pasa por esta etapa. Aquí es donde los padres deben prestar más atención y brindar apoyo emocional y comprender todo.

Se concluye que la prevención y promoción de la salud y el apoyo social en los adultos, es muy fundamental para los adultos para el cuidado de su salud y de todo el caserío en general, así seguir aumentando su acceso a la atención de la salud promoviendo el uso eficiente de los recursos de salud, promoviendo los servicios preventivos, educación sanitaria y detección precoz de sus diferentes patologías.

Se sugiere seguir fortaleciendo las acciones de prevención y promoción de la salud y apoyo social en los adultos para mejorar la salud y prevenir enfermedades y factores de riesgo incrementando la proporción de adultos que carecen de medidas adecuadas de prevención y promoción a través de programas referente a promover y desarrollar la actividad física y hábitos alimenticios saludables.

V. CONCLUSIONES

- Se caracterizó los factores sociodemográficos de los adultos del Caserío Villa Huangala, casi todos son adultos jóvenes que profesan la religión católica; la mayoría tienen grado superior, son de estado civil solteros y con ocupación de estudiante; más de la mitad son de sexo masculino; menos de la mitad tienen un ingreso económico menor de 400 nuevos soles y cuentan con seguro de SIS. El tener un ingreso económico menor a 400 nuevos soles, y con grado de instrucción superior la cual les dificultara incrementar su actividad económica, para satisfacer las necesidades humanas básicas, ya que solamente dedicarse al estudio y tener un ingreso deficiente les perjudica su salud.
- Se caracterizó las acciones de prevención y promoción del adulto, se encontró que casi todos tienen acciones de prevención y promoción adecuadas. Se debe seguir mejorando las acciones de promoción y prevención, para que contribuyan a convivir una calidad de vida saludable.
- Se caracterizó que, en los estilos de vida del adulto, casi todos tienen estilos de vida saludables. Asimismo, en el apoyo social, casi todos si tiene apoyo social. Estas variables juegan un papel importante en la vida de los adultos, ya que propicia bienestar y previene enfermedades tanto físicas, como emocionales.
- Se estableció la prueba del chi al cuadrado de los factores sociodemográficos y el estilo de vida y se encontró que, si existe relación estadísticamente, entre la variable religión y el estilo de vida. Al relacionarse con el apoyo social se encontró que, si existe relación estadísticamente con la ocupación. Estos factores influyen en los adultos, ya que de acuerdo a ello va a depender las decisiones que tomen en cuanto a su salud y acciones de hábitos saludables que conllevan en su vida diaria.
- Se estableció la prueba del chi al cuadrado de acciones de prevención y promoción de la salud con el estilo de vida y se encontró que si existe relación estadísticamente. Al relacionar acciones de prevención y promoción de la salud y el apoyo social encontramos que no existe relación estadísticamente. Estas variables inciden en la vida de los adultos porque, contribuyen a mejorar su calidad de vida, optan por el cambio de malos hábitos y más aún porque el apoyo puede mejorar la forma en que cuidan su salud, para disfrutar de una vida saludable sin enfermedades crónicas.

VI. RECOMENDACIONES

- Informar los resultados obtenidos al puesto de salud del Caserío Villa Huangala, para seguir implementando y fortaleciendo las actividades de prevención y promoción de los adultos para mantener estilos de vida saludables y llegar a toda la población a participar del proceso de mejora.
- Concientizar a las autoridades de dicho Caserío de Villa Huangala, sobre la importancia de la actividad física para prevenir enfermedades no transmisibles, como la obesidad y el sedentarismo. Al mismo tiempo, enfatizar la promoción de la salud sobre el interés de una buena alimentación saludable, estilo de vida y el ejercicio físico, para poder llegar así a tener más años de existencia.
- Se recomienda informar a los profesionales de la salud para continuar mejorando todas las estrategias para acceder a una atención integral de calidad para adultos. Como resultado, pueden tener una mejor calidad de vida y disfrutar de una vida más saludable.
- De igual manera, este estudio se enfoca en los factores sociodemográficos y acciones prevención y de promoción relacionadas con los comportamientos de salud: estilo de vida de los adultos del Caserío Villa Huangala; servir como recurso para que los estudiantes de ciencias de la salud accedan a este tipo de investigaciones, para que puedan profundizar más sus conocimientos además sobre la realidad del estado de salud que posee el adulto y cómo le afectan estas variables estudiadas.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Alcántara G. La definición de salud de la Organización Mundial de la Salud y la interdisciplinariedad. Sapiens. Revista Universitaria de Investigación. 2008;9(1):93-107. [citado 11 de septiembre del 2021]. Recuperado a partir de: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=41011135004>
2. Organización panamericana de la salud, Organización mundial de la salud. Estrategia y plan de acción sobre la promoción de la salud en el contexto de los objetivos de desarrollo sostenible 2019-2030. Washington; 2019. [Citado 10 de setiembre del 2021]. Recuperado a partir de: <https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/51618/CD57-10-s.pdf?sequence=2&isAllowed=y>
3. Peña M, Yamilennis V, Rodríguez M, Longina R, Pons C. Necesidad de crear programas de prevención y promoción en el adulto medio que afronta el envejecimiento. [Artículo]. [Citado 10 de setiembre del 2021]. Recuperado a partir de: <https://revmultimed.sld.cu/index.php/mtm/article/view/135/185>
4. Perspectivas económicas mundiales A medida que se desacelera el crecimiento mundial, las economías en desarrollo enfrentan el riesgo de un "aterrizaje brusco". [Artículo] 2022 [Citado 17 de Julio del 2022]. Recuperado a partir de: <https://www.bancomundial.org/es/news/feature/2022/01/11/developing-economies-face-risk-of-hard-landing-as-global-growth-slows>
5. Organización mundial de la salud. Estudio advierte sobre elevados niveles de depresión y pensamientos suicidas en personal de salud de América Latina durante la pandemia [internet]. [Citado 17 de Julio del 2022]. Recuperado a partir de: <https://www.paho.org/es/noticias/13-1-2022-estudio-advierete-sobre-elevados-niveles-depresion-pensamientos-suicidas-personal>
6. Organización mundial de la salud. Rueda de prensa semanal sobre COVID-19: Palabras de apertura de la Directora, 15 de junio de 2022 [internet]. [Citado 17 de Julio del 2022]. Recuperado a partir de: <https://www.paho.org/es/documentos/rueda-prensa-semanal-sobre-covid-19-palabras-apertura-directora-15-junio-2022>
7. OMS. Dos tercios de la población de América Latina y el Caribe ya está vacunada contra la COVID-19 [internet]. [Citado 17 de Julio del 2022]. Recuperado a partir

- de: <https://www.paho.org/es/noticias/20-4-2022-dos-tercios-poblacion-america-latina-caribe-ya-esta-vacunada-contra-covid-19>
8. Organización Panamericana de la Salud. Enfermedades no transmisibles indicadores de progreso 2022 [internet]. [Citado 17 de Julio del 2022]. Recuperado a partir de: https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/56037/OPSNMHNV220008_spa.pdf?sequence=1&isAllowed=y
 9. Unicef. Los efectos del COVID-19 en el bienestar de los hogares en Ecuador [internet]. [Citado 17 de Julio del 2022]. Recuperado a partir de: <https://www.unicef.org/ecuador/sites/unicef.org.ecuador/files/2022-04/ENCOVID-8-marzo.pdf>
 10. Organización internacional de trabajo. El sistema de salud ecuatoriano y la COVID-19 [internet]. [Citado 17 de Julio del 2022]. Recuperado a partir de: https://www.ilo.org/wcmsp5/groups/public/---americas/---ro-lima/---sro-lima/documents/publication/wcms_799790.pdf
 11. OPS. Autoridades de Salud de las Américas exponen sobre la respuesta a la pandemia de COVID-19 en la 75ª Asamblea Mundial de la Salud. [internet]. [Citado 17 de Julio del 2022]. Recuperado a partir de: <https://www.paho.org/es/noticias/24-5-2022-autoridades-salud-americas-exponen-sobre-respuesta-pandemia-covid-19-75a>
 12. France. Argentina entra en cuarta ola de covid, advierte ministra de Salud [internet]. [Citado 17 de Julio del 2022]. Recuperado a partir de: <https://www.france24.com/es/minuto-a-minuto/20220517-argentina-entra-en-cuarta-ola-de-covid-advierte-ministra-de-salud>
 13. Oficina Regional para las Américas de la Organización Mundial de la Salud. Chile presenta nuevas advertencias sanitarias para productos de tabaco [internet]. [Citado 17 de Julio del 2022]. Recuperado a partir de: <https://www.paho.org/es/noticias/22-2-2022-chile-presenta-nuevas-advertencias-sanitarias-para-productos-tabaco>
 14. Plataforma digital única del Estado Peruano. Realizan primer encuentro nacional para impulsar acciones de prevención en salud ante las bajas temperaturas. [internet]. [Citado 17 de Julio del 2022]. Recuperado a partir de: <https://www.gob.pe/institucion/minsa/noticias/626239-realizan-primer-encuentro-nacional-para-impulsar-acciones-de-prevencion-en-salud-ante-las-bajas-temperaturas>

15. Gob.pe. Minsa aprobó el Plan frente a la pandemia por COVID-19 para el año 2022 [internet]. [Citado 17 de Julio del 2022]. Recuperado a partir de: <https://www.gob.pe/institucion/minsa/noticias/586089-minsa-aprobo-el-plan-frente-a-la-pandemia-por-covid-19-para-el-ano-2022>
16. MINSA. Tiempos de pandemia 2020 – 2021. Lima – Perú. 2021. [internet]. [Citado 17 de Julio del 2022]. Recuperado a partir de: <http://bvs.minisa.gob.pe/local/MINSA/5485.pdf>
17. Gob.pe. Minsa promueve acciones de prevención junto a más de 9000 comités comunitarios a nivel nacional [página en internet]. Perú. 2021. [internet]. [Citado 17 de Julio del 2022]. Recuperado a partir de: <https://www.gob.pe/institucion/minsa/noticias/544208-minsa-promueve-acciones-de-prevencion-junto-a-mas-de-9000-comites-comunitarios-a-nivel-nacional>
18. El peruano.pe noticia. ¡Alerta! Solo 14 % de jóvenes usa siempre un preservativo durante las relaciones sexuales [internet]. [Citado 17 de Julio del 2022]. Recuperado a partir de: <https://elperuano.pe/noticia/139120-alerta-solo-14-de-jovenes-usa-siempre-un-preservativo-durante-las-relaciones-sexuales/>
19. Diario correo. Piura es la segunda región del país con más personas con diabetes. 2021. [internet]. [Citado 17 de Julio del 2022]. Recuperado a partir de: <https://diariocorreo.pe/edicion/piura/piura-es-la-segunda-region-del-pais-con-mas-personas-con-diabetes-noticia/>
20. Dirección Regional de Salud Piura. Diresa Piura implementará 4 servicios de salud mental en la región este 2022 [página en internet]. Piura-Perú. 2022. [Citado 17 de Julio del 2022]. Recuperado a partir de: <https://diresapiura.gob.pe/diresa-piura/category/blog/>
21. Municipalidad Provincial De Sullana Contratación para la ejecución de la obra: recuperación de la infraestructura educativa Jorge Basadre Grohoman villa Huangala, distrito de Sullana, provincia de Sullana - Piura, [citado 19 de septiembre del 2021] Recuperado a partir de: <https://www.perulicitaciones.com/contratacion-para-la-ejecucion-de-la-obra-%EF%BF%BDrecuperacion-de-la-infraestructura-educativa-jorge-basadre-grohoman-%EF%BF%BD-villa-huangala-distrito-de-sullana-provincia-de-sullana-p-lct253577.html>
22. San Onofre Bernat Nadia, Quiles i Izquierdo Joan, Trescastro-López Eva María. Estilos de vida y factores sociodemográficos asociados a la alta adhesión a la dieta

- mediterránea en la población adulta de la Comunitat Valenciana (España). Nutr. Hosp. 2021; 38 (2): 337-348. [internet]. [Citado 17 de Julio del 2022]. Recuperado a partir de: <https://www.nutricionhospitalaria.org/articulos/03387/show>
23. Fernández A, Becerra K, Rodríguez D, Lapeira S, Romero K. Estilos de vida saludable en adultos del Corregimiento La Playa sector la Playita 2021 implementando la teoría de Nola Pender. [Tesis de licenciatura en internet]. [La Playa – Colombia]: Universidad Simón Bolívar; 2021 [citado 29 de marzo del 2022]. Recuperado a partir de: https://bonga.unisimon.edu.co/bitstream/handle/20.500.12442/9386/Estilos_Vida_Saludables_Adultos_Corregimiento_LaPlaya_Resumen.pdf?sequence=2&isAllowed=y
24. Silvina M. Factores sociodemográficos y culturales asociados a los hábitos de salud bucal en individuos adultos Corrientes – Argentina 2018. Rev. Estomatol. Herediana. 2018; 28 (4): 259-266. [Tesis de licenciatura en internet]. [Argentina]: Universidad Nacional del Nordeste; 2018 [citada el 10 de Marzo del 2022]. Recuperado a partir de: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1019-43552018000400007
25. Fernández A, Becerra K, Rodríguez D, Lapeira S, Romero K. Estilos de vida saludable en adultos del Corregimiento La Playa sector la Playita 2021 implementando la teoría de Nola Pender. [Tesis de licenciatura en internet]. [La Playa – Colombia]: Universidad Simón Bolívar; 2021 [citado 29 de marzo del 2022]. Recuperado a partir de: <https://acortar.link/rNQeJx>
26. Huaman J. Factores sociodemográficos y acciones de prevención y promoción asociado al comportamiento de la salud: estilos de vida y apoyo social del adulto. Asentamiento Humano Ricardo Palma _ Chimbote, 2019. [Tesis de licenciatura]. [Chimbote – Perú]: Universidad Católica los Ángeles de Chimbote; 2019 [citado 04 de octubre del 2021]. Recuperado a partir de: <https://acortar.link/ak6fAu>
27. Echabautis A, Gómez Y, Zorrilla A. Estilos de vida saludable y factores biosocioculturales en los adultos de la agrupación familiar Santa Rosa de San Juan de Lurigancho, 2019. [Tesis de licenciatura en internet]. [Lima – Perú]: Universidad María Auxiliadora; 2019 [citado 04 de octubre del 2021]. Recuperado a partir de: <https://acortar.link/BD2jFB>

28. Medina R. Factores sociodemográficos y acciones de prevención y promoción asociado al comportamiento de la salud: estilos de vida y apoyo social del adulto. Pueblo Joven “La Unión” Sector 25_Chimbote, 2019. [Tesis de licenciatura en internet]. [Chimbote – Perú]: Universidad Católica los Ángeles de Chimbote; 2019 [citado 04 de octubre del 2021]. Recuperado a partir de: <https://acortar.link/NJNcPy>
29. Paz E. Factores sociodemográficos y acciones de prevención y promoción asociado al comportamiento de la salud: estilos de vida y apoyo social del adulto. Asentamiento Humano – Villa Magisterial II Etapa, Nuevo Chimbote_2019. [Tesis de licenciatura en internet]. [Chimbote – Perú]: Universidad Católica los Ángeles de Chimbote; 2019 [citado 9 de mayo del 2021]. Recuperado a partir de: <https://acortar.link/1BTh5p>
30. Sosa Y. Determinantes biosocioeconomicos relacionados al estilo de vida de la persona adulta del Caserío San Jacinto – Catacaos – Piura, 2021. [Tesis de licenciatura en internet]. [Piura – Perú]: Universidad Católica los Ángeles de Chimbote; 2021 [citado 04 de octubre del 2021]. Recuperado a partir de: <https://acortar.link/9voKRf>
31. Bruno M. Determinantes de la salud de la persona adulta – Comedor Virgen de la Puerta – La Arena – Piura, 2021. [Tesis de licenciatura en internet]. [Piura – Perú]: Universidad Católica los Ángeles de Chimbote; 2021 [citado 04 de octubre del 2021]. Recuperado a partir de: <https://acortar.link/PSZ8xG>
32. Chiroque S, En la investigación Titulada Determinantes de la Salud en el Adulto Del Sector Norte-Jobito-Miguel Checa-Sullana, 2020. [Tesis de licenciatura]. [Sullana – Perú]: Universidad Católica los Ángeles de Chimbote; 2020 [citado 04 de octubre del 2021]. Recuperado a partir de: <https://acortar.link/SZSI3t>
33. Ismodes A. Caracterización de los determinantes de la salud asociado a la percepción de la calidad del cuidado de enfermería según la persona adulta en el Centro de Salud – Querecotillo – Sullana, 2019. [Tesis de licenciatura en internet]. [Sullana – Perú]: Universidad Católica los Ángeles de Chimbote; 2019 [citado 04 de octubre del 2021]. Recuperado a partir de: <https://acortar.link/2UOgZi>
34. Giraldo A. Toro M. Macías A. Valencia A. Palacio S. La Promoción De La Salud Como Estrategia Para El Fomento De Estilos De Vida Saludables. Revista Hacia la

- Promoción de la Salud [Internet]. 2018;15(1):128-143. [Citado 1 de marzo del 2022]. Recuperado a partir de: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=309126693010>
35. Maza E. Ortiz M. Influencia del programa educativo basado en el modelo de la promoción de la salud de Nola pender para mejorar el nivel de conocimiento sobre tuberculosis pulmonar en los agentes comunitarios del Pueblo Joven Villahermosa. José Leonardo Ortiz – 2012. [Tesis de licenciatura]. [Pimentel – Perú]: Universidad Señor de Sipán; 2013 [citado 27 de abril del 2023]. Recuperado a partir de: <https://repositorio.uss.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12802/647/Maza%20%20-%20%20Ortiz.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
 36. Navarro D. Guevara M. Paz M. Análisis y Evaluación del Modelo de Promoción de la Salud. [Citado 16 de octubre del 2021]. Recuperado a partir <https://ciberindex.com/index.php/t/article/view/e14224/e14224>
 37. Cisneros G. Teorías y modelos de enfermería. Colombia: Universidad de Cauca, 2005. [Citado 16 de octubre del 2021]. Recuperado a partir de: <https://n9.cl/2ax0>
 38. Aristizábal G, Blando D, Sánchez A, Ostiguín R. El Modelo de Promoción de la Salud de Nola Pender: Una reflexión en torno a su comprensión. México. 141 enfermería Universitaria ENEO-UNAM. [artículo en Internet]. [Citado el 4 de octubre del 2021]. Disponible en Url: <https://bit.ly/3D4fqgD>
 39. Herrera A. Machado P. Tierra V. Coro E. Remache K. El profesional de enfermería en la promoción de salud en el segundo nivel de atención. [citado 20 de octubre de 2021]. Recuperado a partir de: file:///C:/Users/Yari_/Downloads/Dialnet-ElProfesionalDeEnfermeriaEnLaPromocionDeSaludEnElS-8421680.pdf
 40. Walker S, Sechrist K, Pender N. Modelo de promoción de la salud: instrumentos para Medir el estilo de vida que promueve la salud: Perfil de estilo de vida que promueve la salud [HPLP II] (Adulto Versión). University of Michigan Deep Blue. 1995. Extraído de Walker S y Hill-Polerecky D. Psychometric evaluation of the Health-Promoting Lifestyle Profile II (Evaluación psicométrica del perfil de estilo de vida que promueve la salud). 1996. [Acceso a internet]. [Citado 13 de octubre del 2021]. Recuperado a partir de: [Microsoft Word - HPLPII Abstract & Dimensions.doc \(umich.edu\)](#)

41. Valdivia E. Actitudes hacia la promoción de la salud y estilos de vida modelo Pender, profesionales del equipo de salud, Microred Mariscal Castilla. Arequipa 2016. [Grado Académico de Maestra en Ciencias: Salud Pública]. [Arequipa – Perú]: Universidad Nacional De San Agustín De Arequipa E; 2016 [citado 27 de abril del 2023]. Recuperado a partir de: <https://repositorio.unsa.edu.pe/server/api/core/bitstreams/da5a014e-4603-4e86-9a07-81008815b9c7/content>
42. Toxqui M. Unidad de aprendizaje: enfermería en salud pública y comunitaria [pdf en internet]. [Citado 21 de noviembre del 2021]. Recuperado a partir de: <https://n9.cl/a58fr>
43. González L. Programa de evaluación del trabajo de enfermería basado en la aplicación del “modelo de promoción de la salud” de Nola Pender. Documentos de docencia. 2016; 34. [Citado 21 de noviembre del 2021]. Recuperado a partir de: <https://n9.cl/ky6s2>
44. Basulto J. Definición y características de una alimentación saludable [Internet]. 2013 [Citado 18 de octubre del 2021]. Recuperado a partir de: <https://n9.cl/udpe1>
45. Ceballos O, Álvarez J, Medina R. Actividad física y calidad de vida en adultos mayores [Internet]. 2004. [Citado 18 de octubre del 2021]. Recuperado a partir de: http://eprints.uanl.mx/4476/1/Capitulos_de_libro.pdf
46. Rodríguez. J. El derecho y la obligación de proteger nuestra salud. La Salud también es nuestra responsabilidad. 2010 [Citado 18 de octubre del 2021]. Recuperado a partir de: <https://es.scribd.com/doc/45850440/Lasaludcomoderecho-y-responsabilidad>
47. Vargas S. Los estilos de vida en la salud. 2011 [Documento en internet]. [Citado 19 de octubre del 2021]. Recuperado a partir de: <https://n9.cl/uxkof>
48. Ticona S, Paucar G, Llerena G. Nivel de estrés y estrategias de afrontamiento en estudiantes de la facultad de enfermería – Unsa Arequipa. 2006 [Internet]. [Citado 20 de octubre del 2021]. Recuperado a partir de: <http://revistas.um.es/eglobal/article/view/107181>

49. Estilos de vida y Promoción de la Salud: material didáctico. Entornos saludables. [Acceso a internet]. [Citado 13 de octubre del 2021]. Recuperado a partir de: <http://grupo.us.es/estudiohbsc/images/pdf/formacion/tema7.pdf>
50. Ministerio de Trabajo y Promoción del Empleo. Seguro Social de Salud, EsSalud. [Citado 29 de abril del 2022]. Recuperado a partir de: <http://www.essalud.gob.pe/nuestra-institucion/>
51. Villar M. Factores determinantes de la salud: Importancia de la prevención. 2011 [Documento en internet]. [Citado 19 de octubre del 2021]. Recuperado a partir de: <http://www.scielo.org.pe/pdf/amp/v28n4/a11.pdf>
52. González L. Programa de evaluación del trabajo de enfermería basado en la aplicación del “modelo de promoción de la salud” de Nola Pender. Documentos de docencia. 2016; 34. [Citado 21 de noviembre del 2021]. Recuperado a partir de: <https://n9.cl/ky6s2>
53. Rosario P. Características del cuidado que brinda la enfermera al adulto joven en los servicios de medicina de un hospital nacional según la percepción de los internos de enfermería 2014. [Internet]. [Citado 20 de octubre del 2021]. Recuperado a partir de: <https://n9.cl/rhid9>
54. Smith M, Knowles M. informal adulto educación, self-direction and andragogy. Infed.org. 2002. [Internet] [citado 25 de octubre de 2021]. Recuperado a partir de: <https://n9.cl/5pxcg>
55. Ministerio de educación dirección general de fortalecimiento de la comunidad educativa – DIGEFOCE. Proyección a la Comunidad Acuerdo Gubernativo 52- 2015 “Reglamento para la autorización y funcionamiento de centros educativos privados”. Guatemala. 2015. [citado 28 de octubre de 2021]. Recuperado a partir de: <https://n9.cl/eh5xo>
56. Vargas U, Villegas Sánchez M, Holthuis. Promoción, Prevención y Educación para la Salud. 1 ed. Costa Rica: Editorial Nacional de Salud y Seguridad Social. [Internet]. [Citado 22 de octubre del 2021]. Recuperado a partir de: <https://montevideo.gub.uy/sites/default/files/concurso/documentos/Ed211.paralaSalud-MariaT.Cerqueira.pdf>

57. Ramos C. Los paradigmas de la investigación científica. *Av.psicol.* 2015; 23 (1): 9-17. [Internet] [Citado 17 de octubre del 2021]. Recuperado a partir de: <https://n9.cl/zryw5>
58. Universidad Autónoma del estado de Hidalgo. “Diseño no experimental”. [Base de datos en línea]. Chile. 2019. [Citado 17 de octubre del 2021]. Recuperado a partir de: <https://n9.cl/dpw8u>
59. Oswaldo T. Tipos de investigación. [Base de datos en línea]. Perú. 2007. [Citado 17 de octubre del 2021]. Recuperado a partir de: <https://n9.cl/dff2e>
60. Ravelo E. Descripción de factores sociodemográficos y socioafectivos y su relación con el desempeño académico de los estudiantes de cuarto semestre de psicología de una institución de educación superior. [Citado 17 de octubre del 2021]. Recuperado a partir de: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=497552362003>
61. Coronel J, Marzo N. La promoción de la salud: evolución y retos en América Latina. *MEDISAN.* 2017; 21(7): 926-932. [Internet] [Citado 18 de octubre del 2021]. Recuperado a partir de: <https://n9.cl/ton3w>
62. Gallar M. Promoción de la salud y apoyo psicológico al paciente (4ª edición ed.). Madrid: Thomson Paraninfo. 2020. [Internet] [citado 20 de octubre de 2021]. Recuperado a partir de: <https://n9.cl/mhat2>
63. M, Rivera H, Alcalde M. Estilo de vida, autoestima y apoyo social en estudiantes. [Documento en internet]. Perú (2010). [citado 20 de octubre de 2021]. Recuperado a partir de: <https://n9.cl/jk6af>
64. Universidad Católica Los Ángeles De Chimbote. Reglamento de integridad científica en la investigación. [En línea] Chimbote: Universidad Católica los Ángeles de Chimbote; 2023. [Recuperado el 23 de junio del 2023]. Disponible desde el Url: <https://www.uladech.edu.pe/wpcontent/uploads/erpuniversity/downloads/transparencia-universitaria/estatuto-el-texto-unico-de-procedimientos-administrativos-tupa-el-plan-estrategico-institucional-reglamento-de-la-universidad-y-otras-normativas/reglamentos-de-la-universidad/reglamento-de-integridad-cientifica-en-la-investigacion-v001.pdf>
65. Jaimes E. Gómez M. Estilos de vida saludable en estudiantes de enfermería en la universidad cooperativa de Colombia http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0121-75772014000100006

66. Instituto Nacional de Estadística e Informática [citado 19 de julio de 2022]. Recuperado a partir de: <https://m.inei.gob.pe/prensa/noticias/lima-supera-los-10-millones-de-habitantes-al-ano-2022-13297/>
67. Arregui P. Benavides M. ¿Es posible mejorar la educación peruana? Evidencias y posibilidades [citado 20 de octubre de 2021]. Recuperado a partir de: <https://www.grade.org.pe/>
68. Ibarra M. ¿Cómo afecta nuestro estado civil en la alimentación? [Documento en internet]. [citado 19 de julio de 2022]. Recuperado a partir de: <http://estilosdevida.cacia.org/wp-content/uploads/2017/12/Suplemento-27.pdf>
69. Métodos de valoración económica de los servicios ambientales [Documento en internet]. [citado 19 de julio de 2022]. Recuperado a partir de: https://inta.gob.ar/sites/default/files/script-tmp-metodos_doc_03.pdf
70. Planes del Seguro Integral de Salud (SIS) [Internet]. [citado 8 de abril del 2022]. Recuperado a partir de: <https://n9.cl/bmqry>
71. Rodríguez M. Factores sociodemográficos y acciones de promoción y prevención asociado al comportamiento de la salud: estilos de vida y apoyo social del adulto. Asentamiento humano Houston_Nuevo Chimbote, 2019. [Tesis de licenciatura en internet]. [Chimbote – Perú]: Universidad Católica los Ángeles de Chimbote; 2019 [citado 27 de abril del 2023]. Recuperado a partir de: https://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13032/29198/FACTOR_ES_SOCIODEMOGRAFICOS_RODRIGUEZ_LOPEZ_MILAGROS.pdf?sequence=1&isAllowed=y
72. Vasquez D. Factores sociodemográficos y acciones de prevención y promoción asociado al comportamiento de la salud: estilos de vida y apoyo social del adulto. Asentamiento Humano Villa España_Chimbote, 2019. [Tesis de licenciatura en internet]. [Chimbote – Perú]: Universidad Católica los Ángeles de Chimbote; 2019 [citado 27 de abril del 2021]. Recuperado a partir de: <https://n9.cl/1tnek>
73. Ramos J. Factores sociodemográficos y acciones de prevención y promoción asociado al comportamiento de la salud: estilos de vida y apoyo social del adulto. Pueblo Joven La Unión Sector 24 _Chimbote, 2019. [Tesis de licenciatura en internet]. [Chimbote – Perú]: Universidad Católica los Ángeles de Chimbote; 2019 [citado 28 de abril del 2021]. Recuperado a partir de: <https://n9.cl/sw2r8>
74. Gonzales G. Estilo de vida y factores biosocioculturales en el adulto maduro del

- pueblo joven Magdalena Nueva sector 2B _ Chimbote, 2018. [Tesis de licenciatura en internet]. [Chimbote – Perú]: Universidad Católica los Ángeles de Chimbote; 2019 [citado 28 de abril del 2021]. Recuperado a partir de: http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13032/19289/ADULTOS_MADUROS_FACTORES_GONZALES_VASQUEZ_GLADYS_NOEMI.pdf?sequence=3&isAllowed=y
75. Araujo R. Estilo de vida y factores biosocioculturales en universitarios de la escuela de derecho del IX y X ciclo. Uladech católica _Chimbote, 2018. [Tesis de licenciatura en internet]. [Chimbote – Perú]: ULADECH; 2018 [citada el 10 de marzo del 2022]. Recuperado a partir de: <https://n9.cl/h3eej>
76. Rivera S. Factores sociodemográficos y acciones de prevención y promoción asociado al comportamiento de la salud: estilos de vida y apoyo social del adulto. Pueblo Joven San Juan_Chimbote, 2019. [Tesis de licenciatura]. [Chimbote – Perú]: Universidad Católica los Ángeles de Chimbote; 2019 [citado 27 de abril del 2021]. Recuperado a partir de: <https://n9.cl/01i4j>
77. Rodríguez M. Factores sociodemográficos y acciones de promoción y prevención asociado al comportamiento de la salud: Estilos de vida y apoyo social del adulto. Asentamiento Humano Houston _Nuevo Chimbote, 2019. Tesis de licenciatura en internet]. [Chimbote – Perú]: Universidad Católica los Ángeles de Chimbote; 2019 [citado 27 de abril del 2021]. Recuperado a partir de: https://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13032/29198/FACTORES_SOCIODEMOGRAFICOS_RODRIGUEZ_LOPEZ_MILAGROS.pdf?sequence=1&isAllowed=y
78. Espinoza M. Factores sociodemográficos y acciones de prevención y promoción asociado al comportamiento de la salud: estilos de vida y apoyo social del adulto. Asentamiento Humano Jesús María _ Nuevo Chimbote, 2019. [Tesis de licenciatura]. [Chimbote – Perú]: Universidad Católica los Ángeles de Chimbote; 2019 [citado 27 de abril del 2021]. Recuperado a partir de: <https://n9.cl/8xty7>
79. Gracia A. Factores sociodemográficos y acciones de promoción y prevención asociado al comportamiento de la salud: estilos de vida y apoyo social del adulto. Asentamiento Humano Santa Elena_Chimbote, 2019. [Tesis de licenciatura]. [Chimbote – Perú]: Universidad Católica los Ángeles de Chimbote; 2019 [citado 27 de abril del 2021]. Recuperado a partir de: <https://n9.cl/bwgc4>

80. Bustamante C. Franco N. Gómez M. Nola Pender en una comunidad urbana de Pereira. [Trabajo de investigación como opción de grado para optar el título de: Enfermera]. [PEREIRA, RISARALDA]: Fundación Universitaria Del Areandina; 2023 [citado 13 de Julio del 2021]. Recuperado a partir de: <https://digitk.areandina.edu.co/bitstream/handle/areandina/4967/Trabajo%20de%20grado.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
81. Ministerio de salud. Promoción de la salud. Unidad temática N°2. Guía del participante. 2018. [citado 27 de abril del 2021]. Recuperado a partir de: file:///C:/Users/Yari_/Downloads/Programa_entrenamiento_Salud_Publica_Unidad_es_Facilitador_02.pdf
82. Adams J. Normas básicas de higiene del entorno en la atención sanitaria [citado 27 de abril del 2021]. Recuperado a partir de: <https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/246209/9789243547237-spa.pdf>
83. Aparicio M. Moscos J. Habilidades para la vida Manual de Conceptos Básicos para Facilitadores y Educadores. [Internet]. [citado 8 de abril del 2022]. Recuperado a partir de: <https://bit.ly/2F30J1o>
84. Organización mundial de la salud. Actividad física. 2018. [Documento de Internet], [citado 8 de abril del 2022]. Recuperado a partir de: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/physical-activity>
85. La importancia de la prevención bucodental. [Internet]. [citado 8 de abril del 2022]. Recuperado a partir de: <https://bit.ly/3CZqwDs>
86. Estrategia Sanitaria Nacional de Salud Mental y Cultura de Paz. [Internet]. [citado 8 de abril del 2022]. Recuperado a partir de: <https://bit.ly/3TspWUc>
87. Flores J. Que es la seguridad vial. 2020. [Documento de Internet], [citado 8 de abril del 2022]. Recuperado a partir de: <https://www.gob.pe/institucion/minsa/informes-publicaciones/1860894-formato-de-consentimiento-informado-para-la-vacunacion-contrala-covid-19>
88. Medina R. Factores sociodemográficos y acciones de prevención y promoción asociado al comportamiento de la salud: estilos de vida y apoyo social del adulto. Pueblo Joven Porvenir “B” Sector 12 _ Chimbote, 2019. [Tesis de licenciatura]. [Chimbote – Perú]: Universidad Católica los Ángeles de Chimbote; 2019 [citado 27 de abril del 2021]. Recuperado a partir de: <https://bit.ly/3ENzSnc>

89. Amador M. Nivel de estilo de vida de los alumnos universitarios de la escuela superior de Tlahuelilpan, 2016. Universidad Autónoma del Estado de Hidalgo, 2016. [citado 7 de mayo del 2021]. Recuperado a partir de: <https://www.uaeh.edu.mx/scige/boletin/tlahuelilpan/n7/titulo.html>
90. Ministerio de salud. Que son los estilos de vida saludable. 2029. [Documento de Internet], [citado 27 de abril del 2022]. Recuperado a partir de: <https://www.minsalud.gov.co/Paginas/Modulo-general.aspx>
91. El País. Prats J. El estilo de vida ‘no saludable’ causa 16 millones de muertes al año. [Internet]. [citado 27 de abril del 2022]. Recuperado a partir de: https://elpais.com/elpais/2015/01/16/ciencia/1421435312_637657.html
92. Soriano A. Estilos de vida y factores biosocioculturales de los adultos del Centro Poblado De Shiqui – Cátac, 2020. [Tesis de licenciatura]. [Catac]: Universidad Católica los Ángeles de Chimbote; 2020. [citado 27 de abril del 2021]. Recuperado a partir de: <https://bit.ly/3S8kEMz>
93. Salgado F, Cuidado del adulto mayor autovalente desde el modelo de Nola J. Pender - Chiclayo, Perú. 2013 [Tesis para optar el grado académico de magíster en enfermería] [Chiclayo, Perú]. Universidad Católica Santo Toribio De Mogrovejo, 2013. [citado 7 de mayo del 2021]. Recuperado a partir de: https://tesis.usat.edu.pe/bitstream/20.500.12423/597/1/TM_Salgado_Montenegro_FlorCecilia.pdf
94. Ministerio del Perú. Orientaciones para la atención integral de salud en la etapa de vida joven R.M. N° 456-2016/MINSA [citado 27 de abril del 2021]. Recuperado a partir de: <http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/3788.pdf>
95. Haro M. Factores sociodemográficos y acciones de prevención promoción asociados al comportamiento de la salud: estilos de vida y apoyo social del adulto. Asentamiento Humano Villa El Sol Sector 1_Chimbote, 2019. [Tesis de licenciatura]. [Chimbote – Perú]: Universidad Católica los Ángeles de Chimbote; 2019 [citado 27 de abril del 2021]. Recuperado a partir de: <https://n9.cl/7r6ke>
96. Giraldo A, Toro M, Macías A, Valencia C, Palacio S. La promoción de la salud como estrategia para el fomento de estilos de vida saludables. Revista Scielo. Hacia la Promoción de la Salud. 15, (1): 128 – 143. [citado 11 de mayo del 2021]. Recuperado a partir de: <https://bit.ly/3T8fH7K>
97. Depaz M. Factores sociodemográficos y acciones de prevención y promoción

- asociado al comportamiento de la salud: estilos de vida y apoyo social del adulto. Pueblo Joven Primavera Baja_Chimbote, 2019. [Tesis de licenciatura]. [Chimbote – Perú]: Universidad Católica los Ángeles de Chimbote; 2019. [Citado 11 de mayo del 2022]. Recuperado a partir: <https://bit.ly/3rY2bHM>
98. Quispe K. Factores condicionantes básicos asociados al estilo de vida en estudiantes de una Universidad Pública En El Contexto De Pandemia - LIMA, 2021 [Tesis de licenciatura]. [Lima – Perú]: Universidad Pública; 2021 [citado 11 de mayo del 2021]. Recuperado a partir de: https://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12866/11626/Factores_QuispeJuarez_Karina.pdf?sequence=1&isAllowed=y
99. Arco O. Puenayan Y. Vaca L. Modelo de promoción de la salud en el lugar de trabajo: una propuesta 2019. *av.enferm.* 2019; (2) 37 [Artículos de investigación]. [Citado 12 de mayo del 2022]. Recuperado a partir: http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0121-45002019000200227
100. Palacios G. Factores sociodemográficos y acciones de prevención y promoción asociado al comportamiento de la salud: estilos de vida y apoyo social del adulto. Pueblo joven El Porvenir “A” sector 7_Chimbote, 2019. [Tesis de licenciatura en internet]. [Chimbote – Perú]: Universidad Católica los Ángeles de Chimbote; 2019 [citado 9 de mayo del 2021]. Recuperado a partir de: <https://bit.ly/3CFa0qG>

ANEXOS:

ANEXO N° 1

Título: Factores sociodemográficos y acciones de prevención y promoción asociado al comportamiento de la salud: estilos de vida y apoyo social del adulto en el Caserío Villa Huangala _Sullana, 2021

FORMULACIÓN DEL PROBLEMA	OBJETIVO	HIPÓTESIS	VARIABLES	METODOLOGÍA
¿Existe asociación de los factores sociodemográficos y acciones de prevención y promoción con el comportamiento de la salud: Estilos de vida y apoyo social del adulto del Caserío Villa Huangala – Sullana, 2021?	<p>Objetivo General:</p> <p>Determinar la asociación de los factores sociodemográficos y las acciones de prevención y promoción con el comportamiento de la salud: estilos de vida y apoyo social del adulto del Caserío Villa Huangala_ Sullana, 2021.</p> <p>Objetivo Específicos</p> <ul style="list-style-type: none"> - Caracterizar los factores sociodemográficos del adulto en el Caserío Villa Huangala_ Sullana. - Caracterizar las acciones de prevención y promoción de la salud del adulto en el Caserío Villa Huangala_ Sullana. - Caracterizar el comportamiento de la salud: estilo de vida y apoyo social del adulto en el Caserío Villa Huangala_ Sullana. - Establecer la asociación de los factores sociodemográfico con el comportamiento de la salud: estilo de vida y apoyo social del adulto en el Caserío Villa Huangala_ Sullana. - Establecer la asociación de las acciones de prevención y promoción con el comportamiento de la salud: estilos de vida y apoyo social del adulto en el Caserío Villa Huangala_ Sullana. 	<p>H1: Existe relación estadísticamente significativa entre los factores sociodemográficos y las acciones de promoción y prevención de la salud con el comportamiento de la salud: estilos de vida y apoyo social del adulto del Caserío Villa Huangala_ Bellavista _Sullana, 2021.</p> <p>H0: No existe relación estadísticamente significativa entre los factores sociodemográficos y las acciones de promoción y prevención con el comportamiento de la salud: estilos de vida y apoyo social del adulto del Caserío Villa Huangala_ Bella vista_ Sullana, 2021.</p>	<p>Factores sociodemográficos:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Sexo - Edad - Grado de instrucción - Religión - Estado civil - Ocupación - Ingreso económico - Sistema de seguro <p>Acciones de prevención y promoción:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Acciones adecuadas - Acciones inadecuadas. <p>Apoyo social:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Tiene apoyo social - No tiene apoyo social <p>Estilo de vida:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Estilo de vida saludable. - Estilo de vida no saludable 	<p>Tipo de investigación: Cuantitativo</p> <p>Nivel de investigación: Correlacional – transversal</p> <p>Diseño de la investigación: No experimental</p> <p>La población: Estuvo constituida por 1.200 personas adultas del caserío Villa Huangala</p> <p>Muestra: Se obtuvo a través de muestreo no probabilístico por conveniencia considerando a 100 personas adultas que residen del Caserío Villa Huangala.</p> <p>Técnica: Entrevista</p> <p>Cuestionarios:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Factores sociodemográficos - Acciones de prevención y promoción - Apoyo social - Estilo de vida:



ANEXO N°2



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

CUESTIONARIO SOBRE FACTORES SOCIODEMOGRAFICOS

DATOS DE IDENTIFICACIÓN:

Iniciales o seudónimo del nombre de la persona:

FACTORES SOCIODEMOGRAFICOS

1. ¿Marque su sexo?

- a) Masculino () b) Femenino ()

2. ¿Cuál es su edad?

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

3. ¿Cuál es su grado de instrucción?

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

4. ¿Cuál es su religión?

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

5. ¿Cuál es su estado civil?

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

6. ¿Cuál es su ocupación?

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

7. ¿Cuál es su ingreso económico?

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

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

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



ANEXO N°2:



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

“ACCIONES DE PREVENCIÓN Y PROMOCIÓN”

Autor: María Adriana Vílchez Reyes

Nombre:

Se agradece con anticipación la atención prestada.

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

N°	Comportamientos del usuario	CALIFICACION			
		NUNC A	A VECES	CASI SIEMPRE	SIEMPR E
	EJES TEMÁTICOS				
ALIMENTACIÓN Y NUTRICIÓN					
1	¿Se ha elaborado un plan de trabajo para promocionar una alimentación saludable en su comunidad?				
2	¿Participan las autoridades locales en el desarrollo de medidas de promoción para una alimentación saludables en su comunidad?				
3	¿ofrecen en su comunidad alimentos y bebidas saludables? (no refrescos azucarados, comida rápida, dulces o alcohol)				
4	¿Se provee y promueve la elección de alimentos y bebidas saludables? (precios menores, muestras gratis, etc.)				
5	¿Se provee agua potable en su comunidad?				
6	¿En los últimos 30 días con qué frecuencia se lavó las manos antes de comer?				
7	¿En los últimos 30 días comió habitualmente frutas?				
8	¿En los últimos 30 días comió habitualmente verduras?				
HIGIENE					

9	¿Se lava las manos antes de preparar y consumir los alimentos?				
10	¿Se realiza el Baño corporal diariamente?				
11	¿Se realiza el lavado de los dientes 3 veces en el día?				
12	¿Mantiene limpia y en orden su ropa?				
13	¿Mantiene limpio la cocina y sus utensilios?				
14	¿Mantiene en orden y limpia la vivienda?				
15	¿Mantiene Limpio su baño o letrina?				
HABILIDADES PARA LA VIDA					
16	¿Sabe escuchar y sabe cuándo hablar?				
17	¿Apoya a las personas que necesitan de su ayuda?				
18	¿Enfrenta los problemas dando solución?				
19	¿Incentiva la participación y el trabajo en equipo?				
20	¿Estimula las decisiones de grupo?				
21	¿Demuestra capacidad de autocrítica?				
22	¿Es expresiva, espontánea y segura?				
23	¿Participa activamente de eventos sociales?				
24	¿Defiende sus propios derechos?				
25	¿Ha presentado o presenta temores en su comportamiento?				
26	¿Su comportamiento es respetable por los demás?				
27	¿Se comunica fácilmente con toda clase de personas?				
ACTIVIDAD FISICA					
28	¿Realiza 30 minutos diarios de actividad física o practicas algún tipo de deporte?				
29	¿Realiza ejercicios de fuerza 2 o 3 veces por semana?				
30	¿Completar la rutina con 10 minutos de ejercicios de estiramiento?				
31	¿Toma una buena cantidad de líquido durante el día (aproximadamente 2 litros de agua)?				
SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA					
32	¿Al tener relaciones sexuales usted se protege?				
33	¿Se informa de los métodos anticonceptivos?				
34	¿Se realiza exámenes médicos?				
SALUD BUCAL					
35	¿Usa a diario un enjuague bucal con flúor?				
36	¿Regularmente se realiza exámenes odontológicos?				

37	¿Consumes bebidas como gaseosas, los jugos artificiales y las bebidas energéticas?				
38	¿Consumo el tabaco y el alcohol?				
SALUD MENTAL Y CULTURA DE PAZ					
39	¿En general está satisfecho con usted mismo/a?				
40	¿Usted piensa que no sirve absolutamente para nada?				
41	¿Puede hacer las cosas bien como la mayoría de las personas?				
42	¿Cree que tiene muchos motivos para sentirse orgulloso/a?				
43	¿Siente que es una persona digna de estima o aprecio, al menos en igual medida que los demás?				
44	¿Tiende usted a pensar que su vida es un fracaso?				
45	¿Tiene una actitud positiva hacia mí mismo/a?				
SEGURIDAD VIAL Y CULTURA DE TRÁNSITO					
46	¿Cuándo maneja usa el cinturón de seguridad?				
47	¿Cruza por las líneas peatonales o esquina, de acuerdo a las señales del semáforo?				
48	¿Utiliza el celular al conducir o al cruzar la calle?				
49	¿Usted cruza la calle con cuidado?				
50	¿Si maneja bicicleta, triciclo u moto usa casco?				
51	¿Usted camina por las veredas en vez de la pista?				
52	¿Usted solo cruza la pista cuando el semáforo está en color verde?				
53	¿Usted evita salir a la calle si se encuentra en estado de embriaguez?				



ANEXO N°2



CUESTIONARIO DE APOYO SOCIAL

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

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

Escriba el n° de amigos íntimos y familiares cercanos

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

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

20. A quien amar y hacerle sentirse querido	1	2	3	4	5
---------------------------------------------	---	---	---	---	---

Resultado: (suma de los valores correspondientes)

Índice global de apoyo social: Todas las respuestas.

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

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

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

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

Interpretación:

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

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

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

Significativos concluyendo que es válido el instrumento para 4 dimensiones.



ANEXO N°2



CUESTIONARIO DE ESTILOS DE VIDA

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

Universitas Psychologica, 15 (4).

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

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

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

Matriz de saturaciones de los factores de la escala HPLP-II de la solución de cuatro factores.					
23.-Leo las etiquetas nutritivas para identificar el contenido de grasas y sodio en los alimentos empacados					
24.-Asisto a programas educacionales sobre el cuidado de salud personal.					
25.-Alcanzo mi pulso cardiaco objetivo cuando hago ejercicios.					
26.- Mantengo un balance para prevenir el cansancio.					
27.- Me siento unido(a) con una fuerza más grande que yo.					
28.-Me pongo de acuerdo con otros por medio del diálogo					
29.-Tomo desayuno					
30.-Busco orientación o consejo cuando es necesario.					
31.-Expongo mi persona a nuevas experiencias y retos.					
32.- Discuto mis problemas y preocupaciones con personas allegadas					
33. Duermo lo suficiente					
34. Como de 6 a 11 porciones de pan, cereales, arroz, o pastas(fideos) todos los días					
35. Como solamente de 2 a 3 porciones de carne, aves, pescado, frijoles, huevos y nueces todos los días.					

El Health Promoting Lifestyle Profile II (HPLP-II; [Walker & Hill-Polerecky, 1996](#)), en la versión en español con una muestra de estudiantes ([Hulme et al., 2003](#)), está compuesto por 52 ítems y 6 subescalas y utiliza un formato de respuesta tipo Likert de cuatro puntos (de 1 = nunca a 4 = rutinariamente). Los factores que componen la escala de este estudio son: F1:

Actividad física: de 8 ítems ($\alpha = 0.81$; e. g., “4.- Sigo un programa de ejercicios planificados”); F2: Crecimiento espiritual de 9 ítems ($\alpha = 0.77$; e. g., “12. Creo que mi vida tiene propósito”); F3: Manejo del estrés de 8 ítems ($\alpha = 0.59$; e. g. “17.- Acepto aquellas cosas en mi vida que yo no puedo cambiar”); F4: Nutrición de 9 ítems ($\alpha = 0.64$; e. g., “20.- Como de 2 a 4 porciones de frutas todos los días”); F5: Relaciones interpersonales de 9 ítems ($\alpha = 0.77$; e. g., “25.- Se me hace fácil demostrar preocupación, amor y cariño a otros” y F6: Responsabilidad hacia la salud, compuesto por 9 ítems ($\alpha = 0.74$; e. g., “21.- Busco una segunda opinión, cuando pongo en duda las recomendaciones de mi proveedor de servicios de salud”).

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

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



ANEXO N° 3



UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES DE CHIMBOTE

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

VALIDEZ DEL INSTRUMENTO

CUESTIONARIO DE PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN DE LA SALUD

Validez del instrumento:

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

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

Dónde:

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

l : Es la calificación más baja posible.

k : Es el rango de los valores posibles.

El coeficiente V de Aiken total es 0,998, Indica que el instrumento es válido para recabar información sobre la promoción y prevención de la salud.

CUESTIONARIO DE ESTILOS DE VIDA

Validez del instrumento:

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

CUESTIONARIO DE APOYO SOCIAL

Validez del instrumento:

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



ANEXO N° 4

UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES DE CHIMBOTE

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

CONFIABILIDAD DEL INSTRUMENTO

CUESTIONARIO DE PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN DE LA SALUD

Confiabilidad del cuestionario

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

CUESTIONARIO DE ESTILOS DE VIDA

Confiabilidad del cuestionario

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

CUESTIONARIO DE APOYO SOCIAL

Confiabilidad del instrumento:

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



ANEXO N°5:
CONSENTIMIENTO INFORMADO



UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES DE CHIMBOTE
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA
PROTOCOLO DE CONSENTIMIENTO INFORMADO

La finalidad de este protocolo, es informarle sobre el proyecto de investigación y solicitarle su consentimiento. De aceptar, el investigador y usted se quedarán con una copia.

La presente investigación en Salud se titula: **FACTORES SOCIODEMOGRÁFICOS Y ACCIONES DE PREVENCIÓN Y PROMOCIÓN ASOCIADO AL COMPORTAMIENTO DE LA SALUD: ESTILOS DE VIDA Y APOYO SOCIAL DEL ADULTO EN EL CASERÍO VILLA HUANGALA _SULLANA,2021.** y es dirigido por More Navarro Yari Elizabeth investigador de la Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote.

El propósito de la investigación es: Determinar los factores sociodemográficos los factores sociodemográficos y acciones de prevención y promoción asociado al comportamiento de la salud: estilos de vida y apoyo social del adulto. En el caserío villa Huangala_Sulla, 2021

Para ello, se le invita a participar en una encuesta que le tomará 20 minutos de su tiempo. Su participación en la investigación es completamente voluntaria y anónima. Usted puede decidir interrumpirla en cualquier momento, sin que ello le genere ningún perjuicio. Si tuviera alguna inquietud y/o duda sobre la investigación, puede formularla cuando crea conveniente.

Al concluir la investigación, usted será informado de los resultados a través de su correo. Si desea, también podrá escribir al correo yarielizabethmorenavarro1616@gmail.com para recibir mayor información. Asimismo, para consultas sobre aspectos éticos, puede comunicarse con el Comité de Ética de la Investigación de la universidad Católica los Ángeles de Chimbote.

Si está de acuerdo con los puntos anteriores, complete sus datos a continuación:

Nombre:

Fecha:

Correo electrónico:

Firma del participante:

Firma del investigador (o encargado de recoger información):

ANEXO N° 6

**AUTORIZACIÓN DEL REPRESENTANTE DEL CASERÍO VILLA HUANGALA
_SULLANA**



UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES
CHIMBOTE

ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

Carta s/nº - 2020-ULADECH CATÓLICA

Sr.
Carlos Alberto Girón Navarro
Teniente Gobernador del Centro poblado de Villa Huangala.
Presente. -

De mi consideración:

Es un placer dirigirme a usted para expresar mi cordial saludo e informarle que soy estudiante de la Escuela Profesional de Enfermería de la Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote. El motivo de la presente tiene por finalidad presentarme, More Navarro Yari Elizabeth, con código de matrícula N° 0412181034, de la Carrera Profesional de Ciencias de la Salud, ciclo VIII, quién solicita autorización para ejecutar de manera remota o virtual, el proyecto de investigación titulado "FACTORES SOCIODEMOGRÁFICOS Y ACCIONES DE PREVENCIÓN Y PROMOCIÓN ASOCIADO AL COMPORTAMIENTO DE LA SALUD: ESTILOS DE VIDA Y APOYO SOCIAL DEL ADULTO EN EL CASERÍO VILLA HUANGALA_ SULLANA,2021", durante los meses de febrero a mayo del presente año.

Por este motivo, mucho agradeceré me brinde el acceso y las facilidades a fin de ejecutar satisfactoriamente mi investigación la misma que redundará en beneficio del Centro Poblado de villa Huangala. En espera de su amable atención, quedo de usted.

Atentamente,

More Navarro Yari Elizabeth
DNI. N° 76763200



MINISTERIO DEL INTERIOR
DIRECCIÓN GENERAL DE ASUNTOS INTERIORES
Carlos Alberto Girón Navarro
TENIENTE GOBERNADOR
VILLA HUANGALA

Teniente Gobernador



ANEXO N° 7



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

DECLARACIÓN JURADA

Yo, YARI ELIZABETH MORE NAVARRO, identificado (a) con DNI 76763200, con domicilio real en Calle San Pablo, Huangala. Sullana, Sullana, Piura.

DECLARO BAJO JURAMENTO,

En mi condición de egresado con código de estudiante 0412181034 de la Escuela Profesional de Enfermería Facultad ciencias de la salud Universidad Católica Las Ángeles de Chimbote, semestre académico 2023-1:

1. Que los datos consignados en la tesis titulada “FACTORES SOCIODEMOGRÁFICOS Y ACCIONES DE PREVENCIÓN Y PROMOCIÓN ASOCIADO AL COMPORTAMIENTO DE LA SALUD: ESTILOS DE VIDA Y APOYO SOCIAL DEL ADULTO EN EL CASERÍO VILLA HUANGALA _SULLANA,2021” Corresponden a la ejecución de la recolección de datos, realizado por mi persona.

Doy fe que esta declaración corresponde a la verdad

23 de junio del 2023

Firma del estudiante/bachiller

DNI: 76763200

BASE DE DATOS DE FACTORES SOCIODEMOGRÁFICOS

	A	B	C	D	E	F	G	H	I
3									
4	CUESTIONARIO SOBRE FACTORES SOCIODEMOGRAFICOS DEL ADULTO								
5	N°	P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8
6	1	1	1	4	1	1	4	1	2
7	2	1	1	4	1	1	4	1	4
8	3	2	1	4	1	1	4	1	2
9	4	2	2	4	1	1	4	3	2
10	5	2	1	4	1	1	4	1	4
11	6	1	1	4	1	1	4	1	2
12	7	1	1	4	1	1	4	1	4
13	8	1	1	4	1	1	4	3	1
14	9	1	1	4	1	1	1	5	2
15	10	1	2	3	1	1	4	1	4
16	11	2	1	4	1	1	4	4	1
17	12	1	1	4	1	1	4	1	1
18	13	1	1	4	2	1	1	4	2
19	14	1	1	4	1	1	4	3	1
20	15	2	1	4	1	1	4	2	1
21	16	1	1	3	1	1	1	1	3
22	17	1	1	4	1	1	4	1	3
23	18	2	1	4	1	1	4	2	2
24	19	2	1	4	1	1	4	1	2
25	20	1	1	3	1	1	4	1	1
26	21	1	1	4	1	1	4	5	2
27	22	1	1	4	1	1	4	2	1
28	23	1	1	3	1	1	2	5	1
29	24	2	1	3	1	1	1	2	1
30	25	1	1	4	1	1	4	4	2
31	26	1	1	4	1	1	4	1	4
32	27	2	1	4	1	1	4	1	1
33	28	1	1	4	2	1	2	5	1
34	29	2	1	4	1	1	4	1	1
35	30	2	1	4	1	1	4	1	1
36	31	2	1	3	1	2	3	5	1
37	32	2	1	3	1	2	3	2	2
38	33	1	2	3	2	2	1	4	2
39	34	1	1	4	1	1	4	1	1
40	35	2	1	4	1	1	4	1	1
41	36	2	1	4	1	1	4	1	4
42	37	1	1	4	1	1	2	5	3
43	38	1	1	4	1	1	4	1	1



...

SOCIODEMOGRAFICOS

PROMOCION Y PREVENCION

APOYO SOCIAL

E